

SKRIPSI

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KONSUMEN ATAS
PELAYANAN DAN JASA PRAKTEK TUKANG GIGI**



**OLEH:
ANDI NURFAIZAH AT
B 111 08 445**

**BAGIAN HUKUM KEPERDATAAN
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2014**

HALAMAN JUDUL

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KONSUMEN ATAS
PELAYANAN DAN JASA PRAKTEK TUKANG GIGI**

Oleh:

**ANDI NURFAIZAH AT
B 111 08 445**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Tugas Akhir Dalam Rangka Penyelesaian Studi Sarjana
Dalam Program Kekhususan Hukum Keperdataan
Program Studi Ilmu Hukum

Pada

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2014**

PENGESAHAN SKRIPSI

PERLINDUNGAN HUKUM BAGI KONSUMEN ATAS PELAYANAN DAN JASA PRAKTEK TUKANG GIGI

Disusun dan diajukan oleh

ANDI NURFAIZAH AT.

B 111 08 445

Telah Dipertahankan di Hadapan Panitia Ujian Skripsi yang Dibentuk
dalam Rangka Penyelesaian Studi Program Sarjana
Bagian Hukum Keperdataan Program Studi Ilmu Hukum
Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin
Pada Hari Jumat, 12 Desember 2014
Dan Dinyatakan Diterima

Panitia Ujian

Ketua

Dr. Oky D. Burhamzah, S.H., M.H.
NIP. 19650906 199002 2 001

Sekretaris

Marwan, S.H., M.H.
NIP. 19830423 200801 2 006

**An. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik,**

Prof. Dr. Ahmad Miru, S.H., M.H.
NIP. 19610607 198601 1 003

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Diterangkan bahwa Skripsi dari mahasiswa :

Nama : **ANDI NURFAIZAH AT**

Nomor Pokok : **B111 08 445**


Bagian : **HUKUM KEPERDATAAN**

Judul : **PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KONSUMEN
ATAS PELAYANAN DAN JASA PRAKTEK TUKANG
GIGI**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dalam Seminar ujian Skripsi
di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar.


Makassar, November 2014

Pembimbing I



Dr. Oky D. Burhamzah, S.H., M.H
NIP. 19650906 199002 2 001

Pembimbing II



Marwah, S.H., M.H.
NIP. 19830423 200801 2 006

PERSETUJUAN MENEMPUH UJIAN SKRIPSI

Diterangkan bahwa skripsi mahasiswa :

Nama : **ANDI NURFAIZAH AT.**


No. Pokok : B111 08 445

Bagian : Hukum Keperdataan

Judul Skripsi : Perlindungan Hukum terhadap Konsumen Atas Pelayanan dan
Jasa Praktek Tukang Gigi

Memenuhi syarat untuk diajukan dalam ujian skripsi sebagai ujian akhir program studi.

Makassar, Nopember 2014

Wakil Dekan Bidang Akademik,

Prof. Dr. Amadi Miru, S.H., M.H.
NIP. 19610607 198601 1 003

ABSTRAK

ANDI NURFAIZAH AT B III 08 445, Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen atas Pelayanan dan Jasa Praktek Tukang Gigi (Dibimbing oleh Oky D. Burhamzah sebagai Pembimbing I dan Marwah sebagai Pembimbing II).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perlindungan hukum konsumen yang melakukan perawatan gigi pada tukang gigi dan untuk mengetahui bagaimana tanggung jawab pemerintah terhadap praktek tukang gigi.

Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Makassar, Dinas Kesehatan Kabupaten Bone, Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kota Makassar, Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Bone, Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin Kota Makassar, Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru Kabupaten Bone, Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen Kota Makassar, Yayasan Lembaga Konsumen Sulawesi Selatan, Praktek Tukang Gigi Kota Makassar dan Praktek Tukang Gigi Kabupaten Bone. Penelitian ini bersifat penelitian lapangan dimana pengumpulan data diperoleh dilakukan dengan metode wawancara dengan tetap memperhatikan literatur dan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara kualitatif dan dipaparkan secara deskriptif.

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa konsumen yang dirugikan atas pelayanan dan jasa praktek tukang gigi dilindungi oleh Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, bahwa konsumen yang merasa dirugikan dapat menuntut ganti kerugian berdasarkan wanprestasi dan tindakan melawan hukum kepada tukang gigi. Sementara itu untuk penyelesaian sengketa konsumen yang merasa dirugikan dapat menempuh jalur di dalam maupun di luar pengadilan. Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan pembinaan dan mengawasi dengan tujuan tukang gigi dapat melaksanakan kegiatan usahanya sesuai dengan standar kewenangannya, hal tersebut guna melindungi masyarakat dari kerugian yang dapat ditimbulkan oleh praktek tukang gigi. Selain itu pemerintah dapat menjatuhkan sanksi administratif terhadap tukang gigi yang melakukan pelanggaran, berupa teguran tertulis, pencabutan izin sementara dan pencabutan izin tetap.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatulahi Wabarakatuh

Segala puji dan syukur Penulis panjatkan kepada Allah SWT yang Maha Esa atas segala berkah, rahmat dan hidayah-Nya sehingga Penulis akhirnya dapat menyelesaikan skripsi ini.

Skripsi ini dibuat sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Strata Satu (S1) untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Universitas Hasanuddin. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan sebagai sebuah karya ilmiah, namun penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat. Penulisan skripsi ini memerlukan kesabaran dan ketabahan karena begitu banyak kendala dan kesulitan yang dihadapi penulis baik dari kemampuan penulis maupun penelitian di lapangan, namun semua itu dapat terselesaikan berkat bantuan, dukungan dan semangat dari berbagai pihak. Oleh karena dalam kesempatan kali ini dengan segala kerendahan hati penulis ingin menghaturkan terima kasih kepada pihak yang telah memberi bantuan dalam penyelesaian skripsi ini.

1. Ayahanda Andi Tabrani dan Ibunda Hj. Andi Caya tercinta, serta saudara-saudariku Andi Fitriani AT, S.Farm., dr. Andi Adriana AT, Andi Nurfatimah AT, S.K.M., Andi Siti Hardiyanti Tabrani dan Andi Singkeroe Roekka Tabrani yang selama ini memberi kasih sayang, bantuan dan doa restunya.

2. Ibu Dr. Oky D. Burhamzah, S.H., M.H. Selaku pembimbing I dan Ibu Marwah, S.H., M.H. Selaku pembimbing II yang telah memberi ilmu dan meluangkan waktunya serta kebijaksanaan, kesabaran dan keikhlasan hati membimbing Penulis dalam penyusunan skripsi ini.
3. Bapak Prof. Anwar Borahima, S.H., M.H., Ibu Dr. Nurfaidah Said, S.H., M.H., M.Si., Dr. Harustiaty A. Moein, S.H., M.H. Selaku penguji dalam ujian skripsi penulis yang telah memberikan saran-saran dan kritik dalam perbaikan skripsi Penulis.
4. Bapak Prof. Anwar Borahima, S.H., M.H. Selaku Ketua Jurusan Hukum Keperdataan.
5. Bapak Prof. Sukarno Aburaera, S.H., M.H. Selaku Penasihat Akademik Penulis, yang telah memberikan arahan dan motivasi selama penulis mengemban studi di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.
6. Ibu Prof. DR. Farida Patittingi, S.H., M.Hum., Selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.
7. Bapak Prof. Dr. Ahmadi Miru, S.H., M.H., Selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.
8. Bapak Prof. Dr. Syamsuddin Muchtar, S.H., M.H., Selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.
9. Bapak Prof. Dr. Hamzah Halim, S.H., M.H., Selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.

10. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin yang telah memberikan ilmunya terhadap Penulis selama menuntut ilmu di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.
11. Para Staf Akademik, Kemahasiswaan, dan Perpustakaan yang telah banyak membantu penulis.
12. Bapak drg. Nasaruddin, M.H., Selaku Kepala Seksi Registrasi dan Akreditasi Dinas Kesehatan Kota Makassar, Bapak Qamaludin Achmad, S.H., M.H., Selaku Kepala Seksi Perlindungan Konsumen Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kota Makassar, Bapak Ambo Masse Selaku Koordinator Bidang Umum YLK Sulawesi Selatan, Bapak Abdullah SB, S.K.M., M.Kes., Selaku Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Bone, Ibu Nurhanah, S,K.M., Selaku Staf Seksi Puskesmas dan Usila, Bapak H. Abd. Rahman Aly,SKM., M.Kes., Selaku Kepala UPTD Puskesmas Cenrana Kabupaten Bone, Ibu Hj. Mardi Nindia Selaku Kepala Seksi Pendaftaran Perusahaan Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Bone, Ibu drg. Mastang Asti dan Ibu drg. Hj. lis Aisyah Selaku dokter gigi di RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone, Bapak drg. Asdar Anas, M.Kes., dan drg. Ali Yusran M.Kes., Selaku Dokter Gigi Rumah Sakit Gigi dan Mulut Kota Makassar.
13. Tukang Gigi dan Konsumen Tukang Gigi yang telah meluangkan waktu untuk di wawancarai oleh Penulis.

14. Seluruh keluarga Penulis yang memberikan dukungan terhadap Penulis.
15. Sahabat-sahabat Penulis, Syahrifilani, Hiksyani Nurkjadijah, S.H., Siti Haryati, Ayatul Asmaul Husna, S.H., Faizawati Rahdar, dan Aprilia Zulkarnaen.
16. ST. Ushbul Aini, S.H., M.H., dan Fauzi Sain, S.H., yang telah bersedia membantu dan memberi motivasi terhadap penulis.
17. Teman-teman seperjuangan kelas D Angkatan 2008
18. Serta semua pihak yang tidak dapat Penulis satu-persatu yang telah memberi dukungan.

Semoga Allah SWT membalas budi baik yang telah diberikan kepada Penulis. Skripsi ini tentu masih jauh dari kesempurnaan oleh karena itu saran dan kritik, Penulis harapkan akan sangat bermanfaat untuk perbaikan. Harapan Penulis, semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Makassar, November 2014

Penulis

DAFTAR ISI

	halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
PERSETUJUAN MENEMPUH UJIAN SKRIPSI.....	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
BABI PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Pengertian Konsumen, Pelaku Usaha, Barang, dan Jasa dalam Hukum Perlindungan Konsumen	7
1. Konsumen	7
2. Pelaku Usaha	11
3. Barang	13

4. Jasa	15
B. Asas dan Tujuan Perlindungan Konsumen	16
1. Asas Perlindungan Konsumen	16
2. Tujuan Perlindungan Konsumen	18
C. Hak, serta Kewajiban Konsumen dan Pelaku Usaha	19
1. Hak dan Kewajiban Konsumen	19
2. Hak dan Kewajiban Pelaku Usaha	26
D. Tanggung Jawab Pelaku Usaha	27
E. Hubungan Hukum	28
1. Hubungan Langsung	30
2. Hubungan Tidak Langsung	31
F. Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK).....	32
G. Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI).....	38
H. Pekerjaan Tukang Gigi	39
BAB III METODE PENELITIAN	42
A. Lokasi Penelitian	42
B. Jenis dan Sumber Data	42
C. Teknik Pengumpulan Data	43
D. Teknik Analisis Data	44
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	45
A. Perlindungan Hukum Konsumen yang Melakukan Perawatan Gigi pada Tukang Gigi.....	45
1. Tuntutan Ganti Kerugian Berdasarkan Wanprestasi.....	62

2. Perbuatan Melanggar Hukum.....	65
3. Tanggung Jawab Tukang Gigi.....	68
B. Tanggung Jawab Pemerintah Terhadap Tukang Gigi yang Praktek di Luar Kewenangannya.....	74
1. Pembinaan Dinas Kesehatan.....	78
2. Pengawasan Dinas Kesehatan.....	83
BAB V PENUTUP.....	87
A. Kesimpulan.....	87
B. Saran.....	88

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tukang gigi yang melakukan praktek diluar kewenangannya di Kabupaten Bone dan Kota Makassar	48
Tabel 2. Tingkat pengetahuan tukang gigi Peraturan tentang pekerjaan tukang gigi di Kabupaten Bone dan Kota Makassar	53
Tabel 3. Tingkat kerugian yang dialami oleh konsumen tukang gigi di Kabupaten Bone dan Kota Makassar.....	55
Tabel 4. Pengetahuan konsumen tentang batasan kewenangan tukang gigi di Kabupaten Bone dan Kota Makassar	66

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, merupakan upaya untuk memberikan kepastian Hukum terhadap para pihak, baik itu bagi konsumen selaku pemakai barang dan/atau jasa, maupun pelaku usaha sebagai penyedia barang dan/atau jasa (penyelenggara usaha) dalam berbagai bidang ekonomi. Karena tidak dapat dipungkiri bahwa antara konsumen dan pelaku usaha mempunyai hubungan timbal balik, dimana konsumen membutuhkan pelaku usaha untuk menyediakan segala barang dan/atau jasa yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhannya, begitu pula dengan pelaku usaha membutuhkan konsumen untuk membeli segala produk barang dan/atau jasa yang disediakan untuk memperoleh laba serta kepuasan konsumen terhadap segala produk yang diproduksinya, disinilah peran pemerintah sebagai fungsi pengawasan.

Hubungan timbal balik antara konsumen dan pelaku usaha tersebut, justru sering kali tidak sesuai dengan harapan konsumen, sehingga konsumen sering kali menjadi pihak yang dirugikan atas barang ataupun jasa yang dipakai atau dimanfaatkannya. Kesewenang-wenangan pelaku usaha tersebut adalah bisnis yang tidak sehat, dimana pelaku usaha mengutamakan keuntungan tanpa memperhatikan dampak buruk bagi konsumen. Tingkat kepuasan konsumen dapat diukur dengan mengetahui

respon konsumen terhadap suatu produk sebagai berikut, pertama, jika kinerja pelaku usaha lebih dari harapan konsumen, konsumen akan sangat puas. Kedua, jika kinerja pelaku usaha sesuai dengan harapan konsumen, konsumen akan puas. Ketiga, jika kinerja pelaku usaha tidak sesuai dengan harapan konsumen, tentu konsumen akan merasa kecewa.¹

Lemahnya posisi konsumen disebabkan kuatnya produsen (pelaku usaha). Konsumen hanya menerima dan menikmati produk yang dihasilkan oleh pelaku usaha. Pada umumnya, konsumen adalah masyarakat berekonomi lemah dan tidak memiliki banyak pilihan kecuali hanya menikmati barang/jasa yang diproduksi oleh pelaku usaha. Dan, pelaku usaha memiliki keleluasaan untuk menentukan segala macam kepentingannya. Konsumen terbatas jangkauan pengetahuannya atas informasi tentang sifat dan mutu barang-barang kebutuhan yang diperlukan.²

Dewasa ini, masyarakat banyak menggunakan jasa tukang gigi dalam merawat dan mengobati masalah-masalah gigi ataupun mulut mereka. Perawatan itu biasanya memasang dan membuat gigi tiruan. Namun kini tukang gigi dalam praktek jasanya tidak hanya memasang dan membuat gigi tiruan dari akrilik seperti kompetensinya, mereka melakukan

¹ Nugroho J. Setiadi, *Perilaku Konsumen: Perspektif Kontemporer pada Motif, Tujuan, dan Keinginan Konsumen* (cet. 4; Kencana Prenada Media Group, 2010), h. 32.

² Happy Susanto, *Hak-Hak Konsumen Jika Dirugikan* (cet. 1; Jakarta: Visimedia, 2008), hlm. 30. Dikutip dari N. H. T. Siahaan, *Hukum Konsumen: Perlindungan Konsumen dan Tanggung Jawab Produk* (cet. 1; Jakarta: Panta Rei, 2005), h. 36-37.

perawatan gigi seperti mencabut gigi, memasang kawat gigi, penambalan gigi, pembuatan gigi porselen selayaknya seorang dokter gigi.

Dalam Pasal 4 huruf (a) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, disebutkan bahwa hak konsumen yaitu, hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengonsumsi barang dan/atau jasa. Akan tetapi hak tersebut tidak didapatkan oleh konsumen tukang gigi, yang telah menjadi korban pelayanan praktek tukang gigi. Korban bermaksud mencabut giginya untuk pemasangan gigi tiruan pada tukang gigi, namun setelah gigi korban dicabut oleh tukang gigi tersebut pendarahan pada gusinya tidak dapat dapat terhenti, hingga akhirnya korban ke Rumah Sakit untuk melakukan pengobatan lebih lanjut. Kejadian tersebut tentu mencederai hak konsumen untuk mendapatkan kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengonsumsi barang dan atau jasa yang menyebabkan kerugian materi maupun fisik. Pelaku usaha dalam tanggung jawabnya, menjamin mutu barang dan/atau jasa yang diproduksi dan/atau diperdagangkan berdasarkan ketentuan standar mutu barang dan/atau jasa yang berlaku.

Menurut Ketua Umum Pengurus Pusat Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) drg. Zaura Rini, pelayanan jasa tukang gigi tersebar di berbagai tempat. Pekerjaan tukang gigi ini dibatasi pada pembuatan gigi tiruan lepasan dari akrilik (plastik) sebagian atau penuh dan diizinkan memasang tetapi tidak diatas sisa akar gigi. Namun, berdasarkan plang yang terlihat, pelayanan yang diluar ketentuan yang sebetulnya

memerlukan pemahaman atau dasar keilmuan yang kuat serta keterampilan atau kompetensi yang dapat dipertanggung jawabkan.³

Kenyataan diatas secara jelas telah terjadi kerugian pada kesehatan pada konsumen Tukang Gigi, dalam PERMENKES Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tentang Wewenang, Larangan, dan Perizinan Tukang Gigi, disebutkan bahwa wewenang Tukang gigi adalah sebagai berikut:

- a. Membuat Gigi Tiruan Lepas dari akrilik sebagian atau penuh.
- b. Memasang Gigi Tiruan Lepas.

Adapun larangan yang diatur melalui PERMENKES Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tentang Wewenang, Larangan, dan Perizinan Tukang Gigi, adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan penambalan gigi dengan tambalan apapun.
- b. Melakukan pembuatan dan pemasangan gigi tiruan cekat/ mahkota tumpatan tuang dan sejenisnya.
- c. Menggunakan obat-obatan yang berhubungan dengan tambalan gigi. baik sementara ataupun tetap.
- d. Melakukn pencabutan gigi, baik dengan suntikan maupun tanpa suntikan.
- e. Melakukan tindakan-tindakan secara medis termasuk pemberian obat-obatan.

³ Diakses dari bebyrachmatul.blogspot.com pada hari minggu 7 April pukul 19.15 WITA.

f. Mewakilkkan pekerjaannya kepada siapapun.

Dilihat dari kewenangan dan larangan diatas, tukang gigi telah menyalahi ketentuan tersebut, dimana tukang gigi telah mencabut gigi korban padahal dalam hal ini dilarang. Penyimpangan yang dilakukan tukang gigi bukan hanya sekedar pencabutan gigi saja, tetapi juga melakukan perawatan gigi lainnya, seperti penambalan gigi dan pemasangan kawat gigi yang dinilai mahal jika dilakukan oleh dokter gigi. Tukang gigi yang melakukan perawatan gigi selayaknya dokter gigi tanpa adanya kompetensi sangat beresiko bagi kesehatan konsumen tukang gigi.

Kewenangan tukang gigi yang melampaui batas, beresiko besar menimbulkan kerugian bagi konsumen, Karena tidak adanya jaminan atas keahlian kompetensi yang dimiliki oleh tukang gigi, sementara itu dalam Pasal 5 Ayat (2) Nomor 36 Tahun 2009 tertuang bahwa “setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.” Kesehatan erat kaitannya dengan jiwa seseorang, maka jika ditangani oleh orang yang tidak memiliki kompetensi tentu akan menimbulkan berbagai masalah kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang masalah di atas, penulis tertarik mengangkat rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana perlindungan hukum konsumen yang melakukan perawatan gigi pada tukang gigi?

2. Bagaimana tanggung jawab pemerintah terhadap tukang gigi yang melakukan praktek di luar kewenangannya?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penulisan ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui perlindungan hukum konsumen yang melakukan perawatan gigi pada tukang gigi.
2. Untuk mengetahui tanggung jawab pemerintah terhadap tukang gigi.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penulisan skripsi ini adalah:

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan dijadikan sebagai bahan referensi sekaligus sebagai bahan wacana bagi semua pihak yang berkepentingan dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan secara umum dan pengembangan hukum keperdataan secara khusus dalam bidang perlindungan konsumen.
2. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan khasanah ilmu pengetahuan bagi aparat pemerintah dalam rangka menetapkan kebijakan dalam menangani berbagai masalah yang berkaitan dengan hukum perlindungan konsumen tentang praktek dan jasa pelayanan tukang gigi, sekaligus sebagai bahan referensi bagi peneliti lain yang berminat pada penelitian yang sama dengan penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Konsumen, Pelaku Usaha, Barang, dan Jasa dalam Hukum Perlindungan Konsumen

Dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan pada konsumen.

Rumusan pengertian perlindungan konsumen yang terdapat dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (selanjutnya disebut Undang-undang Perlindungan Konsumen/UUPK) tersebut cukup memadai. Kalimat yang menyatakan “segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum”, diharapkan sebagai benteng untuk meniadakan tindakan sewenang-wenang yang merugikan pelaku usaha hanya demi untuk kepentingan perlindungan konsumen.⁴

1. Konsumen

Definisi konsumen dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen Pasal 1 angka 2 Nomor 8 Tahun 1999 adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.

⁴ Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, Hukum Perlindungan Konsumen (cet. 6; Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2010), h. 4.

Di dalam kepustakaan ekonomi dikenal konsumen akhir dan 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. Pengertian konsumen dalam undang-undang ini adalah konsumen akhir.⁵

Untuk menghindari kerancuan pemakaian istilah “konsumen” yang mengaburkan dari maksud yang sesungguhnya, pengertian konsumen dapat terdiri dari 3 pengertian, yaitu:⁶

- a. Konsumen adalah setiap orang yang mendapatkan barang dan/atau jasa yang digunakan untuk tujuan tertentu.
- b. Konsumen antara adalah setiap orang yang mendapatkan barang dan/atau jasa yang dipergunakan untuk diperdagangkan/komersial. Melihat pada sifat penggunaan barang dan/atau jasa tersebut, konsumen antara ini sesungguhnya adalah pengusaha, baik pengusaha perorangan maupun pengusaha yang berbentuk badan hukum atau tidak, baik pengusaha *swasta* maupun pengusaha publik (perusahaan milik negara), dan dapat terdiri dari penyedia dana (investor), pembuat produk akhir yang digunakan oleh konsumen akhir atau produsen, serta penyedia atau penjual produk akhir yang digunakan oleh konsumen akhir seperti *supplier*, distributor, atau pedagang.

⁵ Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, op. cit., h. 4.

⁶ Susanti Adi Nugroho, Proses Penyelesaian Sengketa Konsumen Ditinjau dari Hukum Acara Serta Kendala Implementasinya, h. 62.

c. Konsumen akhir adalah setiap orang alami (*natuurlijke persoon*) yang mendapatkan barang dan/atau jasa, yang digunakan untuk tujuan memenuhi kebutuhan hidup pribadinya, keluarga dan/atau rumah tangganya dan tidak untuk diperdagangkan kembali.

Perlu dikemukakan dalam pengertian konsumen ini adalah syarat “tidak untuk diperdagangkan” yang menunjukkan sebagai “konsumen akhir” (*end consumer*), dan sekaligus membedakan dengan konsumen antara (*intermediate consumer*).⁷

Penggunaan istilah “pemakai” dalam rumusan pasal 1 angka 2 UUPK tersebut sesungguhnya kurang tepat. Ketentuan yang menyatakan “Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat”, apabila dihubungkan dengan anak kalimat yang menyatakan “bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain”, tampak ada kerancuan didalamnya sebagai pemakai dengan sendirinya untuk kepentingan diri sendiri, dan bukan untuk keluarga, *bitstander*, atau makhluk hidup lainnya. Demikian pula penggunaan istilah “pemakai” menimbulkan kesan barang tersebut bukan milik sendiri, walaupun sebelumnya telah terjadi transaksi jual beli, jika seandainya istilah yang digunakan “setiap orang yang memperoleh” maka secara hukum akan memberikan makna yang lebih tepat, karena apa

⁷ Ibid., h. 63

yang diperoleh dapat digunakan untuk kepentingan sendiri maupun untuk orang lain.⁸

Hal lain yang juga perlu dikritisi bahwa cakupan konsumen dalam UUPK adalah sempit. Bahwa yang dapat dikualifikasi sebagai konsumen sesungguhnya tidak hanya terbatas pada subjek hukum yang disebut “orang”, akan tetapi masih ada subjek hukum lain yang juga sebagai konsumen akhir yaitu “badan hukum” yang mengosumsi barang dan/atau jasa serta tidak untuk diperdagangkan. Oleh karena itu, lebih tepat bila dalam pasal ini menentukan “setiap pihak yang memperoleh barang dan/atau jasa” yang sendirinya tercakup orang dan badan hukum, paling tidak ditentukan dalam penjelasan Pasal 1 angka 2 tersebut.⁹

Dapat diketahui pengertian konsumen dalam UUPK lebih luas daripada pengertian konsumen pada kedua Rancangan Undang-Undang Perlindungan Konsumen, Karena dalam UUPK dapat memberikan perlindungan kepada konsumen yang bukan manusia (hewan, maupun tumbuh-tumbuhan). Pengertian konsumen yang luas seperti itu, sangat tepat dalam rangka memberikan perlindungan seluas-luasnya kepada konsumen. Walaupun begitu masih perlu disempurnakan sehubungan dengan penggunaan istilah “pemakai”, demikian pula dengan eksistensi “badan hukum” yang tampaknya belum masuk dalam pengertian tersebut.¹⁰

⁸ Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, Op. cit., h. 4-5.

⁹ Ibid.

¹⁰ Ibid., h. 6.

2. Pelaku Usaha

Dalam Pasal 1 angka 3 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, pengertian pelaku usaha adalah setiap orang perseorangan 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 gerakan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi.

Pengertian pelaku usaha di atas merupakan pengertian yang sangat luas karena meliputi segala bentuk usaha, sehingga akan memudahkan konsumen, dalam arti banyak pihak yang dapat digugat, namun akan lebih baik lagi seandainya UUPK tersebut memberikan rincian sebagaimana dalam *directive*, sehingga konsumen dapat lebih mudah lagi untuk menentukan kepada siapa ia akan mengajukan tuntutan jika ia dirugikan akibat penggunaan produk.¹¹

Dalam pasal 3 *Directive* ditentukan bahwa:¹²

- a. Produsen berarti pembuat produk akhir, produsen dari setiap bahan mentah, atau pembuat dari suatu cadang dan setiap orang yang memasang nama, mereknya atau suatu tanda pembedaan yang lain pada produk, menjadikan dirinya sebagai produsen;

¹¹ Ahmadi Miru, Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum Bagi Perlindungan Konsumen di Indonesia (cet. 1; Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2011), h. 23.

¹² Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, Op. cit., h. 9-10.

- b. Tanpa mengurangi tanggung gugat produsen, maka setiap orang yang mengimpor suatu produk untuk dijual, dipersewakan, atau untuk *leasing*, atau setiap bentuk pengedaran dalam usaha perdagangannya dalam Masyarakat Eropa, akan dipandang sebagai produsen dalam arti *directive* ini, dan akan bertanggung gugat sebagai produsen;
- c. Dalam hal produsen suatu produk tidak dikenal identitasnya maka setiap leveransir/supplier akan bertanggung gugat sebagai produsen, kecuali ia memberitahukan orang yang menderita kerugian dalam waktu yang tidak terlalu lama mengenai identitas produsen atau orang yang menyerahkan produk itu kepadanya. Hal yang sama akan berlaku dalam kasus barang/produk yang diimpor, jika produk yang bersangkutan tidak menunjukkan identitas importir sebagaimana yang dimaksud dalam Ayat (2), sekalipun nama produsen dicantumkan.

Oleh karena istilah pelaku usaha yang dimaksudkan dalam UUPK meliputi berbagai bentuk/jenis usaha, maka sebaiknya ditentukan urutan-urutan yang seharusnya digugat konsumen manakala dirugikan oleh pelaku usaha. Urutan-urutan tersebut sebaiknya disusun sebagai berikut:¹³

- a. Yang pertama digugat adalah pelaku usaha yang membuat produk tersebut jika berdomisili didalam negeri dan domisilinya diketahui oleh konsumen yang dirugikan;

¹³ Ibid.

- b. Apabila produk yang merugikan konsumen tersebut diproduksi diluar negeri, maka yang digugat adalah importirnya, karena UUPK tidak mencakup pelaku usaha di luar negeri; dan
- c. Apabila produsen maupun importir dari suatu produk tidak diketahui, maka yang digugat adalah penjual dari siapa konsumen membeli barang tersebut.

3. Barang

Dalam Pasal 1 angka 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, barang adalah setiap benda baik berwujud maupun tidak berwujud, baik bergerak maupun tidak bergerak, dapat dihabiskan maupun tidak dapat dihabiskan yang, yang dapat untuk diperdagangkan, atau dimanfaatkan oleh konsumen.

Pengertian barang dalam UUPK tersebut mengandung pengertian yang sangat luas, sehingga dari segi perlindungan konsumen, pengertian tersebut menguntungkan konsumen, namun bagi produsen pengertian tersebut merugikan, terutama produsen dari hasil pertanian primer dan hasil perburuan yang umumnya tidak melibatkan produsen secara langsung dalam menentukan kualitas barang, sehingga pengertian barang dalam UUPK sebaiknya juga dikecualikan produk pertanian primer dan hasil buruan yang belum diolah oleh produsen sebagaimana dalam *directive*.¹⁴

¹⁴ Ahmadi Miru, Op. cit., h. 25.

Kaitannya dengan soal produk barang, antara lain ditentukan bahwa produk tersebut harus memenuhi ketentuan standar mutu, sesuai dengan ukuran, takaran dan timbangan, memenuhi atau sesuai dengan jaminan, gaya atau model yang sesuai dengan janji dalam label, etiket atau saat promosi. Termasuk dalam ketentuan tersebut, juga diatur tentang kewajiban mencantumkan tanggal kadaluwarsa, informasi atau petunjuk pengoperasian dan memasang label yang memuat tentang penjelasan (*contents ingredients*) barang, termasuk identitas lengkap produsen.¹⁵

Untuk mengetahui kapan suatu produk mengalami cacat, dapat dibedakan atas 3 kemungkinan, yaitu: kesalahan produksi, cacat desain, dan informasi yang tidak memadai, yang selanjutnya dapat diuraikan sebagai berikut:¹⁶

a. Kesalahan produksi

Kesalahan produksi ini dapat dibedakan atas dua bagian, yaitu *pertama*, kesalahan yang meliputi kegagalan proses produksi, pemasangan produk, kegagalan pada sarana inspeksi, apakah karena kelalaian manusia atau ketidakberesan pada mesin dan serupa dengan itu. Dan *kedua*, produk-produk yang telah sesuai dengan rancangan dan spesifikasi yang dimaksudkan oleh pembuat, namun terbukti tidak aman dalam pemakaian normal.

¹⁵ Erman Rajagukguk, Sri Redjeki Hartono, H. E. Saefullah, Tini Hadad, H. Toto Tohir, dan Romli Atmasasmita, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (cet. 1; Bandung: Penerbit Mandar Maju, 2000), h. 17.

¹⁶ Ahmadi Miru, *op. cit.*, h. 26-27. Dikutip Dari H. Duintjer Tebbens, *International Product Liability, A Study of Comparative and International Legal Aspect of Product liability*, (Netherlands: Sijthoff & Noordhooff International Publisher, 1980), h. 7-9.

b. Cacat desain

Pada cacat desain ini, cacat terjadi pada tingkat persiapan produk, hal ini terdiri atas desain, komposisi, atau konstruksi.

c. Informasi yang tidak memadai

Informasi yang tidak memadai ini berhubungan dengan pemasaran suatu produk. Dimana keamanan suatu produk ditentukan oleh informasi yang diberikan oleh pemakai yang berupa pemberian label produk, cara penggunaan, peringatan atas risiko tertentu atas hal lainnya, sehingga produsen pembuat dapat memberikan jaminan bahwa produk-produk mereka itu dapat dipergunakan dipergunakan sebagaimana yang dimaksudkan. Dengan demikian, produsen berkewajiban untuk memperhatikan keamanan produknya. Hal ini tidak berakhir hanya sampai pada penempatan produk dalam sirkulasi.

4. Jasa

Dalam Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen.

Pengertian jasa dalam Pasal 1 angka 5 yang menyebutkan “bagi masyarakat”, memberikan kesan bahwa jasa yang dimaksud haruslah jasa yang ditawarkan kepada lebih dari satu orang. Ini berarti, jasa merupakan layanan khusus kepada individu secara perseorangan bukanlah jasa sebagaimana dimaksudkan dalam UUPK. Kesimpulan seperti ini mungkin

dirasakan ganjil, terutama bila dihubungkan persediaan jasa atau yang disebut layanan itu sifatnya sangat terbatas sehingga hanya dapat ditawarkan kepada seseorang. Misalnya dalam jasa angkutan barang, yang kebetulan pengusaha baru memiliki satu alat angkutan, tidak dapat dihindari oleh pengusaha yang bersangkutan kecuali menawarkan hanya kepada seseorang. Dalam hubungan ini, kami berpikir bahwa lebih tepat bila dalam rumusan tersebut tidak menyebutkan istilah “bagi masyarakat” tetapi “bagi anggota masyarakat”. Dengan demikian tidak terbatas hanya ditawarkan untuk dua atau lebih orang, melainkan termasuk penawaran yang dilakukan kepada seseorang, yang dalam hal ini layanan yang dimaksud disediakan untuk anggota masyarakat.¹⁷

B. Asas dan Tujuan Perlindungan Konsumen

1. Asas Perlindungan Konsumen

Asas-asas hukum merupakan fondasi suatu undang-undang dan peraturan-peraturan pelaksanaannya. Bila asas dikesampingkan, maka runtuhlah undang-undang itu dan segenap peraturan dan pelaksanaannya.¹⁸ Asas hukum bersifat abstrak (tidak konkrit), maka pada umumnya asas hukum itu tidak dituangkan dalam peraturan atau pasal yang konkrit.

Perlindungan konsumen berasaskan manfaat, keadilan, keseimbangan, keamanan, dan keselamatan konsumen, serta kepastian hukum. Perlindungan diselenggarakan sebagai usaha bersama

¹⁷ Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, *Op. cit.*, h. 14.

¹⁸ Yusuf Shofie, *Pelaku Usaha, Konsumen, Dan Tindak Pidana Korporasi* (cet. 1; Jakarta: Ghalia Indonesia, 2002), h. 25.

berdasarkan 5 (lima) asas yang relevan dalam pembangunan nasional, yaitu:

- a. Asas manfaat dimaksudkan untuk mengamanatkan bahwa segala upaya dalam menyelenggarakan perlindungan konsumen harus memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi kepentingan konsumen dan pelaku usaha secara keseluruhan.
- b. Asas keadilan dimaksudkan agar partisipasi seluruh rakyat dapat diwujudkan secara maksimal dan memberikan kesempatan kepada konsumen dan pelaku usaha untuk memperoleh haknya dan melaksanakan kewajibannya secara adil.
- c. Asas keseimbangan dimaksudkan untuk memberikan keseimbangan antara kepentingan konsumen, pelaku usaha, dan pemerintah dalam arti materil dan spiritual.
- d. Asas keamanan dan keselamatan konsumen dimaksudkan untuk memberikan jaminan atas keamanan dan keselamatan kepada konsumen dalam penggunaan pemakaian, dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang dikonsumsi atau digunakan.
- e. Asas kepastian hukum dimaksudkan agar pelaku usaha maupun konsumen menaati hukum dan memperoleh keadilan dalam menyelenggarakan perlindungan konsumen, serta negara menjamin perlindungan konsumen.

Dari kelima asas perlindungan konsumen Pasal 2 UUPK tersebut, dapat dikatakan bahwa tampaknya Pembentuk Undang-Undang

menyadari bahwa perlindungan konsumen ibarat sekeping uang logam yang memiliki dua sisi yang berbeda, satu sisi merupakan sisi konsumen, sedangkan sisi lainnya sisi pelaku usaha dan tidak mungkin hanya menggunakan satu sisi tanpa menggunakan kedua sisinya sekaligus.¹⁹

2. Tujuan Perlindungan Konsumen

Dalam Pasal 3 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, perlindungan konsumen bertujuan:

- a. Meningkatkan kesadaran, kemampuan, dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri;
- b. Mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari akses negatif pemakaian barang dan/atau jasa;
- c. Meningkatkan pemberdayaan konsumen dalam memilih, menentukan, dan menuntut hak-haknya sebagai konsumen;
- d. Menciptakan sistem perlindungan konsumen yang mengandung unsur kepastian hukum dan keterbukaan informasi serta akses untuk mendapatkan informasi;
- e. Menumbuhkan kesadaran pelaku usaha mengenai pentingnya perlindungan konsumen sehingga tumbuh sikap yang jujur dan bertanggung jawab;
- f. Meningkatkan kualitas barang dan/atau jasa yang menjamin kelangsungan usaha produksi barang dan/atau jasa yang menjamin

¹⁹ Yusuf Shofie, Op. cit., h. 30.

kelangsungan usaha produksi barang dan/atau jasa, kesehatan, kenyamanan, keamanan, dan keselamatan konsumen.

Pasal 3 Undang-Undang Perlindungan Konsumen ini, merupakan isi pembangunan nasional sebagaimana disebutkan dalam Pasal 2 sebelumnya, karena tujuan perlindungan konsumen yang ada itu itu merupakan sasaran akhir yang harus dicapai dalam pelaksanaan pembangunan dibidang hukum perlindungan konsumen.²⁰

Keenam tujuan khusus perlindungan konsumen yang disebutkan diatas bila dikelompokkan kedalam 3 hukum secara umum, maka tujuan hukum untuk mendapatkan keadilan terlihat dalam rumusan huruf c, dan huruf e. sementara tujuan untuk memberi kemanfaatan dapat terlihat dalam rumusan huruf a, dan b, termasuk huruf c, dan serta huruf f. terakhir huruf khusus yang diarahkan untuk tujuan kepastian hukum terlihat dalam rumusan huruf d. pengelompokan ini tidak berlaku mutlak, oleh karena seperti yang dapat kita lihat dalam rumusan pada huruf a sampai dengan huruf f terdapat tujuan yang dapat dikualifikasikan sebagai tujuan ganda.²¹

C. Hak, Kewajiban Konsumen dan Pelaku Usaha

1. Hak dan Kewajiban Konsumen

Dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, hak konsumen adalah:

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

²⁰ Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, Op. cit., h. 30.

²¹ Ibid.

- b. Hak untuk memilih dan 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 digunakannya;
- 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 lainnya.

Salah satu cara yang paling utama dalam mencapai keseimbangan antara perlindungan konsumen dengan perlindungan produsen adalah dengan menegakkan hak-hak konsumen. Hak-hak yang merupakan hak dasar konsumen, untuk pertama kali dikemukakan oleh Presiden Amerika

Serikat J.F. Kennedy di depan kongres pada 15 Maret 1962, yaitu terdiri atas.²²

- a. Hak untuk memperoleh keamanan;
- b. Hak memilih;
- c. Hak mendapat informasi;
- d. Hak untuk didengar.

Tuntutan konsumen tersebut tidak hanya berlaku untuk pelaku usaha yang besar saja, tetapi terhadap semua pelaku usaha termasuk golongan kecil dan menengah. Kondisi tersebut dapat dipahami karena konsumen tidak lagi melihat besar-kecilnya perusahaan yang memproduksi, tetapi mutu produk pelayanan yang akan menjadi perhatiannya. Hal ini sangat penting untuk dipahami oleh pemerintah dan pelaku usaha di Indonesia. Karena sebagian besar pelaku usaha di Indonesia tergolong perusahaan kecil dan menengah. Dan merekalah yang menentukan masa depan perekonomian Indonesia di masa depan. Oleh karena itu, harus sesegera mungkin dipersiapkan. Jika pemerintah dan pelaku usaha tidak mau, menjadi penonton yang baik saja di negerinya sendiri karena kalah dalam kompetisi.²³

Dalam Pasal 5 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, kewajiban Konsumen adalah:

²² Ahmadi Miru, 2011, *Op. cit.*, h. 102 Dikutip dari Meriam Darus Badruzaman, *Perlindungan Terhadap Konsumen dari Sudut Perjanjian Baku*, dimuat dalam Hasil symposium Aspek-Aspek Hukum Masalah Perlindungan Konsumen yang diselenggarakan oleh BPHN, Bina.

²³ Endang Sri Wahyuni, *Aspek Hukum Sertifikasi & Keterkaitannya dengan Perlindungan Konsumen* (cet. 1; Bandung: Citra Aditya Bakti, 2003), h. 121.

- a. Membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa demi keamanan dan keselamatan.
- b. Beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa;
- c. Membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati
- d. Mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut.

Dengan adanya kewajiban konsumen sangat membantu konsumen untuk berhati-hati dalam melakukan transaksi dalam membeli barang ataupun jasa yang akan dikomsumsinya serta melindungi dari kemungkinan masalah yang akan timbul. Oleh karena itu kewajiban-kewajiban konsumen sama pentingnya dengan hak konsumen yang dapat membantu dalam penyelesaian sengketa konsumen secara patut.

Selain itu dalam Undang-Undang Kesehatan, Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Perwujudan hak asasi tersebut kemudian diatur lebih lanjut dalam hak dan kewajiban setiap orang dalam memperoleh kesehatan.

Dalam Pasal 1 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik,

mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Dalam Pasal 93 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk 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.

Dalam Pasal 4 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Hak setiap orang dalam hal kesehatan yaitu:

- a. Hak untuk mendapatkan kesehatan;
- b. Hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dalam bidang kesehatan;
- c. Hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau;
- d. Hak untuk menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.
- e. Hak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan;
- f. Hak mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab;

g. Hak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun akan diterimanya oleh tenaga kesehatan.

Dalam rangka pembangunan sektor kesehatan yang sedemikian kompleks dan luas, sangat dirasakan, bahwa peraturan perundang-undangan yang mendukung upaya kesehatan perlu lebih disempurnakan dan ditingkatkan. Jika dilihat dari aspek yuridisnya, dengan dikembangkannya sistem kesehatan nasional, sudah tiba saatnya untuk mengkaji kembali dan melengkapi peraturan perundang-undangan bidang kesehatan, dengan mengeluarkan berbagai produk hukum yang lebih sesuai yang dapat:²⁴

- a. mendukung adanya sarana pelayanan, program, dan kegiatan dalam seluruh upaya kesehatan yang sudah atau yang akan dikembangkan, baik oleh pemerintah maupun masyarakat termasuk sektor swasta.
- b. Memperhatikan kepentingan daerah dan diselaraskan dengan peraturan perundang-undangan di sektor lain yang berkaitan dengan upaya kesehatan.
- c. Berfungsi mendorong pengembangan upaya kesehatan yang diinginkan dimasa mendatang sesuai dengan tuntutan masyarakat yang dilayani.
- d. Mengatur kewenangan tiap tingkatan upaya kesehatan.

²⁴ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter* (cet. 1; Jakarta: Rineka Cipta, 2005), h. 3.

- e. Mengatur kewenangan dan tanggung jawab pembiayaan upaya kesehatan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah.
- f. Mengatur wewenang dan tanggung jawab serta dapat memberikan perlindungan hukum, bagi penerima dan pemberi jasa upaya kesehatan.
- g. Mengatur kualitas upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta.
- h. Mengganti hukum yang tidak sesuai situasi dan kondisi.
- i. Memuat sanksi hukum yang sepadan, sehingga setiap pelanggar dapat ditindak sebagaimana mestinya.

Sedangkan kewajiban seseorang dalam hal kesehatan yaitu:

- a. Ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya meliputi upaya kesehatan perorangan, upaya kesehatan masyarakat, dan pembangunan berwawasan kesehatan;
- b. Menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi, maupun sosial;
- c. Berprilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan, dan memajukan kesehatan yang setinggi-tingginya;
- d. Menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya, dan;
- e. Turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial.

2. Hak dan Kewajiban Pelaku Usaha

Dalam Pasal 6 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, hak pelaku usaha adalah:

- a. Hak untuk menerima pembayaran yang sesuai dengan kesepakatan mengenai kondisi dan nilai tukar barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;
- b. Hak untuk mendapat perlindungan hukum dari tindakan konsumen yang tidak beritikad baik;
- c. Hak untuk melakukan pembelaan diri sepatutnya di dalam penyelesaian hukum sengketa konsumen;
- d. Hak untuk rehabilitasi nama baik apabila terbukti secara hukum bahwa kerugian konsumen tidak diakibatkan oleh barang dan/atau jasa yang diperdagangkan.
- e. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Dalam Pasal 7 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, kewajiban pelaku usaha adalah:

- a. Beritikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya;
- b. Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan, perbaikan, dan pemeliharaan;
- c. Memperlakukan dan melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;

- d. Menjamin mutu barang dan/atau jasa yang diproduksi dan/atau yang diperdagangkan berdasarkan ketentuan standar mutu barang dan/atau jasa yang berlaku;
- e. Memberi kesempatan kepada konsumen untuk menguji dan/atau jasa tertentu serta member jaminan dan/atau garansi yang dibuat dan/atau diperdagangkan.
- f. Memberi kompensasi, ganti rugi, dan/atau penggantian apabila barang dan/atau jasa yang diterima atau dimanfaatkan konsumen tidak sesuai dengan perjanjian.

Dalam UUPK pelaku usaha diwajibkan beritikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya, sedangkan bagi konsumen, diwajibkan beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa.²⁵

D. Tanggung Jawab Pelaku Usaha

Dalam UUPK Bab VI Pasal 19 sampai dengan Pasal 28 UUPK, mengatur mengenai tanggung jawab perdata dari pelaku usaha terhadap konsumennya. Menurut pasal 19 UUPK, tanggung jawab pelaku usaha ialah memberikan ganti rugi kepada konsumen sebagai akibat kerusakan, pencemaran, dan/atau mengosumsi barang atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan oleh pelaku usaha yang bersangkutan. Ganti rugi tersebut tidak selalu berupa pembayaran sejumlah uang, tetapi dapat pula berupa penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara

²⁵ Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, op. cit., h. 54.

nilainya, atau berupa perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Memperhatikan substansi ketentuan Pasal 19 Ayat (2) tersebut sesungguhnya memiliki kelemahan yang sifatnya merugikan konsumen, terutama dalam hal konsumen menderita suatu penyakit. Melalui pasal tersebut konsumen hanya mendapatkan salah satu bentuk penggantian kerugian yaitu ganti kerugian atas harga barang atau hanya berupa perawatan kesehatan, padahal konsumen telah menderita kerugian bukan hanya kerugian atas harga barang tetapi juga kerugian yang timbul dari biaya perawatan kesehatan. Untuk itu seharusnya Pasal 19 Ayat (2) menentukan bahwa pemberian ganti kerugian dapat berupa pengembalian uang dan/atau penggantian barang atau jasa yang setara nilainya dan/atau pemberian santunan dapat diberikan sekaligus kepada konsumen. Ini berarti, rumusan antara kata “setara nilainya” dengan “perawatan kesehatan” di dalam Pasal 19 Ayat (2) yang ada sekarang tidak lagi menggunakan kata “atau” melainkan “dan/atau”. Melalui perubahan seperti ini, kalau kerugian itu menyebabkan sakitnya konsumen, maka selain mendapatkan penggantian harga barang juga mendapat perawatan kesehatan.²⁶

E. Hubungan Hukum

Secara umum dan mendasar hubungan antara produsen dan konsumen (perusahaan penghasil barang dan atau jasa) dengan

²⁶ Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, op. cit., h. 126.

konsumen (pemakai akhir dari barang dan atau jasa untuk diri sendiri atau keluarganya) merupakan hubungan yang terus-menerus dan kesinambungan. Hubungan tersebut terjadi karena keduanya memang saling menghendaki dan mempunyai tingkat ketergantungan yang cukup tinggi antara satu dengan yang lain.²⁷

Hubungan antara produsen dan konsumen yang saling membutuhkan tersebut. Menimbulkan hubungan antara pihak secara individual yang dapat menciptakan hubungan-hubungan hukum sangat spesifik, hubungan hukum yang spesifik ini sangat bervariasi, yang sangat dipengaruhi oleh berbagai keadaan antara lain:²⁸

- a. Kondisi harga dari suatu jenis komoditas tertentu.
- b. Penawaran dan syarat perjanjian.
- c. Fasilitas yang ada, sebelum dan purna jual dsb.
- d. Kebutuhan para pihak pada rentang waktu tertentu.

Keadaan-keadaan seperti tersebut diatas, pada dasarnya akan sangat mempengaruhi dan menciptakan kondisi perjanjian yang juga sangat bervariasi. Meskipun demikian didalam praktek hubungan hukum yang terjadi bahkan makin melemahkan posisi konsumen karena secara sepihak para produsen/distributor sudah menyiapkan satu kondisi perjanjian dengan adanya perjanjian baku, yang syarat-syaratnya secara sepihak ditentukan pula oleh produsen atau jaringan distributornya.²⁹

²⁷ Erman Rajagukguk, Sri Redjeki Hartono, H. E. Saefullah, Tini Hadad, H. Toto Tohir, dan Romli Atmasasmita, *Op. cit.*, h. 36.

²⁸ *Ibid.*, h. 38.

²⁹ *Ibid.*

1. Hubungan Langsung

Hubungan langsung yang dimaksudkan pada bagian ini adalah hubungan antara produsen dengan konsumen yang terikat secara langsung dalam perjanjian. Tanpa mengabaikan jenis perjanjian-perjanjian lainnya, pengalihan barang dari produsen kepada konsumen, pada umumnya dilakukan dengan perjanjian jual-beli, baik yang dilakukan secara lisan maupun tertulis. Salah satu bentuk perjanjian tertulis yang banyak dikenal adalah perjanjian baku, yaitu bentuk perjanjian yang banyak dipergunakan jika salah satu pihak yang sering berhadapan dengan pihak lain dalam jumlah yang banyak dan memiliki kepentingan yang sama.³⁰

Perjanjian baku yang banyak ditemukan dalam praktik pada dasarnya dilakukan berdasarkan asas kebebasan berkontrak sebagaimana diatur dalam dalam Pasal 1338 Ayat (1) B.W., yaitu bahwa semua perjanjian yang dibuat secara sah, berlaku sebagai Undang-Undang bagi mereka yang membuatnya. Sedangkan pengertian sah adalah telah memenuhi syarat sahnya perjanjian berdasarkan pasal 1320 B.W., sebagai berikut.³¹

- a. Kata sepakat mereka yang mengikatkan diri;
- b. Adanya kecakapan untuk mengadakan perikatan;
- c. Mengenai suatu objek tertentu; dan
- d. Mengenai causa yang dibolehkan.

³⁰ Ahmadi Miru, *Op. cit.*, h. 34.

³¹ *Ibid.*

2. Hubungan Tidak Langsung

Hubungan tidak langsung yang dimaksudkan pada bagian ini adalah hubungan antara produsen dengan konsumen yang tidak secara langsung terikat dengan perjanjian, karena adanya pihak di antara pihak konsumen dengan produsen.³²

Ketiadaan hubungan langsung dalam bentuk perjanjian antara pihak produsen dengan konsumen ini tidak berarti bahwa pihak konsumen yang dirugikan tidak berhak menuntut mengganti kerugian kepada produsen dengan siapa dia tidak memiliki hubungan perjanjian, karena dalam hukum perikatan tidak hanya perjanjian yang melahirkan (merupakan sumber) perikatan, akan tetapi dikenal ada dua sumber perikatan yang berupa undang-undang. Sumber perikatan yang berupa undang-undang ini masih dapat dibagi lagi dalam undang-undang saja dan undang-undang karena perbuatan manusia, yaitu yang sesuai hukum dan melanggar hukum.³³

Perbuatan melanggar hukum dalam B.W. diatur dalam Pasal 1365, yaitu sebagai berikut:

Tiap perbuatan melanggar hukum yang menyebabkan kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.

Kecenderungan konsumen untuk mengonsumsi suatu produk sangat terkait dengan informasi yang diperoleh konsumen mengenai suatu

³² Ibid., h. 35.

³³ Ibid, h. 35-36.

produk tertentu melalui iklan yang pada umumnya dibuat oleh produsen yang tidak terikat dengan perjanjian dengan konsumen. Iklan salah satu bentuk informasi, merupakan alat bagi produsen untuk memperkenalkan produknya kepada masyarakat agar dapat mempengaruhi kecenderungan masyarakat untuk menggunakan atau mengosumsi produk. Demikian pula sebaliknya, masyarakat akan memperoleh gambaran tentang produk yang dipasarkan melalui iklan. Namun, masalahnya adalah iklan tersebut tidak selamanya memberikan informasi yang benar atau lengkap tentang suatu produk, sehingga konsumen dapat saja menjatuhkan pilihannya terhadap suatu produk tertentu berdasarkan informasi yang tidak lengkap tersebut.³⁴

F. Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK)

Terdapatnya hubungan hukum antara konsumen dengan pelaku usaha tentu berpeluang timbulnya sengketa antara kedua belah pihak. Untuk mengakomodasi sengketa yang ditimbulkan tersebut, pihak konsumen yang merasa dirugikan dapat menggugat pelaku usaha melalui lembaga yang menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha atau melalui jalur peradilan yang berada dilingkungan peradilan umum.

Pasal 45 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Pelindungan Konsumen, yaitu sebagai berikut:

³⁴ Ibid, h. 37.

1. Setiap konsumen yang 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.
2. Penyelesaian sengketa konsumen dapat ditempuh melalui pengadilan atau di luar pengadilan berdasarkan pilihan sukarela para pihak yang bersengketa.
3. Penyelesaian sengketa di luar pengadilan sebagaimana dimaksud pada Ayat (2) tidak menghilangkan tanggung jawab pidana sebagaimana diatur dalam undang-undang.
4. Apabila telah dipilih upaya penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan gugatan melalui pengadilan hanya dapat ditempuh apabila upaya tersebut dinyatakan tidak berhasil oleh salah satu pihak atau para pihak yang bersengketa.

Berkaitan dari Pasal 45 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menyebutkan bahwa dalam menyelesaikan sengketa konsumen dapat ditempuh dua cara yaitu lembaga penyelesaian sengketa konsumen (luar pengadilan) atau lembaga peradilan.

BPSK adalah pengadilan khusus konsumen (*small claim court*) yang sangat diharapkan dapat menjawab tuntutan masyarakat agar proses berperkara berjalan cepat, sederhana dan murah. Dengan demikian BPSK hanya menerima perkara yang nilai kerugiannya kecil. Pemeriksaan

dilakukan oleh hakim tunggal dan kehadiran penuh pihak ketiga (pengacara) sebagai wakil dari pihak yang bersengketa tidak diperkenankan. Putusan dari BPSK tidak dapat dibanding kecuali bertentangan dengan hukum yang berlaku.³⁵

Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen merupakan lembaga penyelesaian sengketa konsumen di luar peradilan umum, lembaga ini memfasilitasi gugatan konsumen terhadap pelaku usaha yang merasa dirugikan. Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen merupakan lembaga yang dibentuk oleh pemerintah di daerah tingkat II untuk menyelesaikan sengketa konsumen di luar pengadilan. Selain itu, tugas dan wewenang Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen diatur dalam Pasal 52 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yaitu sebagai berikut:

- a. Melaksanakan penanganan dan penyelesaian sengketa konsumen, dengan cara melalui mediasi atau arbitrase atau konsiliasi;
- b. Memberikan konsultasi perlindungan konsumen;
- c. Melakukan pengawasan terhadap pencantuman klausula baku;
- d. Melaporkan kepada penyidik umum apabila terjadi pelanggaran ketentuan dalam undang-undang ini;
- e. Menerima pengaduan baik tertulis maupun tidak tertulis, dari konsumen tentang terjadinya pelanggaran terhadap perlindungan konsumen;

³⁵ Celina Tri Siwi Kristiyanti, Hukum Perlindungan Konsumen (Cet. III; Jakarta: Sinar Grafika, 2011), h. 126. Dikutip dari; Marianus Gaharpung, Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Korban Atas Tindakan Pelaku Usaha, Jurnal Yustika, Vol.III No. 1 Juli 2000.

- f. Melakukan penelitian dan pemeriksaan sengketa perlindungan konsumen;
- g. Memanggil pelaku usaha yang diduga telah melakukan pelanggaran terhadap perlindungan konsumen;
- h. Memanggil dan menghadirkan saksi, saksi ahli, dan / atau setiap orang yang dianggap mengetahui pelanggaran terhadap undang-undang ini;
- i. Meminta bantuan penyidik untuk menghadirkan pelaku usaha, saksi, saksi ahli, atau setiap orang sebagaimana dimaksud pada huruf g dan huruf h, yang tidak bersedia memenuhi panggilan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen;
- j. Mendapatkan, meneliti dan/atau menilai surat, dokumen, atau alat bukti lain guna penyelidikan dan/atau pemeriksaan;
- k. Memutuskan dan menetapkan atau tidak adanya kerugian konsumen;
- l. Memberitahukan putusan kepada pelaku usaha yang melakukan pelanggaran terhadap perlindungan konsumen;
- m. Menjatuhkan sanksi administrasi kepada pelaku usaha yang melanggar ketentuan undang-undang ini.

Dalam penyelesaian sengketa konsumen oleh Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen dapat melalui dengan tiga cara yaitu mediasi, arbitrase dan konsiliasi. Adapun definisi alternatif penyelesaian sengketa adalah sebagai berikut:

1. Mediasi

Penyelesaian sengketa melalui mediasi harus didahului dengan kesepakatan pihak untuk menyelesaikan sengketanya melalui mediasi. Kesepakatan ini dapat dilakukan sebelum timbulnya sengketa, yaitu dengan memasukkan sebagai klausula perjanjian (*mediation clause agreement*), atau setelah timbul sengketa kemudian para pihak membuat kesepakatan untuk menyerahkan penyelesaiannya melalui mediasi (*mediation submission*). Dari dua cara tersebut lebih menguntungkan jika cara pertama yang ditempuh, karena para pihak yang bersengketa sejak awal telah menginginkan mediasi, sehingga kemungkinan berhasilnya proses mediasi lebih besar. Walaupun demikian, kesepakatan penyelesaian sengketa melalui mediasi sebelum timbulnya sengketa konsumen sulit dilakukan, karena perjanjian antara produsen dengan konsumen biasanya tidak tertulis atau tidak dicantumkan klausula-klausula tertentu secara rinci, bahkan orang yang tidak dapat terikat perjanjian dengan produsenpun dapat menuntut ganti kerugian, sehingga untuk sengketa konsumen lebih tepat digunakan *mediation submission*.³⁶

2. Arbitrase

Walaupun arbitrase ini memiliki kelebihan, namun pada akhir-akhir ini peran arbitrase sebagai cara penyelesaian sengketa diluar pengadilan digeser oleh alternatif penyelesaian sengketa lain. Alternatif-alternatif lainnya memiliki kesamaan dengan arbitrase, diantaranya adalah:

³⁶ Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, Op.cit., h. 225.

sederhana dan cepat, prinsip konfidensial, dan diselesaikan oleh / melibatkan pihak ketiga yang netral dan memiliki pengetahuan khusus secara profesional. Namun, dibalik persamaan itu terdapat perbedaan fundamental dalam penyelesaiannya.³⁷

- a. Biaya mahal, karena walaupun secara teori biayanya lebih murah daripada penyelesaian melalui proses litigasi, namun berdasarkan pengalaman dan pengamatan, biaya yang harus dikeluarkan hampir sama dengan biaya litigasi, karena terdapat beberapa komponen biaya yang harus dikeluarkan, bahkan kadang-kadang jauh lebih besar daripada biaya litigasi. Komponen biaya tersebut terdiri atas, biaya administrasi, honor arbiter, biaya transportasi dan akomodasi arbiter, serta biaya saksi an ahli;
- b. Penyelesaian yang lambat, karena walaupun banyak sengketa yang dapat diselesaikan dalam jangka waktu 60-90 hari, namun banyak juga sengketa yang memakan waktu panjang, bahkan ada yang bertahun-tahun atau puluhan tahun, apalagi kalau terjadi perbedaan pendapat tentang penunjukan arbitrase atau hukum yang hendak diterapkan, maka penyelesaiannya akan bertambah rumit dan panjang.

3. Konsiliasi

Konsiliasi merupakan salah satu alternatif penyelesaian sengketa yang juga bisa ditempuh di luar pengadilan, yang diartikan sebagai: *an independent person consilator brings the parties together and encourages*

³⁷ Ibid., h. 250.

*a mutually acceptable resolution of the dispute by facilitating communication between the parties.*³⁸ Konsiliasi ini juga dimungkinkan sebagai alternatif sengketa konsumen berdasarkan Undang-Undang perlindungan konsumen. Penyelesaian sengketa ini memiliki banyak kesamaan dengan arbitrase, dan juga menyerahkan kepada pihak ketiga untuk memberikan pendapatnya tentang sengketa yang disampaikan oleh para pihak. Walaupun demikian, pendapat dari konsiliator tidak mengikat sebagaimana mengikatnya arbitrase.

G. Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI)

Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia merupakan lembaga swadaya masyarakat yang bergerak dalam bidang perlindungan konsumen. Dimana dalam aktivitas lembaga perlindungan konsumen ini bertindak sebagai perwakilan konsumen yang bertujuan untuk melayani konsumen dalam meningkatkan martabat dan kepentingan konsumen.

Dalam Pasal 44 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, diatur tentang Lembaga Perlindungan Konsumen Swadaya Masyarakat, yaitu:

1. Pemerintah mengakui lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat yang memenuhi syarat.
2. Lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan aktif dalam mewujudkan perlindungan konsumen.

³⁸ Ibid., Dikutip dari; Lamuel W. Dowdy, et al., Prepared by Consumer Dispute Resolution Program Staff Attorneys, Federal Trade Commission-Division of Product Reliability, Washington, D.C., hlm. 5.

3. Tugas lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat meliputi:
- a. Menyebarkan informasi dalam rangka meningkatkan kesadaran atas hak dan kewajiban dan kehati-hatian konsumen dalam mengosumsi barang dan / atau jasa;
 - b. Memberikan nasihat kepada konsumen yang memerlukannya;
 - c. Bekerja sama dengan instansi terkait dalam upaya mewujudkan perlindungan konsumen;
 - d. Membantu konsumen dalam memperjuangkan haknya termasuk menerima keluhan atau pengaduan konsumen;
 - e. Melakukan pengawasan bersama pemerintah dan masyarakat terhadap perlindungan konsumen.

H. Pekerjaan Tukang Gigi

Pekerjaan tukang gigi merupakan keterampilan dalam pembuatan gigi tiruan lepasan dari akrilik sebagian atau penuh dan memasang gigi tiruan lepasan. Keterampilan tersebut tidak didapatkan melalui pendidikan formal namun didapatkan atas dasar pekerjaan yang didapatkan secara turun temurun.

Dasar hukum pekerjaan tukang gigi diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53/DPK/1/K/1969, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi. Aturan tersebut mengatur wewenang, larangan dan perizinan tukang gigi.

Adapun wewenang tukang gigi dalam PERMENKES Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 adalah sebagai berikut:

- a. Membuat Gigi Tiruan Lepasan dari akrilik sebagian atau penuh.
- b. Memasang Gigi Tiruan Lepasan.

Adapun larangan tukang gigi yang diatur melalui PERMENKES Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan penambalan gigi dengan tambalan apapun.
- b. Melakukan pembuatan dan pemasangan gigi tiruan cekat/ mahkota tumpatan tuang dan sejenisnya.
- c. Menggunakan obat-obatan yang berhubungan dengan tambalan gigi. baik sementara ataupun tetap.
- d. Melakukan pencabutan gigi, baik dengan suntikan maupun tanpa suntikan.
- e. Melakukan tindakan-tindakan secara medis termasuk pemberian obat-obatan.
- f. Mewakilkannya kepada siapapun.

Adapun perizinan tukang gigi yang diatur melalui PERMENKES Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 adalah sebagai berikut:

- a. Tukang gigi yang telah memiliki izin berdasarkan PERMENKES Nomor 53/DPK/I/K/1989, wajib memperbaharui izin ke kantor Departemen Kesehatan Kabupaten/Kotamadya untuk jangka waktu tiga tahun dan dapat diperpanjang kembali hingga usia 65 tahun.
- b. Mempertimbangkan landasan pemikiran dikeluarkannya PERMENKES Nomor 339/MENKES/PER/1989 dan pengaturan pemberian izin, maka sesungguhnya Departemen Kesehatan tidak menerbitkan izin baru bagi

tukang gigi selain tukang gigi yang telah mendapatkan izin berdasarkan PERMENKES Nomor 53/DPK/I/K/1969.

Namun pada tahun 2011 pemerintah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011 tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi. Permenkes ini terkait dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Sehingga payung hukum tukang gigi saat ini Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 40/PUU-X/2012, putusan tersebut mengabulkan permohonan tukang gigi tentang pengujian Pasal 73 Ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Untuk memperoleh data dan informasi dalam penyusunan penulisan ini, penulis melakukan penelitian di Kabupaten Bone dan Kota Makassar. Penulis memilih lokasi tersebut karena relevan dengan penulisan skripsi dalam memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian, dimana di Kabupaten Bone pekerjaan tukang gigi masih eksis dalam masyarakat dan terdapat adanya praktek tukang gigi yang melampaui batas kewenangannya. Adapun lokasi penelitian di Kabupaten Bone yaitu, Dinas Kesehatan Kabupaten Bone, Rumah Sakit Daerah Tenriawaru, Tukang Gigi dan Konsumen Tukang Gigi. Sedangkan lokasi penelitian di Kota Makassar yaitu: Dinas Kesehatan Kota Makassar, Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen Kota Makassar, Rumah Sakit Gigi dan Mulut , Tukang Gigi dan Konsumen Tukang Gigi Kota Makassar.

B. Jenis dan Sumber Data

1. Data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari lokasi penelitian melalui wawancara atau tanya jawab dengan pihak terkait. Responden dalam penelitian ini adalah tukang gigi dan konsumen tukang gigi, yaitu 5 tukang gigi di Kabupaten Bone dan 5 tukang gigi di Kota Makassar. Serta konsumen tukang gigi di Kabupaten Bone sebanyak 10 responden dan 10 responden.

2. Data sekunder, yaitu data yang diperoleh melalui penelitian kepustakaan, buku-buku, serta data yang diperoleh dari instansi berwenang.

C. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan dalam penulisan skripsi, maka dilakukan:

1. Penelitian Lapangan (*Field Research*)

Yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan wawancara atau tanya jawab secara langsung kepada informan yaitu Kepala Seksi Registrasi dan Akreditasi Dinas Kesehatan Kota Makassar, Kepala Bidang Pelayanan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Bone, Staf Bidang Pelayanan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Bone, Kepala Seksi Perlindungan Konsumen Kota Makassar (BPSK), Koordinator Bidang Umum YLK Sulawesi Selatan, 2 (dua) Dokter Gigi RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone, 2 (dua) Dokter Gigi Rumah Sakit Gigi dan Mulut Kota Makassar, 5 (lima) Tukang Gigi Kabupaten Bone, 5 (lima) Tukang Gigi Kota Makassar, 10 (sepuluh) Konsumen Tukang Gigi Kabupaten Bone dan 10 (sepuluh) Konsumen Tukang Gigi Kota Makassar.

2. Penelitian Kepustakaan (*Library Research*)

Yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara menelaah perundang-undangan, buku-buku, dan hasil penelitian yang berkaitan dengan masalah yang dibahas dalam skripsi.

D. Teknik Analisis Data

Seluruh data yang diperoleh dalam penelitian, baik data primer dan data sekunder dianalisis secara kualitatif kemudian dideskripsikan, yaitu dengan menelaah, menggambarkan, menguraikan kemudian menjelaskan sesuai permasalahan yang erat kaitannya dengan penelitian.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Perlindungan Hukum Konsumen yang Melakukan Perawatan Gigi pada Tukang Gigi

Keberadaan tukang gigi di Indonesia sudah ada sejak zaman kolonial Belanda. Masyarakat Indonesia membutuhkan tukang gigi untuk perawatan gigi yang murah dibandingkan harus ke dokter gigi yang biaya perawatannya relatif lebih mahal. Perlindungan hukum merupakan perlindungan yang diberikan terhadap subjek hukum yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik tertulis maupun tidak tertulis. Perlindungan hukum bertujuan untuk memberikan keadilan, ketertiban, kemanfaatan serta kepastian hukum bagi masyarakat.

Perlindungan hukum kepada konsumen diarahkan untuk mencapai tujuan:³⁹

1. Menciptakan sistem perlindungan konsumen yang mengandung unsur keterbukaan akses informasi serta menjamin kepastian hukum;
2. Melindungi kepentingan konsumen pada khususnya dan seluruh pelaku dunia usaha;
3. Meningkatkan kualitas barang dan pelayanan jasa;
4. Memberikan perlindungan kepada konsumen dari praktek usaha yang menipu dan menyesatkan.

³⁹ Erman Rajagukguk, Nurmardjito, H. E. Saefullah, Tini Hadad, Toto Tohir dan Romli Atmasasmita, *Op.cit.*, h. 93.

Upaya perlindungan konsumen sangat penting untuk menyeimbangkan kedudukan antara konsumen dan pelaku usaha, mengingat keadaan konsumen cenderung lemah dibandingkan dengan kedudukan produsen. Untuk menghindarkan akibat-akibat negatif dari perilaku pelaku usaha yang dapat menyesatkan dan merugikan konsumen, dalam Pasal 8 Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen diterangkan bahwa:

1. Pelaku usaha dilarang memproduksi dan/atau memperdagangkan barang dan/atau jasa yang:
 - a. tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. tidak sesuai berat bersih, isi bersih, atau netto, dan jumlah dalam hitungan sebagaimana yang dinyatakan dalam label atau etiket barang tersebut;
 - c. tidak sesuai dengan ukuran, takaran, timbangan, dan jumlah dalam hitungan menurut ukuran yang sebenarnya;
 - d. tidak sesuai dengan kondisi, jaminan, keistimewaan, atau kemanjuran, sebagaimana dinyatakan dalam label, etiket, atau keterangan barang dan/atau jasa tersebut;
 - e. tidak sesuai dengan mutu, tingkatan, komposisi, proses pengolahan, gaya, mode, atau penggunaan tertentu sebagaimana dinyatakan dalam label atau keterangan barang dan/atau jasa tersebut;

- f. tidak sesuai dengan janji dinyatakan dalam label, etiket, keterangan, iklan, atau promosi penjualan barang dan/atau jasa tersebut;
- g. tidak mencantumkan tanggal kadaluarsa atau jangka waktu penggunaan/ pemanfaatan yang paling baik atas barang tertentu;
- h. tidak mengikuti ketentuan berproduksi secara halal, sebagaimana pernyataan “halal” yang dicantumkan dalam label;
- i. tidak memasang label atau membuat penjelasan barang yang memuat nama barang, ukuran, berat/isi bersih atau netto, komposisi, aturan pakai, tanggal pembuatan, akibat sampingan, nama dan alamat pelaku usaha, serta keterangan lain untuk penggunaan yang menurut ketentuan harus dipasang/dibuat;
- j. tidak mencantumkan informasi dan/atau petunjuk penggunaan barang dalam bahasa Indonesia sesuai dengan ketentuan perundang-perundangan yang berlaku;
- k. pelaku usaha dilarang memperdagangkan barang yang rusak, cacat atau bekas, dan tercemar tanpa memberikan informasi secara lengkap dan benar atas barang yang dimaksud.
- l. Pelaku usaha dilarang memperdagangkan sediaan farmasi dan pangan yang rusak, cacat atau bekas dan tercemar, dengan atau tanpa memberikan informasi secara lengkap dan benar.
- m. Pelaku usaha yang melakukan pelanggaran pada Ayat (1) dan Ayat (2) dilarang memperdagangkan barang dan/atau jasa tersebut serta wajib menariknya dari peredaran.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan tukang gigi di Kabupaten Bone dan Kota Makassar, penulis menemukan praktek tukang gigi yang dalam aktivitas prakteknya melakukan perawatan diluar kewenangannya, berikut adalah tabel hasil wawancara penulis terhadap tukang gigi yang melakukan praktek diluar kewenangannya.

Tabel 1. Tukang gigi yang melakukan praktek diluar kewenangannya di Kabupaten Bone dan Kota Makassar.

Jawaban	Kab. Bone	Kota Makassar
Melakukan	5	5
Tidak melakukan	0	0
Jumlah	10	0

Sumber: Data Primer yang diolah tahun 2014

Pada tabel di atas terlihat bahwa 10 (sepuluh) responden telah melakukan praktek di luar kewenangannya, sebanyak 5 (lima) responden di Kabupaten Bone dan 5 (lima) responden di Kota Makassar, dan yang tidak melakukan praktek di luar kewenangannya adalah 0 responden di Kabupaten Bone dan 0 responden di Kota Makassar . Hal ini menunjukkan bahwa tukang gigi melakukan tindakan di luar kewenangannya.

Dalam Pasal 8 Ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen di atas telah jelas dinyatakan bahwa pelaku usaha dilarang memproduksi barang dan/atau jasa yang tidak memenuhi standar dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Seperti diketahui penulis telah membahas pada bab sebelumnya bahwa dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989

tentang Pekerjaan Tukang Gigi, dalam PERMENKES tersebut dijabarkan tentang apa yang boleh dan apa yang tidak boleh dilakukan oleh tukang gigi dalam melakukan aktivitas dalam pekerjaan. Tukang gigi hanya boleh membuat dan memasang gigi dari bahan akrilik bukan porselen serta tidak boleh melakukan tindakan-tindakan medis. Oleh karena itu bilamana tukang gigi melakukan tindakan pencabutan gigi pada konsumen tentu telah melanggar Pasal 8 Ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Selanjutnya peraturan yang dilanggar oleh tukang gigi adalah Undang-Undang Perlindungan Konsumen tersebut adalah Pasal 8 Ayat (2) dimana tukang gigi telah membahayakan konsumen dengan tidak memberikan informasi secara lengkap dan benar atas tindakannya dalam melakukan pencabutan gigi kepada konsumen.

Berdasarkan hasil wawancara dengan H. Mansur, dalam menjalankan pekerjaannya sebagai Tukang Gigi, selain membuat dan memasang gigi tiruan, ia dapat melakukan pencabutan gigi, pasang tempel gigi, laser gigi berlubang. Dalam melakukan pencabutan gigi H. Mansur melakukan secara bertahap pada konsumen, dengan artian dalam sehari setiap konsumen hanya boleh mencabut 1 sampai 3 gigi kemudian konsumen akan kembali 3 hari kemudian untuk melakukan pencabutan gigi lagi. Selanjutnya akan memasang gigi tiruan pada konsumen. Mengenai tindakannya yang tidak hanya memasang dan membuat gigi tiruan, H. Mansur mengatakan jika hanya memasang dan membuat gigi

tiruan saja tidak ada pemasukan yang signifikan. Praktek Tukang Gigi H. Mansur bukan hanya berada di Kabupaten Bone tetapi juga ada di Sulawesi Tenggara. Mengenai masalah keluhan konsumennya, jika ada yang merasa tidak cocok dengan pelayanannya, konsumen tersebut bisa kembali kontrol.⁴⁰

Berdasarkan hasil wawancara dengan A. Ramli, dalam melakukan pekerjaannya sebagai tukang gigi, selain memasang dan membuat gigi, ia dapat melakukan penambalan gigi, membuat tempelan gigi tetapi membuat kawat gigi tidak bisa dikerjakannya. Dalam melakukan pencabutan gigi ia hanya melakukan pada gigi yang mudah dicabut, jika gigi yang akan dicabut dirasa susah A. Ramli akan menyarankan konsumennya ke Puskesmas, gigi yang susah dicabut adalah gigi bagian dalam, gigi berlubang dan patah. Jika ada konsumen merasa sakit setelah melakukan pencabutan gigi itu sudah biasa terjadi karena konsumen akan merasa sakit atau merasa tidak nyaman setelah memakai gigi tiruan itu hanya masalah penyesuaian terhadap gigi tiruan. Jika gigi yang dipasang terasa longgar, A. Ramli menyarankan untuk dipakai sementara setelah satu minggu akan diketahui penyebab masalahnya.⁴¹

Berdasarkan hasil wawancara dengan A. Agustan, dalam melakukan pekerjaannya sebagai tukang gigi, selain memasang dan membuat gigi, ia bisa melakukan pencabutan gigi, tempel gigi, penambalan gigi,

⁴⁰ Wawancara H. Mansur, Tukang Gigi di Kabupaten Bone pada tanggal 22 November 2013.

⁴¹ Wawancara A. Ramli, Tukang Gigi di Kabupaten Bone pada tanggal 24 November 2013.

pemasangan kawat gigi. A. Agustan tidak mencabut gigi jika gigi tersebut masih ada akarnya. Ada beberapa konsumen yang ditolak jika ingin mencabut gigi di tempatnya, seperti gigi yang hanya menyisahkan akar akan disarankan olehnya untuk mencabut gigi pada Dokter Gigi.⁴²

Berdasarkan hasil wawancara dengan A. Semmang, dalam melakukan pekerjaannya selain membuat dan memasang gigi tiruan dari akrilik maupun porselen dan penambalan gigi. Ia dapat melakukan pencabutan gigi, biasanya konsumen yang melakukan pencabutan gigi adalah konsumen yang akan dibuatkan dan dipasangkan gigi tiruan jadi bisa dikatakan bahwa biaya pencabutan gigi gratis.⁴³

Berdasarkan hasil wawancara dengan H. Zainal, dalam melakukan pekerjaan sebagai tukang gigi, keahliannya dapat memasang dan membuat gigi tiruan dari bahan akrilik maupun porselen, melakukan penambalan gigi maupun pencabutan gigi. Mengenai keluhan dari pelanggan, jika merasa longgar dengan gigi tiruan ataupun tidak cocok, pelanggan boleh kembali untuk kontrol, pada awal memakai gigi tiruan pelanggan akan merasa tidak nyaman namun setelah beberapa kali kontrol akan diketahui penyebabnya.⁴⁴

Berdasarkan hasil wawancara dengan Aping, dalam melakukan pekerjaannya, ia tidak melakukan pencabutan gigi pada konsumennya.

⁴² Wawancara A. Agustan, Tukang Gigi di Kabupaten Bone pada tanggal 23 November 2013.

⁴³ Wawancara A. Semmang, Tukang Gigi di Kabupaten Bone pada tanggal 25 November 2013.

⁴⁴ Wawancara H. Zainal, Tukang Gigi di Kabupaten Bone pada tanggal 28 November 2013.

Akan tetapi hanya memasang dan membuat gigi tiruan. Bahan gigi tiruan yang dipasang tergantung dari keinginan konsumen, ia bisa membuat dari bahan akrilik maupun dari porselen.⁴⁵

Berdasarkan hasil wawancara dengan Purnomo, seperti halnya dengan Aping, dalam melakukan pekerjaannya sebagai tukang gigi, Purnomo tidak melakukan pencabutan gigi pada konsumennya. Gigi tiruan yang dibuat dan dipasang pada konsumennya dari bahan akrilik maupun porselen.⁴⁶

Berdasarkan hasil wawancara dengan Simon Sanjaya, dalam melakukan pekerjaannya sebagai tukang gigi, selain membuat dan memasang gigi tiruan, Simon Sanjaya juga melakukan pencabutan gigi, dan membuat tempelan gigi. Bahan yang digunakan baik akrilik maupun porselen.⁴⁷

Berdasarkan wawancara dengan Wahyu, dalam melakukan kegiatannya sebagai tukang gigi, wahyu dapat membuat dan memasang gigi baik akrilik maupun porselen, selain itu wahyu dapat melayani sesuai keinginan pelanggannya, mulai dari penambalan gigi, pencabutan gigi, pemasangan behel/kawat gigi dan lain sebagainya. Mengenai masalah pencabutan gigi, di hari saat pencabutan gigi konsumen langsung bisa dibuatkan gigi tiruan tanpa menunggu gusi konsumen pulih dari pembengkakan. Menurut Wahyu hal tersebut adalah keinginan konsumen sendiri karena mereka malu/tidak percaya diri jika tidak memiliki gigi.

⁴⁵ Wawancara Aping, Tukang Gigi di Kota Makassar pada tanggal 3 Maret 2014.

⁴⁶ Wawancara Purnomo, Tukang Gigi di Kota Makassar pada tanggal 3 Maret 2014.

⁴⁷ Wawancara Simon Sanjaya, Tukang Gigi di Kota Makassar 3 Maret 2014.

Mengenai obat, wahyu tidak menyediakan obat, ia menyarankan konsumen untuk membeli obat sendiri di apotek. Mengenai keluhan pasti ada namun selalu menyarankan untuk kembali lagi, Wahyu mengakui pernah sekali konsumen mengalami pendarahan diakibatkan konsumen tersebut mengangkat air, yang sebenarnya tidak boleh mengangkat beban yang berat, beruntung konsumen tersebut tidak menuntut apapun.⁴⁸

Berdasarkan hasil wawancara dengan Alex, dalam melakukan pekerjaannya sebagai tukang gigi, ia mengakui tidak melakukan pencabutan gigi pada pelanggannya. Ia hanya bisa membuat dan memasang gigi tiruan dari akrilik maupun porselen. Ia tidak melakukan pencabutan gigi karena ia hanya seorang tukang gigi bukan dokter gigi. Ia tidak berani mengambil risiko mencabut gigi dengan keuntungan tidak seberapa akan tetapi dapat menimbulkan kerugian yang lebih besar dari jasa yang dibayarkan konsumen.⁴⁹

Tabel 2. Tingkat pengetahuan tukang gigi Peraturan tentang pekerjaan tukang gigi di Kabupaten Bone dan Kota Makassar.

Jawaban	Kab. Bone	Kota Makassar
Mengetahui	0	3
Tidak mengetahui	5	2
Jumlah	5	5

Sumber: Data Primer yang diolah tahun 2014

Pada tabel di atas terlihat bahwa tukang gigi yang mengetahui peraturan tentang pekerjaan tukang gigi di Kabupaten Bone sebanyak 0

⁴⁸ Wawancara Wahyu, Tukang Gigi di Kota Makassar pada tanggal 10 Maret 2014.

⁴⁹ Wawancara Alex, Tukang Gigi di Kota Makassar pada tanggal 11 Maret 2014.

responden dan di Kota Makassar sebanyak 3 responden, sedangkan tukang gigi yang tidak mengetahui peraturan tentang pekerjaan tukang gigi di Kabupaten Bone sebanyak 5 responden dan di Kota Makassar sebanyak 2 responden. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tukang gigi terhadap peraturan mengenai pekerjaannya tergolong masih rendah. Rendahnya pengetahuan tukang gigi dapat menyebabkan pada tindakan yang dapat membahayakan bagi kesehatan konsumen.

Larangan-larangan dalam Pasal 8 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen pada dasarnya mengupayakan agar barang dan atau jasa layak bagi konsumen yang dapat dipertanggungjawabkan standar, mutu serta kualitasnya. Oleh karena diharapkan pelaku usaha dapat melakukan kegiatannya sesuai dengan ketentuan yang berlaku sehingga konsumen dapat terhindar dari kecurangan pelaku usaha yang tidak bertanggung jawab.

Menurut penulis peraturan-peraturan dalam rangka melindungi konsumen telah mampu ataupun dapat melindungi konsumen, akan tetapi tanpa itikad baik pelaku usaha dalam menjalankan pekerjaannya sesuai dengan ketentuan yang berlaku akan dapat membahayakan dan merugikan konsumen.

Perlindungan hukum terhadap konsumen juga diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Dalam KUHPerdata memberikan perlindungan terhadap konsumen dengan tujuan untuk melindungi kepentingan konsumen terhadap wanprestasi serta perbuatan melawan

hukum terhadap kerugian konsumen yang dilakukan oleh pelaku usaha, yang disoroti disini adalah tukang gigi sebagai pelaku usaha.

Praktek tukang gigi yang merugikan konsumen tentu telah melanggar Pasal 28 Undang-Undang Dasar 1945 yang memuat “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan pelayanan kesehatan. Tindakan yang dilakukan oleh tukang gigi terhadap konsumen tidak menutup kemungkinan terjadi kelalaian-kelalaian ataupun kesalahan tukang gigi dalam menjalankan prakteknya akan berpengaruh besar dari akibat yang ditimbulkan. Akibat yang ditimbulkan apakah dari konsumen yang mengalami gangguan-gangguan dari hasil yang tindakan tukang gigi atau kerugian dari segi kesehatan konsumen. Hal tersebut tentu akan sangat merugikan konsumen.

Tabel 3. Tingkat kerugian yang dialami oleh konsumen tukang gigi di Kabupaten Bone dan Kota Makassar.

Jawaban	Kab. Bone	Kota Makassar
Dirugikan	4	3
Tidak dirugikan	6	7
Jumlah	10	10

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2014

Berdasarkan pada tabel di atas terlihat bahwa konsumen yang mengalami kerugian atas pelayanan praktek tukang gigi di Kabupaten Bone sebanyak 4 responden dan di Kota Makassar sebanyak 3 responden, sedangkan konsumen yang tidak dirugikan atas pelayanan

praktek tukang gigi di Kabupaten Bone sebanyak 6 responden dan di Kota Makassar sebanyak 7 responden.

Dari 4 konsumen di Kabupaten Bone dan 3 konsumen di Kota Makassar yang dirugikan tak satupun konsumen menindaklanjuti kerugian mereka dengan meminta pertanggungjawaban tukang gigi. Hal ini disebabkan rendahnya pengetahuan konsumen akan hak-haknya dan kurangnya informasi yang didapat mengenai pekerjaan tukang gigi.

Dari hasil wawancara penulis dengan Hasna, ia mengatakan bahwa ia pernah merasa dirugikan oleh tindakan tukang gigi. Terjadi pendarahan pada gusinya setelah gigi geraham yang berlubang dicabut oleh tukang gigi, Hasna kemudian ke Rumah Sakit untuk berobat, menurut dokter yang menanganinya, Hasna memiliki tekanan darah tinggi sehingga giginya tidak memungkinkan untuk dicabut.⁵⁰

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan Nuru, ia mengatakan bahwa ia merasa kesakitan setelah gigi geraham berlubang ditambal oleh tukang gigi, ia kesulitan untuk mengunyah makanan, hingga akhirnya ke ke dokter dan dokter mengatakan terjadi infeksi karena kuman yang menumpuk.⁵¹

Berdasarkan hasil wawancara dengan Hj. Sehati, mengatakan bahwa ia pernah meminta tukang gigi untuk membuat gigi palsu, oleh karena itu gigi yang sudah goyang dan gigi yang masih normal semuanya dicabut. Setelah melakukan pencabutan pendarahan tak bisa berhenti

⁵⁰ Wawancara Hasna, konsumen tukang gigi pada Tanggal 18 November 2013.

⁵¹ Wawancara Nuru, konsumen tukang gigi pada Tanggal 21 November 2013.

hingga akhirnya ia dilarikan ke Rumah Sakit untuk dilakukan pengobatan, dokter mengatakan bahwa Hj. Sehati memiliki penyakit hipertensi, padahal orang yang memiliki penyakit hipertensi tidak boleh melakukan pencabutan gigi.⁵²

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan A. Bego, ia pernah meminta tukang gigi untuk membuat gigi tiruan, setelah ia memakai gigi palsu, ia merasa tidak nyaman karena gigi palsu terasa longgar dan gigi palsu tersebut tidak pernah di pakai lagi. Menurutnya kerja tukang gigi terbilang cepat pada saat ia memesan gigi palsu, sekitar seminggu setelah gigi dicabut oleh tukang gigi, ia bisa memakai langsung gigi palsu yang di pesannya namun terasa longgar.⁵³

Berdasarkan hasil wawancara dengan Hamrah, ia mengatakan bahwa ia pernah mengalami kerugian pada saat memasang gigi tiruan pada tukang gigi, gigi yang dipesannya terasa longgar, sehingga gigi palsu tersebut tidak memungkinkan untuk dipakai lagi. Oleh sebab itu ia memesan gigi palsu di tukang gigi lain.⁵⁴

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan A. Balam, ia pernah mengalami kerugian, ia pernah pingsan setelah melakukan pencabutan gigi pada tukang gigi, ia pingsan dikarenakan pada saat melakukan pencabutan gigi ternyata tekanan darahnya tinggi.⁵⁵

⁵² Wawancara Hj. Sehati, konsumen tukang gigi pada Tanggal 21 November 2013.

⁵³ Wawancara A. Bego, konsumen tukang gigi pada Tanggal 24 November 2013.

⁵⁴ Wawancara Hamrah, konsumen tukang gigi pada Tanggal 15 Maret 2014.

⁵⁵ Wawancara A. Balam, Konsumen tukang gigi pada Tanggal 17 Maret 2014.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan Arsy, ia pernah merasa dirugikan akibat pemasangan kawat gigi pada tukang gigi, kawat pada gigi terlepas (putus) dan terjadi pembengkakan pada gusinya. Karena sakit ia akhirnya melepas kawat gigitnya, ia takut akan terjadi sakit yang lebih parah lagi jika dipakai terus menerus.⁵⁶

Dewasa ini dalam prakteknya, keahlian tukang gigi tidak hanya dalam hal membuat dan memasang gigi, akan tetapi telah berkembang dari mulai mencabut gigi, membuat gigi dari bahan porselen, tambal gigi hingga memasang kawat gigi. Keahlian tukang gigi yang diluar kewenangan yang seharusnya tidak dilakukan oleh tukang gigi tentu berdampak pada kerugian konsumen. Kerugian konsumen tersebut meliputi kerugian kesehatan, waktu serta biaya-biaya yang telah dikeluarkan konsumen ketika melakukan perawatan pada praktek tukang gigi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Mastang Asti, ada beberapa pasien yang pernah ditangani akibat tindakan dari tukang gigi, umumnya pasiennya adalah pasien yang melakukan pencabutan gigi pada tukang gigi, pasien tersebut mengalami pendarahan akibat pencabutan gigi karena tukang gigi tidak mengetahui jika pasien tersebut memiliki riwayat penyakit hipertensi padahal pencabutan gigi dengan orang yang menderita hipertensi itu kontra indikasi. Orang yang menderita hipertensi tidak memungkinkan giginya untuk dicabut. Tukang gigi mengandalkan air

⁵⁶ Wawancara Arsy, konsumen tukang gigi pada tanggal 19 Maret 2014.

yang telah diberi mantra bisa menghentikan pendarahan. Seorang dokter gigi jika ingin melakukan pencabutan gigi pada pasiennya terlebih dahulu memeriksa tekanan darah pasien hal tersebut untuk menghindari pencabutan gigi pada pasien penderita hipertensi. Mastang Asti menambahkan, ia juga pernah menangani pasien infeksi tulang rahang akibat pencabutan gigi pada tukang gigi, tulang rahang si pasien hampir habis (menipis) karena infeksi yang berlanjut karena tidak diobati. Kemungkinan alat yang dipakai tukang gigi tersebut tidak steril dan dipakai kemana-mana, berpindah-pindah dari orang yang satu ke orang yang lainnya.⁵⁷

Berdasarkan hasil wawancara dengan lis ST. Aisyah, rata-rata pasien yang ditangani akibat pencabutan gigi pada tukang gigi merupakan pasien penderita hipertensi, pendarahan yang tak bisa terhenti sehingga pasien tersebut harus dirawat inap.⁵⁸

Berdasarkan wawancara dengan Ali Yusran, seringkali mendapatkan pasien akibat kesalahan Tukang Gigi di luar kewenangannya, sakit yang ditimbulkan adalah peradangan dan pendarahan pada gusi. Hal ini terjadi karena kesalahan pemakaian bahan-bahan kedokteran gigi terhadap pasien dengan kualitas buruk. Umumnya gigi tiruan yang dibuat adalah bahan diluar ketentuan. Akibat yang ditimbulkan dari pemasangan gigi palsu diluar ketentuan tersebut sangat berbahaya. Tukang Gigi melakukan

⁵⁷ Wawancara, Mastang Asti, RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone, Tanggal 15 November 2013

⁵⁸ Wawancara, lis ST. Aisyah, RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone, Tanggal 15 November 2013

tindakan diluar ketentuan dari profesinya dan diluar prosedur kesehatan atas dasar ekonomi saja tanpa mengetahui efek jangka pendek maupun jangka panjang, jadi hanya bersifat sementara. Mengenai masalah pencabutan gigi dapat menimbulkan penyakit-penyakit sistemik, seperti hipertensi, jantung dan diabetes. Penggunaan anestesi yang membuat gusi menjadi kram dapat memicu terjadinya kerusakan yang parah. Ali Yusran menambahkan pemakaian behel tanpa kawat dapat merusak jaringan pada gusi karena biasanya Tukang Gigi yang melakukan hal itu tidak mengerti, ia tidak membersihkan sementara disana rawan terjadi penumpukan kuman-kuman yang bisa menyebabkan gusi meradang. Jadi jika seseorang memakai behel tanpa kawat sebenarnya tidak memiliki fungsi untuk merapikan gigi, itu hanya sekedar estetika saja, agar si pemakai dinilai memiliki uang yang banyak untuk memasang alat-alat *orthodontic*.⁵⁹

Berdasarkan hasil wawancara dengan Asdar Anas, mengenai pasien yang pernah berobat akibat dari tindakan Tukang Gigi, ia sering menangani pasien korban yang dirugikan akibat tindakan Tukang Gigi yang melampaui batas kewenangannya. Pasien mengeluh akibat penambalan gigi dengan alat seadanya, gigi yang sakit tidak boleh langsung ditambal, jika ingin melakukan penambalan seharusnya dilakukan perawatan sampai gigi yang sakit tersebut sembuh, jika gigi yang sakit itu langsung ditambal tentu sakitnya akan lebih parah. Asdar

⁵⁹ Wawancara Ali Yusran, Dokter Gigi Rumah Sakit Gigi dan Mulut pada Tanggal 10 November 2014.

Anas melanjutkan, ia pernah mendapat pasien pendarahan akibat pencabutan gigi, pasien tersebut mengalami pendarahan karena giginya dicabut banyak, untuk lebih aman dalam melakukan pencabutan gigi harus secara bertahap dan itupun harus dilihat secara betul apakah tidak menimbulkan masalah pendarahan. Bahaya lainnya, menurut pengakuan pasien, pasien memiliki gigi berlubang akan tetapi tukang gigi menyarankan untuk mencabut gigi lain yang masih normal tentu hal ini sangat merugikan pasien karena gigi yang masih normal dicabut hanya untuk keuntungan ekonomi. Bahaya infeksi juga memungkinkan terjadi karena alat tidak steril, contohnya orang yang menderita *hepatitis* ataupun *TBC* sangat berpotensi tertular. Contoh lainnya tukang gigi membuat gigi tiruan yang terpasang mati (terkunci) yang seharusnya tidak boleh karena berakibat peradangan pada gusi karena terjadi penumpukan kuman. Seharusnya gigi tiruan lepasan sehingga mudah dibersihkan.⁶⁰

Kerugian yang diderita seseorang secara garis besar dapat dibagi atas dua bagian, yaitu kerugian yang menimpa diri dan kerugian yang menimpa harta benda seseorang. Sedangkan kerugian harta benda sendiri dapat berupa kerugian nyata yang dialami serta kehilangan keuntungan yang diharapkan.⁶¹

Walaupun kerugian dapat berupa kerugian atas diri (fisik) seseorang atau kerugian yang menimpa harta benda, namun jika dikaitkan dengan ganti kerugian, maka keduanya dapat dinilai dengan uang (harta

⁶⁰ Wawancara Asdar Anas, Dokter Gigi Rumah Sakit Gigi dan Mulut pada Tanggal 13 November 2014.

⁶¹ Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, Op. cit., h. 133.

kekayaan). Demikian pula karena kerugian harta benda dapat pula berupa kehilangan keuntungan yang diharapkan, maka pengertian kerugian seharusnya adalah berkurangnya/tidak diperolehnya harta kekayaan pihak yang satu, yang disebabkan oleh perbuatan (melakukan atau membiarkan) yang melanggar norma oleh pihak lain.⁶²

Dalam menentukan besarnya ganti kerugian yang harus dibayar, pada dasarnya harus berpegang pada asas bahwa ganti kerugian yang harus dibayar sedapat mungkin membuat pihak yang rugi dikembalikan pada kedudukan semula seandainya tidak terjadi kerugian atau dengan kata lain ganti kerugian menempatkan sejauh mungkin orang yang dirugikan dalam kedudukan yang seharusnya andaikata perjanjian dilaksanakan secara baik atau tidak terjadi perbuatan melanggar hukum. Dengan demikian ganti kerugian harus diberikan sesuai dengan kerugian yang sesungguhnya tanpa memperhatikan unsur-unsur yang tidak terkait langsung dengan kerugian itu, seperti kemampuan / kekayaan pihak yang bersangkutan.⁶³

Kerugian yang dialami konsumen timbul karena adanya wanprestasi serta karena adanya tindakan melawan hukum yang dilakukan oleh tukang gigi dalam melakukan praktek.

1. Tuntutan Ganti Kerugian Berdasarkan Wanprestasi

Dalam Pasal 1320 KUHPerdara syarat terjadinya suatu perjanjian yang sah yaitu sebagai berikut:

⁶² Ibid.

⁶³ Ibid., hlm. 134.

- a. Adanya kesepakatan dari mereka yang saling mengikatkan dirinya;
- b. Adanya kecakapan untuk membuat suatu perikatan;
- c. Mengenai sesuatu hal tertentu;
- d. Suatu sebab yang halal.

Unsur pertama dan kedua disebut sebagai syarat subjektif, karena kedua ini langsung menyangkut orang atau subjek yang membuat perjanjian. Apabila salah satu dari syarat subjektif ini tidak dipenuhi, maka perjanjian tersebut atas permohonan pihak yang bersangkutan dapat dibatalkan oleh hakim. Maksudnya perjanjian tersebut selama belum dibatalkan tetap berlaku, jadi harus ada putusan hakim untuk membatalkan perjanjian tersebut. Pembatalan mulai berlaku sejak putusan hakim memperoleh kekuatan hukum yang tetap (*etnunc*), jadi perjanjian batal tidak sejak semula atau sejak perjanjian itu dibuat. Unsur ketiga dan keempat disebut unsur objektif, dikatakan demikian karena kedua unsur ini menyangkut objek yang diperjanjikan.⁶⁴

Dalam hukum perikatan sebagaimana diatur dalam KUHPerdara, dikenal adanya dua macam perjanjian, yaitu:

- a. *Inspanningsverbintenis*, merupakan perjanjian upaya dimana kedua belah pihak yang berjanji berdaya upaya secara maksimal untuk mewujudkan apa yang diperjanjikan;

⁶⁴ Bahder Johan Naution, op.cit., h. 12.

b. *Resultaatverbintenis*, merupakan perjanjian dimana pihak yang berjanji akan memberikan suatu hasil (*resultaat*) yang nyata sesuai dengan apa yang diperjanjikan.

Inspanningsverbintenis yang merupakan perjanjian upaya dimana kedua belah pihak yang berjanji berdaya upaya secara maksimal untuk mewujudkan apa yang diperjanjikan. Perjanjian ini dapat ditemukan pada perjanjian antara pasien dengan dokter atau biasa disebut perjanjian terapeutik dimana dokter akan berdaya upaya melakukan pelayanan kesehatan dengan kesungguhan dan mengerahkan seluruh kemampuannya sesuai dengan standar profesinya, dengan kata lain perjanjian ini bukanlah kesembuhan yang menjadi pokok utamanya melainkan mencari upaya yang tepat untuk kesembuhan pasien.

Berbeda dengan *inspanningverbintenis* yang merupakan upaya untuk penyembuhan pasien, *resultaatverbintenis* merupakan perjanjian bahwa pihak yang berjanji akan memberikan suatu resultaat atau hasil yang nyata sesuai dengan apa yang diperjanjikan. Perjanjian ini dapat ditemukan pada praktek tukang gigi dimana konsumen tukang gigi mendapatkan hasil sesuai apa yang telah diperjanjikan. Seperti halnya ketika konsumen tukang gigi memesan gigi tiruan maka tukang gigi tersebut berkewajiban untuk membuat gigi tiruan sesuai apa yang diharapkan oleh konsumennya.

2. Perbuatan Melanggar Hukum

Perbuatan melanggar hukum secara normatif merujuk pada ketentuan Pasal 1365 KUHPerdara menyatakan bahwa “tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk mengganti kerugian tersebut. Pasal selanjutnya yaitu Pasal 1366 diterangkan bahwa “setiap orang bertanggung jawab, bukan hanya atas kerugian yang disebabkan perbuatannya, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan kelalaian dan kurang hati-hati”.

Tuntutan ganti kerugian berdasarkan perbuatan melanggar hukum tidak perlu didahului dengan suatu perjanjian antara konsumen dengan pelaku usaha, yang dimaksud disini adalah bahwa setiap pihak yang merasa dirugikan dapat melakukan tuntutan meskipun tidak pernah ada perjanjian antara konsumen dengan pelaku usaha.

Untuk dapat menuntut ganti kerugian atas dasar melanggar hukum, ada beberapa syarat yang harus dipenuhi, antara lain:

- a. Ada perbuatan melanggar hukum;
- b. Ada kerugian
- c. Ada hubungan kausalitas antara perbuatan melanggar hukum dan kerugian; dan
- d. Ada kesalahan.

Dengan demikian perbuatan melanggar hukum, pembuktiannya dititikberatkan pada adanya kausalitas antara kesalahan dengan kerugian.

Yurisprudensi yang dianut Belanda diterapkan empat kriteria perbuatan melanggar hukum, antara lain:

- a. Perbuatan itu bertentangan dengan kewajiban hukum si pelaku;
- b. Perbuatan itu melanggar hak orang lain;
- c. Perbuatan itu melanggar kaidah tata susila;
- d. Perbuatan itu bertentangan dengan asas kepatutan, ketelitian serta sikap hati-hati yang seharusnya dimiliki seseorang dalam pergaulan dengan sesama warga masyarakat atau terhadap harta benda orang lain.

Dari hasil penelitian penulis pada Polres Bone dan Polrestabes Makassar, tidak ada laporan mengenai kerugian konsumen atas tindakan yang dilakukan oleh tukang gigi dalam melakukan praktek.

Tabel 4. Pengetahuan konsumen tentang batasan kewenangan tukang gigi di Kabupaten Bone dan Kota Makassar.

Jawaban	Kab. Bone	Kota Makassar
Mengetahui	0	2
Tidak mengetahui	10	8
Jumlah	10	10

sumber: data primer yang diolah tahun 2014

Pada tabel di atas, dapat dilihat pengetahuan konsumen tentang batasan kewenangan tukang gigi masih sangat rendah, di Kabupaten Bone 0 responden mengetahui batasan kewenangan tukang gigi dan di Kota Makassar 2 responden yang mengetahui mengenai batasan kewenangan pekerjaan tukang gigi sedangkan di Kabupaten Bone 10

responden tidak mengetahui batasan kewenangan pekerjaan tukang gigi dan di Kota Makassar 8 responden tidak mengetahui batasan kewenangan tukang gigi. Hal ini menunjukkan masih rendahnya pengetahuan konsumen terhadap pekerjaan tukang gigi. Tingkat pengetahuan konsumen terhadap batasan apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan oleh tukang gigi dalam menjalankan prakteknya masih terbilang kurang disebabkan oleh informasi yang kurang memadai. Konsumen yang cerdas adalah konsumen yang mengetahui hak-haknya, salah satunya adalah hak untuk mendapatkan informasi. Dengan mengetahui batasan yang pekerjaan tukang gigi, konsumen akan terhindar dari kerugian dari praktek tukang gigi yang tidak sesuai dengan kewenangannya.

Penyampaian informasi yang benar kepada konsumen mengenai tindakan yang dilakukan oleh tukang gigi merupakan hak konsumen dan kewajiban tukang gigi sebagai pelaku usaha. Dalam UUPK itikad baik sangat ditekankan oleh pelaku usaha dalam melakukan kegiatannya. Hal ini dimaksudkan untuk menghindari kerugian bagi konsumen.

Pentingnya penyampaian informasi yang benar terhadap konsumen mengenai suatu produk, agar konsumen tidak salah terhadap gambaran mengenai suatu produk tertentu. Penyampaian informasi terhadap konsumen tersebut dapat berupa representasi, peringatan, maupun berupa instruksi.⁶⁵ Disamping itu dalam pemberian informasi pemerintah harus

⁶⁵Op.cit., Celina Tri Kristiyanti, h. 44.

ikut berperan aktif mensosialisasikan peraturan perundang-undangan kepada masyarakat.

3. Tanggung Jawab Tukang Gigi

Dalam Pasal 19 Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen menyatakan bahwa:

1. Pelaku usaha bertanggung jawab memberi ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan.
2. Ganti rugi sebagaimana yang dimaksud Ayat (1) dapat berupa pengembalian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Pemberian ganti rugi dilaksanakan dalam tenggang waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal transaksi.
4. Pemberian ganti rugi sebagaimana yang dimaksud pada Ayat (1) dan Ayat (2) tidak menghapus kemungkinan adanya tuntutan pidana berdasarkan pembuktian lebih lanjut mengenai adanya unsur kesalahan.
5. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dan Ayat (2) tidak berlaku apabila pelaku usaha dapat membuktikan bahwa kesalahan tersebut merupakan kesalahan konsumen.

Prinsip tanggung jawab merupakan perihal yang sangat penting dalam hukum perlindungan konsumen. Dalam kasus pelanggaran hak

konsumen, diperlukan kehati-hatian dalam menganalisis yang harus bertanggung jawab dan seberapa jauh tanggung jawab dapat dibebankan kepada pihak-pihak terkait.⁶⁶

Secara umum tukang gigi sebagai pelaku usaha bertanggung jawab atas produk yang dihasilkan, sehingga konsumen dapat dilindungi dari praktek tukang gigi yang tidak sesuai dan dapat menimbulkan kerugian. Tukang gigi sebagai pelaku usaha dalam menjalani kegiatan usaha harus dapat memenuhi standar yang baik, sehingga syarat keamanan bagi konsumen dapat terpenuhi.

Dari hasil penelitian di lapangan, penulis mendapatkan perjanjian antara tukang gigi dengan konsumen yang tidak sesuai dengan Pasal 1320 tentang syarat sah perjanjian, perjanjian ini tidak memenuhi unsur sebab yang dihalalkan. Dalam perjanjian tersebut pihak konsumen tidak akan menuntut tukang gigi bila dikemudian hari terjadi kerugian bagi kesehatan konsumen dalam melakukan pencabutan gigi pada tukang gigi tersebut. Menurut penulis perjanjian tersebut dapat menyesatkan konsumen, dimana tukang gigi melepaskan tanggung jawabnya sebagai pelaku usaha. Akan tetapi perjanjian tersebut dapat batal demi hukum karena tidak sesuai dengan aturan yang berlaku. Pasal 1321 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata menyatakan bahwa tiada suatu persetujuan pun mempunyai kekuatan jika diberikan karena kekhilafan atau diperoleh dengan paksaan atau penipuan.

⁶⁶ Ibid., h. 92. Dikutip dari; Shidarta, Hukum Perlindungan Konsumen, (Jakarta: Grasindo, 2000), hl. 59.

Keadaan di atas menurut para ahli merupakan penyalahgunaan keadaan, penyalahgunaan keadaan dapat timbul karena adanya posisi yang tidak seimbang antara pelaku usaha dan konsumen. Oleh karena itu menurut penulis perjanjian yang tidak sesuai dengan Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata antara konsumen dengan tukang gigi tersebut merupakan keadaan yang mendesak dimana konsumen membutuhkan perawatan gigi yang murah namun tanpa keahlian dari tukang gigi tersebut.

Persoalan “penyalahgunaan keadaan”, memang belum diadopsi kedalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (eks Kolonial Belanda) yang tetap berlaku di Indonesia. Walaupun demikian, ketiadaan pengaturan itu tidak berarti, “penyalahgunaan keadaan” tidak dapat diterapkan dalam penyelesaian kasus-kasus perdata di Indonesia. Dalam UUPK sendiri secara umum membuka kemungkinan pengajuan gugatan oleh konsumen kepada pelaku usaha berdasarkan faktor penyalahgunaan keadaan ini. Penjelasan Pasal 2 UUPK menyebutkan adanya lima asas perlindungan konsumen, yaitu asas manfaat, keadilan, keseimbangan, keamanan dan keselamatan serta kepastian hukum. Pada asas keadilan, dijelaskan seluruh rakyat diupayakan agar dapat berpartisipasi semaksimal mungkin dan agar dapat diberi kesempatan kepada konsumen dan pelaku usaha untuk memperoleh haknya dan melaksanakan kewajiban secara adil. Kemudian, dalam asas keseimbangan disebutkan, perlu diberi keseimbangan antara produsen dan konsumen, pelaku usaha, dan

pemerintah. Pasal 4 Huruf g UUPK menyebutkan pula, salah-satu hak konsumen adalah hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif. Penjelasan dari ketentuan tersebut secara jelas dapat ditafsirkan sebagai keterkaitan dengan larangan “penyalahgunaan keadaan”.⁶⁷

Secara umum prinsip tanggung jawab dalam hukum dapat dibedakan sebagai berikut:⁶⁸

1. Kesalahan (*liability based on fault*);
2. Praduga selalu bertanggung jawab (*presumption of liability*);
3. Praduga selalu tidak bertanggung jawab (*presumption of nonliability*);
4. Tanggung jawab mutlak (*strict liability*);
5. Pembatasan tanggung jawab (*limititation of liability*).

Prinsip tanggung jawab berdasarkan kesalahan merupakan prinsip yang bertentangan dengan hukum, yang berarti bertentangan dengan undang-undang, kepatutan dan kesusilaan dalam masyarakat. Prinsip ini mengharuskan bahwa orang berbuat sehingga menimbulkan kesalahan untuk mengganti kerugian bagi pihak yang dirugikan. Prinsip praduga untuk selalu bertanggung jawab merupakan tergugat selalu dianggap bertanggung jawab sampai dapat membuktikan bahwa tergugat tidak bersalah, berarti beban pembuktian ada pada tergugat. Prinsip praduga untuk tidak selalu bertanggung jawab merupakan kebalikan dari prinsip praduga untuk selalu bertanggung jawab, bahwa pelaku usaha tidak harus

⁶⁷ *Ibid.*, hl. 122

⁶⁸ *Ibid.* hl. 49.

bertanggung jawab atas kerugian yang ditimbulkan. Prinsip tanggung jawab mutlak merupakan prinsip tanggung jawab yang menetapkan kesalahan tidak sebagai faktor yang menentukan. Namun ada pengecualian yang memungkinkan untuk dibebaskan dari tanggung jawab. Prinsip tanggung jawab mutlak dapat melindungi konsumen yang dirugikan dari pelaku usaha yang dalam kegiatan usahanya melanggar jaminan yaitu khasiat yang timbul tidak sesuai dengan janji, adanya unsur kelalaian yaitu pelaku usaha tidak memenuhi standar. Prinsip tanggung jawab dengan pembatasan merupakan dimana pelaku usaha mencantumkan ketentuan standar yang dibuatnya sendiri.

Berkaitan dengan jasa praktek tukang gigi, berdasarkan hasil wawancara dengan Qamaludin Achmad, selaku Kepala Seksi Perlindungan Konsumen Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kota Makassar, mengenai keberatan konsumen terhadap tukang gigi sejauh ini belum ada konsumen yang mengajukan keberatan kepada BPSK, akan tetapi dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, mengenai jasa memenuhi unsur bilamana merasa dirugikan terhadap jasa praktek tukang gigi, karena mengenai jasa merupakan suatu prestasi yang diberikan sehingga ada akibatnya. Ketika ada konsumen yang merasa dirugikan terhadap pelayanan praktek tukang gigi yang bertentangan dengan Peraturan Menteri Kesehatan bisa melapor ke

Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen sepanjang konsumen yang merasa dirugikan tersebut memiliki bukti.⁶⁹

Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia berperan dalam menangani pengaduan-pengaduan dan menangani keluhan-keluhan konsumen. dimana lembaga ini mewakili kepentingan-kepentingan konsumen. Kegiatan lembaga konsumen ini diharapkan dapat membantu konsumen dalam memperjuangkan hak-haknya sehingga dapat membantu pemerintah dalam melindungi konsumen.

Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak Ambo Masse, selaku Koordinator Bidang Umum Yayasan Lembaga Konsumen Sulawesi Selatan menyatakan bahwa untuk melindungi konsumen dari perbuatan tukang gigi yang melakukan praktek diluar kewenangannya, pertama-tama konsumen harus kritis, konsumen yang melakukan perawatan pada tukang gigi harus mengetahui informasi yang cukup tentang keamanan pada praktek tukang gigi tersebut. Selanjutnya konsumen berani meminta ganti rugi jika terjadi kerugian untuk melindungi konsumen atas hak-haknya.⁷⁰

Seperti halnya Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK), Menurut Ambo Masse, Selaku Koordinator Bidang Umum Yayasan Lembaga Konsumen Sulawesi Selatan, sejauh ini belum ada pengaduan Konsumen yang dirugikan atas praktek tukang gigi.

⁶⁹ Wawancara, Qamaludin Achmad, Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen Tanggal 20 Oktober 2013

⁷⁰ Wawancara, Ambo Masse, YLK Sulawesi Selatan Tanggal 24 Oktober 2013

B. Tanggung Jawab Pemerintah Terhadap Tukang Gigi yang Praktek di Luar Kewenangannya.

Negara mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat oleh tenaga kesehatan yang memiliki keahlian serta kewenangan dan ditingkatkan mutunya melalui pemberian sertifikasi, pembinaan dan pengawasan, dan pemantauan sebagaimana diatur dalam Pasal 28H Pasal 37 Undang-Undang Dasar 1945.

Upaya pemerintah dalam melindungi masyarakat dari praktek jasa tukang gigi yang merugikan dapat dilakukan dengan cara memberikan pembinaan dan pengawasan sehingga konsumen mendapatkan pelayanan yang bermutu dan aman bagi kesehatan.

Pemerintah mempunyai tugas dan tanggung jawab terhadap konsumen dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang aman serta berkualitas, termasuk pelayanan praktek jasa tukang gigi. Untuk melindungi masyarakat dari praktek tukang gigi, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi.

Tukang gigi yang diwakili Hamdani Prayogo merasa dirugikan hak dan kewenangan konstitusionalnya, bahwa adanya hak dan/atau kewenangan konstitusional yang diberikan Pasal 27 Ayat (2) Undang-Undang 1945 yang menyatakan bahwa setiap warga negara berhak untuk memperoleh pekerjaan dan penghidupan yang layak serta setiap warga negara mempunyai hak untuk memperoleh kepastian hukum

sebagaimana diatur dalam Pasal 28D Ayat (1) Undang-Undang 1945.⁷¹ dengan adanya gugatan tersebut maka Mahkamah Konstitusi mengabulkan gugatan tukang gigi yang diwakilkan Hamdani Prayogo. Putusan Mahkamah Konstitusi tentang pengujian Pasal 73 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran 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 gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik, kecuali tukang gigi yang mendapat izin praktik dari pemerintah. Dari Putusan tersebut tukang gigi dibolehkan berpraktek dan melakukan pekerjaannya akan tetapi menurut penulis seharusnya pemerintah terkait dalam hal ini Kementerian Kesehatan menerbitkan PERMENKES tentang batasan pekerjaan tukang gigi yang bisa menunjang dari Putusan Mahkamah Konstitusi. Menurut pendapat Mahkamah Konstitusi dapat dimasukkan/dikategorikan dalam satu jenis pelayanan kesehatan tradisional Indonesia.

Dalam pertimbangan Mahkamah Konstitusi dalam putusan Nomor 40/PUU-X/2012 menyatakan bahwa penyimpangan maupun pelanggaran yang dilakukan oleh tukang gigi ataupun juga karena terbatasnya kemampuan yang dimiliki oleh tukang gigi dalam menjalankan

⁷¹ Lihat Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 40/PUU-X/2012

pekerjaannya dapat diselesaikan melalui pembinaan, perizinan, dan pengawasan.

Mengenai tanggung jawab pemerintah diatur dalam Pasal 14 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Penulis juga telah melakukan penelitian di Dinas Perdagangan dan Perindustrian, dimana dalam dinas pemerintahan tersebut menerbitkan izin untuk tukang akan tetapi izin tersebut hanya berupa izin usaha bukan izin praktek. Oleh karena itu menurut penulis seharusnya Dinas Perindustrian dan Perdagangan jika menerbitkan izin untuk tukang gigi harus ada rekomendasi dari Dinas Kesehatan setempat.

Dari hasil penelitian Penulis, Izin tempat usaha yang dikeluarkan oleh Dinas Perdagangan dan Perindustrian Kota maupun Dinas perdagangan dan Perindustrian Kabupaten Bone berbeda dengan izin praktek yang dikeluarkan oleh Dinas kesehatan. Izin Gangguan (Ho) merupakan izin kegiatan usaha kepada orang pribadi/badan dilokasi tertentu yang berpotensi menimbulkan bahaya kerugian dan gangguan, ketentraman dan ketertiban umum. Dasar hukum dari izin ini adalah Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Mardi Nindia, untuk memperoleh izin gangguan, setiap orang maupun badan usaha dapat mengajukan permohonan tertulis kepada Dinas Perindustrian dan Perdagangan dengan melampirkan akta pendirian perusahaan (bagi usaha yang berbadan hukum), rekomendasi teknis, fotokopi Kartu Tanda Penduduk dan Surat pernyataan tidak keberatan yang diketahui oleh Kepala Desa/ Lurah.⁷²

Berdasarkan hasil wawancara dengan D. Hermadi, sesuai Peraturan Walikota Nomor 5 Tahun 2012 tentang Izin Gangguan, untuk mengajukan permohonan izin usaha (izin gangguan) kepada Dinas Perdagangan dan Perindustrian yaitu, surat keterangan Lurah dan Camat setempat, Fotokopi Kartu Tanda Penduduk, luas usaha, sertifikat tanah, surat izin mendirikan bangunan.⁷³

Secara umum permohonan pengajuan izin gangguan di Dinas Perdagangan dan Perindustrian di Kabupaten Bone maupun di Kota Makassar secara prosedur sama.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak D. Hermadi, mengenai tentang tanggung jawab melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap tukang gigi, Dinas Perdagangan dan Perindustrian tidak melakukan pengawasan karena tindakan pembinaan dan pengawasan bukan merupakan domain dari Dinas Perindustrian dan Perdagangan,

⁷² Wawancara, Mardi Nindia, Dinas Perdagangan dan Perindustrian Kabupaten Bone Tanggal 19 November 2013.

⁷³ Wawancara, D. Hermadi, Dinas Perdagangan dan Perindustrian Kota Makassar Tanggal 26 Februari 2014.

tindakan pembinaan dan pengawasan merupakan kewajiban dari Dinas Kesehatan, Disperindag hanya mengeluarkan izin tempat usaha (izin gangguan), kecuali jika ada laporan dari konsumen tukang gigi yang dirugikan akibat dari praktek tukang gigi, pihak Disperindag dapat mempertemukan (mediasi) kedua belah pihak.⁷⁴

Senada dengan Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kota Makassar, Dinas perdagangan dan Perindustrian Kabupaten Bone, menurut Mardi Nindia mengatakan bahwa Disperindag Kabupaten Bone, tidak berwenang melakukan pengawasan, Disperindag hanya mendatangi lokasi tempat kegiatan usaha tukang gigi, ketika tukang gigi mengajukan permohonan izin gangguan.⁷⁵

1. Pembinaan Dinas Kesehatan

Pembinaan merujuk pada Pasal 178, 179 dan 180 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pasal 178 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pemerintah dan pemerintah daerah melakukan pembinaan terhadap masyarakat dan setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya kesehatan di bidang kesehatan dan upaya kesehatan.

Merujuk pada Pasal 10 PERMENKES Nomor 39 Tahun 2014 tentang Tukang Gigi, mengatur tentang Pembinaan dan Pengawasan, yaitu:

⁷⁴ Ibid.

⁷⁵ Op.cit, Wawancara mardi nindia

1. Menteri, Gubernur, Bupati/Walikota, Perangkat Daerah dan/atau organisasi Tukang Gigi melakukan pembinaan dan pengawasan sesuai dengan kewenangan masing-masing.
2. Pembinaan sebagaimana yang dimaksud pada Ayat (1) diarahkan untuk menjamin perlindungan kepada masyarakat.
3. Pembinaan sebagaimana yang dimaksud pada Ayat (1) dapat berupa:
 - a. Supervisi secara berkala; dan
 - b. Pengarahan dan/atau penyuluhan secara berkala;
4. Pengawasan sebagaimana yang dimaksud pada Ayat (1) ditujukan agar tukang gigi tidak melakukan pekerjaan di luar kewenangan yang telah ditetapkan oleh Peraturan Menteri ini.

Pembinaan bertujuan agar tukang gigi memiliki pengetahuan tentang pekerjaannya sesuai ketentuan yang berlaku.

Pasal 179 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa:

1. Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 178 diarahkan untuk:
 - a. Memenuhi kebutuhan setiap orang dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan;
 - b. Memfasilitasi dan melaksanakan penyelenggaraan upaya kesehatan;
 - c. Memenuhi kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan pembekalan kesehatan, termasuk sediaan farmasi dan alat kesehatan serta makanan dan minuman;

- d. Memenuhi kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan pembekalan kesehatan, termasuk sediaan farmasi dan alat kesehatan serta makanan dan minuman;
- e. Memenuhi kebutuhan gizi masyarakat sesuai dengan standar dan persyaratan;
- f. Melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan.

2. Pembinaan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dilaksanakan melalui:

- a. Komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat;
- b. Pendayagunaan tenaga kesehatan;
- c. Pembiayaan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Nasaruddin, kendala yang dihadapi dalam melakukan pembinaan terhadap tukang gigi karena pihak Dinas kesehatan Kota Makassar tidak pernah mengeluarkan izin terdaftar tukang gigi yang berada di wilayah kota Makassar serta praktek tukang gigi yang sering berpindah-pindah tempat.⁷⁶

Berdasarkan hasil wawancara dengan Nurhanah, Staf Seksi Pelayanan Kesehatan Kabupaten Bone, kendala yang dihadapi dalam melakukan pembinaan terhadap praktek tukang gigi karena tidak adanya dana yang mendukung dalam melakukan pembinaan, selain itu pembinaan tukang gigi bukan program dasar yang tidak mendesak seperti

⁷⁶ Nasaruddin, Kepala Seksi Registrasi dan Akreditasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Tanggal 28 September 2013.

program Kesehatan Ibu dan Anak ataupun Pencegahan Penyakit Menular, praktek tukang gigi dikategorikan dalam program pengembangan Dinas Kesehatan Kabupaten Bone yang tidak bersifat mendesak.⁷⁷

Berdasarkan hasil wawancara dengan Abdullah SB, Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Kabupaten Bone, mengakui belum banyak informasi yang didapatkan mengenai peraturan-peraturan tentang praktek tukang gigi sehingga tidak mempunyai acuan, standar serta kelayakan tukang gigi dalam melakukan prakteknya, sehingga dalam aturan yang dipakai terhadap tukang gigi adalah Keputusan Kementerian Kesehatan Nomor 1076 Tahun 2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional.⁷⁸

Menurut penulis acuan peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 1076 Tahun 2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional tepat digunakan untuk praktek tukang gigi karena belum adanya peraturan-peraturan yang secara jelas tentang tukang gigi.

Pembinaan pelayanan kesehatan tradisional dibagi menjadi tiga pola utama, yaitu:⁷⁹

a. Pola Toleransi

⁷⁷ Wawancara, Nurhanah, Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Tanggal 3 November 2013.

⁷⁸ Wawancara Abdullah SB. Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Tanggal 3 November 2013

⁷⁹ Pasal 32 Ayat (1) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1076 Tahun 2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional.

Yaitu pembinaan terhadap semua pengobatan yang diakui keberadaannya oleh masyarakat , pembinaan diarahkan pada limitasi efek samping.

b. Pola Integritas

Yaitu pembinaan terhadap pengobatan tradisional yang secara rasional terbukti aman, bermanfaat, dan mempunyai kesesuaian dengan hakekat ilmu kedokteran, dapat merupakan bagian integral dari kesehatan modern.

c. Pola Tersendiri

Yaitu pembinaan terhadap pengobatan tradisional yang secara rasional terbukti aman, bermanfaat dan dapat dipertanggungjawabkan tetapi memiliki kaidah tersendiri, dapat berkembang secara tersendiri.

Untuk dapat mengarahkan pengobatan tradisional ke dalam tiga pola pembinaan diatas, perlu tahapan pembinaan sebagai berikut:⁸⁰

a. Tahap Informatif

Tahap untuk menjangkau semua jenis pengobatan tradisional yang keberadaannya diakui oleh masyarakat, termasuk yang secara rasional belum terbukti bermanfaat.

b. Tahap Formatif

Jenis pengobatan tradisional dapat dibuktikan secara rasional mekanisme pengobatan. Pada tahap ini dapat dilakukan uji coba dalam jaringan pelayanan kesehatan.

⁸⁰ Ibid., Pasal 32 Ayat (2)

c. Tahap Normatif

Jenis pengobatan tradisional telah secara rasional terbukti bermanfaat, aman dan dapat diperanggungjawabkan.

2. Pengawasan Dinas Kesehatan

Pasal 182 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa:

1. Menteri melakukan pengawasan terhadap masyarakat dan setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya dibidang kesehatan dan upaya kesehatan.
2. Menteri dalam melakukan pengawasan dapat memberikan izin terhadap setiap penyelenggara upaya kesehatan.
3. Menteri dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dan Ayat (2) dapat mendelegasikan kepada lembaga pemerintah non kementerian, kepala dinas provinsi, dan kabupaten / kota yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan.
4. Menteri dalam melaksanakan pengawasan mengikutsertakan masyarakat.

Pengawasan bertujuan untuk mengontrol pekerjaan tukang gigi agar menjalankan pekerjaan sesuai standar yang ditetapkan pemerintah dan memberikan sanksi kepada tukang gigi yang melanggar atau penyalahgunaan pekerjaannya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Abd. Rahman menyatakan bahwa dengan memberi rekomendasi surat terdaftar tukang gigi yang ada

di wilayahnya dimaksudkan dapat memudahkan mengontrol pekerjaan tukang gigi sehingga tukang gigi tersebut tidak melakukan tindakan yang membahayakan bagi masyarakat.⁸¹

Menurut Abdullah SB., Kepala Puskesmas dapat memberikan rekomendasi kepada Dinas Kesehatan agar tukang gigi dapat memperoleh surat terdaftar di Dinas Kesehatan, ini dikarenakan memudahkan koordinasi, Puskesmas merupakan perpanjangan tangan Dinas Kesehatan di tingkat kecamatan sehingga mempermudah mengontrol tukang gigi yang ada di wilayahnya.⁸²

Dalam rangka pengawasan terhadap praktek tukang gigi, Dinas Kesehatan setempat dapat melakukan tindakan administratif terhadap tukang gigi yang melakukan praktek yang tidak sesuai dengan standar, yaitu:⁸³

- a. Teguran tertulis
- b. Pencabutan izin sementara, dan
- c. Pencabutan izin tetap.

Sanksi administratif seringkali lebih efektif dibandingkan dengan sanksi perdata atau pidana. Ada beberapa alasan untuk mendukung pernyataan ini.⁸⁴

⁸¹ Wawancara, Abd. Rahman Aly, UPTD Puskesmas Cenrana tanggal 3 November 2013.

⁸² Op.cit., Abdullah SB.

⁸³ PERMENKES Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pekerjaan Tukang Gigi.

⁸⁴ Op.cit., Celina Tri Siwi Kristiyanti, h. 84. Dikutip dari; Shidarta, Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia, (Jakarta, Grasindo, 2000).

Pertama, sanksi administratif dapat diterapkan secara langsung dan sepihak. Dikatakan demikian karena penguasa sebagai pihak pemberi izin tidak perlu meminta persetujuan terlebih dahulu dari pihak manapun. Persetujuan, walaupun itu dibutuhkan, mungkin dari instansi-instansi Pemerintah terkait. Sanksi administratif juga tidak perlu melalui proses pengadilan. Memang, bagi pihak yang terkena sanksi ini dibuka kesempatan untuk membela diri, antara lain mengajukan kasus tersebut ke Pengadilan Tata Usaha Negara, tetapi sanksi itu sendiri dijatuhkan terlebih dahulu, sehingga berlaku efektif.

Kedua, sanksi perdata dan/atau pidana acapkali tidak membawa efek jera bagi pelakunya. Nilai ganti rugi dan pidana yang dijatuhkan mungkin tidak seberapa dibandingkan dengan keuntungan yang diraih dari perbuatan negatif produsen. Belum lagi mekanisme penjatuhan putusan itu yang biasanya berbelit-belit dan membutuhkan proses yang lama, sehingga konsumen sering menjadi tidak sabar. Untuk gugatan secara perdata, konsumen juga dihadapkan posisi tawar menawar yang tidak selalu menguntungkan dibandingkan dengan si produsen.

Penulis sependapat bahwa sanksi administratif lebih efektif daripada sanksi-sanksi lainnya, sanksi administratif ini berkaitan dengan perizinan yang diberikan oleh pemerintah, jika terjadi pelanggaran oleh pelaku usaha, pemerintah terkait dapat mencabut izin, dengan demikian dapat menghentikan kegiatan usaha yang dilakukan oleh pelaku usaha yang

melakukan tindakan tidak sesuai dengan ketentuan berlaku sehingga dapat melindungi konsumen.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen bertujuan untuk menjamin kepastian hukum bagi konsumen maupun pelaku usaha. Tindakan tukang gigi yang melakukan praktek di luar kewenangannya merupakan tindakan yang melawan hukum. Pada dasarnya tukang gigi hanya diperbolehkan membuat dan memasang gigi tiruan dari bahan akrilik bukan dari bahan porselen. Namun pada kenyataan banyak tukang gigi yang melakukan pencabutan gigi, pemasangan kawat gigi, penambalan gigi serta perawatan gigi lainnya yang biasa dilakukan oleh dokter gigi. Hal tersebut menimbulkan kerugian bagi konsumen karena tukang gigi tidak melakukan sesuai standar yang diamanatkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku. Sementara itu konsumen yang menderita kerugian dapat menuntut pertanggungjawaban tukang gigi berdasarkan wanprestasi dan tindakan melawan hukum. Konsumen dapat menempuh dua cara penyelesaian sengketa konsumen yaitu melalui jalur pengadilan dan jalur di luar pengadilan.
2. Pemerintah bertanggung jawab melakukan pengawasan terhadap tukang gigi, pembinaan tukang gigi diarahkan untuk menjamin perlindungan kepada masyarakat, pembinaan tersebut dapat

berupa supervisi secara berkala dan pengarahannya dan/atau penyuluhan secara berkala. Sedangkan pengawasan ditujukan agar tukang gigi tidak melakukan pekerjaan di luar kewenangannya yang telah ditetapkan dalam PERMENKES Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pekerjaan Tukang Gigi. Jika terjadi pelanggaran pemerintah dapat memberi sanksi administratif berupa teguran tertulis, pencabutan izin sementara dan pencabutan izin tetap.

B. Saran

1. Banyaknya tukang gigi yang melakukan praktek di luar kewenangannya, dapat menimbulkan kerugian bagi konsumen. Untuk melindungi konsumen dari tindakan tukang gigi yang dapat merugikan, konsumen diimbau untuk kritis dan berani memperjuangkan haknya apabila mengalami kerugian yang tidak sesuai dengan standar pekerjaan tukang gigi yang persyaratkan. Konsumen harus aktif untuk mendapatkan informasi tentang mengenai apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan oleh tukang gigi sehingga bisa terhindar dari praktek tukang gigi yang tidak sesuai standar dan terbebas dari dampak negatif yang merugikan kesehatan.
2. Kemungkinan risiko yang ditimbulkan oleh tindakan yang dilakukan oleh tukang gigi dalam pekerjaannya dapat merugikan konsumen, oleh karena itu perlu menarik masuk pihak pemerintah,

disamping tukang gigi sebagai pelaku usaha dan konsumen tukang gigi. Mengingat perbuatan melawan hukum atas tindakan tukang gigi yang merugikan konsumen, sudah tentu dipengaruhi oleh kurangnya pembinaan dan pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah. Untuk itu pembinaan dan pengawasan sebagai tanggung jawab pemerintah perlu terus menerus dilakukan secara berkala.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku-buku

Ahmadi Miru. 2011. *Hukum Kontrak dan Perancangan Kontrak*, Jakarta: Rajawali Pers.

_____. 2011. *Prinsip-prinsip Perlindungan Hukum bagi Konsumen di Indonesia*, Jakarta: RajaGrafindo Persada.

Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo. 2010. *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jakarta: RajaGrafindo Persada.

Bahder Johan Nasution. 2005. *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta: Rineka Cipta.

Celina Tri Siwi Kristiyanti. 2011. *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jakarta: Sinar Grafika.

Endang Sri Wahyuni. 2003. *Aspek Hukum Sertifikasi & keterkaitannya dengan Perlindungan Konsumen*, Bandung: Citra Aditya Bakti.

Erman Rajagukguk, Sri Redjeki Hartono, H.E Saefullah, Tini Hadad, Toto Tohir, Romli Atmasasmita. 2000. *Hukum Perlindungan Konsumen*, Bandung: Mandar Maju.

Happy Susanto. 2008. *Hak-hak Konsumen Jika Dirugikan*, Jakarta: Visimedia.

Husein Kerbala. 1993. *Segi-segi Etis dan Yuridis Informed Consent*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

J. Guwandi. 1996. *Dokter, Pasien, dan Hukum*, Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Kartini Muljadi dan Gunawan Widjaja. 2010. *Perikatan yang Lahir dari Perjanjian*, Jakarta: RajaGrafindo Persada.

Nugroho J. Setiadi. 2010. *Perilaku Konsumen Perspektif Kontemporer pada Motif, Tujuan, dan Keinginan Konsumen*, Jakarta: Kencana Prenada Group.

Subekti. 2002. *Hukum Perjanjian*, Jakarta: Intermedia.

Sudaryatmo. 1999. *Hukum dan Advokasi Konsumen*, Bandung: Citra Aditya Bakti.

Suharmoko. 2004. *Hukum Perjanjian: Teori dan Analisa Kasus*, Jakarta: Prenada Media.

Susanti Adi Nugroho. 2008. *Proses Penyelesaian Sengketa Konsumen Ditinjau dari Hukum Acara Serta Kendala Implementasinya*, Jakarta: Kencana Media Group.

Wiku Adisasmito. 2008. *Sistem Kesehatan*, Jakarta: RajaGrafindo Persada.

Yusuf Shofie. 2002. *Pelaku Usaha, Konsumen, dan Tindak Pidana Korporasi*, Jakarta: Ghalia Indonesia.

B. Peraturan Perundang-undangan

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

PERMENKES Nomor 39 Tahun 2014 Tentang Pekerjaan Tukang Gigi.

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

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011 Tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi.

Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 40/PUU-X/2012.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Pengobatan Tradisional.

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

C. Sumber Lain

<http://www.firmanthok.web.id/2012/07/arti-kesehatan-menurut-who.html>
Diakses pada hari kamis 13 Maret 2013, pukul 14.15 WITA.

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/33357/3/Chapter%20II.pdf>
Diakses pada hari kamis 13 maret 2013, pukul 14.35 WITA.

<http://suyatno.blog.undip.ac.id/2010/02/26/poin-poin-penting-undang-undang-kesehatan-no-36-th-2009/> Diakses pada hari kamis 13 maret pukul 15.04 WITA.

<http://www.pdgi.or.id/news/detail/pointer-keterangan-pers-mengenai-tukang-gigi> Diakses pada hari kamis 13 maret pukul 15.15 WITA.

Bebyrachmatul.blogspot.com Diakses pada hari minggu 7 April pukul 19.15 WITA.

<http://www.antaraneews.com/berita/358972/pdgi-hargai-putusan-mk-terkait-tukang-gigi> Diakses pada hari selasa 9 April 2013 pukul 19.25 WITA.



LAMPIRAN



PEMERINTAH KABUPATEN BONE
DINAS KESEHATAN



Jl. Ahmad Yani No. 13 Telp 0481 – 21067 WatamponE

SURAT KETERANGAN TERDAFTAR

Nomor : 431.6 / 180 / I / 2013

Berdasarkan Surat Kepala UPTD Puskesmas Cenrana No. 430/04/UPTD PKM-CEN/I/2013 tgl 11 Januari 2013 yang diketahui oleh H. Abd. Rahman Aly,SKM,M.Kes tentang Rekomendasi atas nama :

Nama : A. Ramli
Pekerjaan : Tukang Gigi
Alamat : Desa Panyiwu Kec. Cenrana Kab. Bone

maka yang tersebut di atas diberikan Surat Keterangan Terdaftar selaku Tukang Gigi dan yang bersangkutan wajib melaporkan kegiatannya kepada UPTD Puskesmas Cenrana.

Demikian Surat Keterangan Terdaftar ini untuk dipergunakan sebagai mana mestinya

Watampone, 17 Januari 2013

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BONE


Dr. H.A. ALIMUDDIN, Sp.PD

Pangkat: Pembina utama Muda

NIP. 19590907 198802 1 004



PEMERINTAH KABUPATEN BONE
DINAS KESEHATAN

Jl. Ahmad Yani No. 13 Telp 0481 – 21067
e-mail Cq : subdinyankesbone@yahoo.co.id
WATAMPONE

SURAT KETERANGAN

Nomor: 431.6 / 1449 / XI / 2012

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Abdullah Sebe, S.Sos, SKM, M.Kes
Jabatan : Kabid Yankes Dinas Kesehatan Kab. Bone

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Andi Nurfaizah AT
Nim : B 111 08 445
Pekerjaan : Mahasiswa UNHAS
Alamat : Kampus UNHAS Tamalanrea Makassar

Benar telah melakukan kegiatan **Penelitian** di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bone
Mulai tanggal 01 s/d 07 November 2013.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Watampone, 04 November 2013

An. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bone
Kabid Yankes



Abdullah Sebe, S.Sos, SKM, M.Kes
Nip. 19650204 198703 1 015



Yayasan Lembaga Konsumen Sulawesi Selatan

JL. Sunu No. 127 D., Komplek Unhas Baraya (samping gedung Tamarunanga) Makassar 90213
Tlp: (62-411) 432224, 445574 Fax: (62-411) 445574, Email : ylksulsel@gmail.com

SURAT KETERANGAN NO : 060/SKT/YLK-Sulsel/XI/2013

Yang bertandatangan dibawah ini, Koordinator Bidang Umum Yayasan Lembaga Konsumen (YLK) Sulawesi Selatan, menerangkan bahwa mahasiswi tersebut di bawah ini :

Nama : **Andi Nurfaizah AT**
No. Pokok : B 111 08 445
Program Studi : Ilmu Hukum
Pekerjaan : Mahasiswi
Alamat : Kampus UNHAS Tamalanrea Makassar

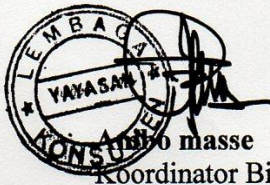
Benar yang bersangkutan telah melakukan penelitian dan memperoleh informasi maupun saran – saran yang dibutuhkan untuk keperluan bahan skripsi dengan judul :

“ PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KONSUMEN ATAS PELAYANAN DAN JASA PRAKTEK TUKANG GIGI”

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan, surat keterangan ini akan ditinjau kembali.

Makassar, 25 Oktober 2013

Pengurus,
Yayasan Lembaga Konsumen
Sulawesi Selatan



Andi Masse
Koordinator Bidang Umum



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
JALAN TEDUH BERSINAR NO. 1
TELP. (0411) 881549, FAX. (0411) 887710
MAKASSAR

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070/1108/DKK/IX/2013

YANG BERTANDA TANGAN DI BAWAH INI :

A. NAMA : H. MUHAMMAD SERE, SE, M.Si
B. JABATAN : SEKRETARIS DINAS KESEHATAN
KOTA MAKASSAR

DENGAN INI MENERANGKAN BAHWA :

A. NAMA : ANDI NURFAIZAH AT
B. STB/JUR : B 111 08 445 / Ilmu Hukum
C. INSTANSI : Fak. Hukum UNHAS Makassar

Bahwa mahasiswa tersebut di atas telah melaksanakan Penelitian pada Kantor Dinas Kesehatan Kota Makassar dalam rangka Penyusunan Skripsi dengan judul "**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KONSUMEN ATAS PELAYANAN DAN JASA PRAKTEK TUKANG GIGI**" *terhitung mulai tanggal 12 September s/d 30 September 2013*".

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 30 September 2013

An. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar
Sekretaris,



MUHAMMAD SERE, SE, M.Si

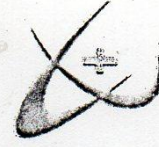
Pangkat : Pembina TK.I
Nip. : 19601231 198902 1 014



**PEMERINTAH KABUPATEN BONE
BLUD RSU TENRIWARU KELAS B**

Jln. Dr. Wahidin Sudiro Husodo No.12. tlp.(0481) 210069, Fax: 0481-26634

WATAMPONE



SURAT KETERANGAN

NO : 070 / 1829 / XI / RSU

FTP

Yang bertanda tangan dibawah ini, Direktur BLUD RSU Tenriwaru Kelas B Bone menerangkan bahwa yang tersebut namanya berikut ini :

Nama : **Andi Nurfaizah**
Nomor Pokok : **B 111 08 445**
Pekerjaan : **Mahasiswa**
Alamat : **Kampus Unhas Tamalanrea, Makassar**

Benar telah melakukan Penelitian di BLUD RS Tenriwaru Kelas B Kabupaten Bone, dari Tanggal 1 Oktober 2013 s/d 21 November 2013, dengan judul Skripsi "**Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen atas Pelayanan dan Jasa Praktek Tukang Gigi**".

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Watampone, 21 November 2013

an. Direktur
Bidang Pengembangan Rumah Sakit & SDM



Nip. 19641009 198903 2 012



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PERINDUSTRIAN PERDAGANGAN DAN
PENANAMAN MODAL KOTA MAKASSAR

Jalan Rappocini Raya no. 219 telepon (0411) 453 - 325 fax : 432029

REKOMENDASI

Nomor : 1165/Perindag.P.M/X/2013

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

Nama : Andi Nurfaizah AT
No.pokok : B111 08 445
Program Studi : Ilmu Hukum
Pekerjaan : Mahasiswa
Judul Penelitian : " PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KONSUMEN ATAS
PELAYANAN DAN JASA PRAKTEK TUKANG GIGI"

Benar telah melakukan penelitian pada Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) Kota Makassar sesuai judul penelitian tersebut diatas.

Demikian rekomendasi ini dibuat sebagai kelengkapan menyelesaikan kuliah.

Makassar, 23 Oktober 2013

An .KEPALA DINAS
Kabid Perlindungan Konsumen dan Metrologi



Hj. SRI REJEKI, SH

Pangkat : Pembina

NIP. 1963 0727 199303 2 004



PUTUSAN

Nomor 40/PUU-X/2012

DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA

MAHKAMAH KONSTITUSI REPUBLIK INDONESIA

[1.1] Yang mengadili perkara konstitusi pada tingkat pertama dan terakhir, menjatuhkan putusan dalam perkara Permohonan Pengujian Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang diajukan oleh:

[1.2] Nama : **H. Hamdani Prayogo**
Pekerjaan : Tukang Gigi
Alamat : Jalan Kiruntag Nomor 21 RT.002/001 Kelapa Dua Kebon Jeruk Jakarta Barat

Dalam hal ini berdasarkan surat kuasa khusus bertanggal 13 April 2012 memberi kuasa kepada **M. Sholeh Amin, S.H., M.Hum., A. Wirawan Adnan, S.H., AH. Wakil Kamal, S.H., MH., Iim Abdul Halim, S.H., Rinni Ariany, S.H., MH., dan Nirsam MN Makarau, S.H., MH.**, kesemuanya adalah Advokat dan Konsultan Hukum yang tergabung dalam Lembaga Bantuan Hukum (LBH) Mandiri yang beralamat di Harsono RM Nomor 36 Ragunan, Jakarta Selatan, bertindak baik bersama-sama maupun sendiri-sendiri untuk dan atas nama Pemberi Kuasa;

Selanjutnya disebut sebagai ----- **Pemohon**;

[1.3] Membaca permohonan Pemohon;
Mendengar keterangan Pemohon;
Mendengar dan membaca keterangan tertulis Pemerintah;
Mendengar dan membaca keterangan tertulis Dewan Perwakilan Rakyat;
Mendengar dan membaca keterangan tertulis saksi, dan ahli Pemohon;
Mendengar dan membaca keterangan tertulis ahli Pemerintah;
Memeriksa bukti-bukti yang diajukan oleh Pemohon;

Membaca kesimpulan Pemohon dan Pemerintah;

2. DUDUK PERKARA

[2.1] Menimbang bahwa Pemohon mengajukan permohonan dengan surat permohonan bertanggal 16 April 2012 yang diterima di Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi (selanjutnya disebut Kepaniteraan Mahkamah) pada tanggal 16 April 2012, berdasarkan Akta Penerimaan Berkas Permohonan Nomor 132/PAN.MK/2012 dan dicatat dalam Buku Registrasi Perkara Konstitusi dengan Nomor 40/PUU-X/2012 pada tanggal 25 April 2012, yang telah diperbaiki dengan permohonan bertanggal 22 Mei 2012 dan diterima di Kepaniteraan Mahkamah pada tanggal 23 Mei 2012, yang menguraikan hal-hal sebagai berikut:

A. Kewenangan Mahkamah Konstitusi

1. Bahwa Pemohon memohon kepada Mahkamah untuk melakukan pengujian Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran terhadap ketentuan Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 28D ayat (1) UUD 1945;
2. Bahwa merujuk pada ketentuan Pasal 24C ayat (1) UUD 1945 *juncto* Pasal 10 ayat (1) huruf (a) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (Selanjutnya disebut UU MK), yang menegaskan bahwa salah satu kewenangan Mahkamah Konstitusi adalah melakukan pengujian Undang-Undang terhadap Undang-Undang Dasar 1945 (UUD 1945) Pasal 24C ayat (1) UUD 1945 menyatakan "*Mahkamah Konstitusi berwenang mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final untuk menguji Undang-Undang terhadap Undang-Undang Dasar, ... dst.*"
Kemudian Pasal 10 ayat (1) huruf a UU MK antara lain menyatakan "*Mahkamah Konstitusi berwenang mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final;*
a. *Menguji Undang-Undang terhadap Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, ... dan seterusnya.*"
3. Bahwa berdasarkan Pasal 7 ayat (1) dan ayat (2) *juncto* Pasal 9 ayat (1)

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, menyatakan bahwa secara hierarki kedudukan UUD 1945 adalah lebih tinggi dari Undang-Undang, oleh karena itu setiap ketentuan Undang-Undang tidak boleh bertentangan dengan UUD 1945 (*constitutie is de hoogste wet*). Dalam hal suatu Undang-Undang diduga bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, pengujiannya dilakukan oleh Mahkamah Konstitusi;

4. Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka Pemohon berpendapat bahwa Mahkamah berwenang memeriksa dan memutus permohonan pengujian Undang-Undang ini;

B. Kedudukan Hukum (*legal standing*) Pemohon

1. Bahwa dalam permohonan pengujian Undang-Undang terhadap UUD 1945, agar seseorang atau suatu pihak dapat diterima kedudukan hukum (*legal standing*) nya selaku Pemohon di hadapan Mahkamah, maka berdasarkan Pasal 51 ayat (1) UU MK, menentukan bahwa "*Pemohon adalah pihak yang hak dan atau kewenangan konstitusionalnya, telah dirugikan oleh bertakunya undang-undang*", yaitu:
 - a. *perorangan warga negara Indonesia (termasuk kelompok orang yang mempunyai kepentingan sama);*
 - b. *kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Negara Republik Indonesia yang diatur dalam undang-undang;*
 - c. *badan hukum publik atau privat; atau*
 - d. *lembaga negara*".
2. Bahwa Pemohon berprofesi sebagai tukang gigi yang dikategorikan perorangan warga negara Indonesia yang telah dirugikan hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya akibat berlakunya ketentuan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran tersebut;
3. Bahwa sebagai bukti Pemohon adalah perorangan warga negara Indonesia adalah memiliki kartu tanda penduduk (KTP) dengan Nomor 3175012110720007, yang dikeluarkan oleh Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta

Barat;

4. Bahwa bukti Pemohon berprofesi sebagai Tukang Gigi adalah dengan adanya Surat Terdaftar Pengobat Tradisional Nomor 30315-310-28/07/2005.0 yang dikeluarkan oleh Kepala Suku Dinas Pelayanan Kesehatan Jakarta Pusat. Pemohon juga mendapatkan ijin untuk membuka sarana pengobatan tradisional berdasarkan Sertifikat Registrasi Sarana Pengobatan Tradisional Nomor 30179-310-7041-28/07/2007.0 yang dikeluarkan oleh Kepala Suku Dinas Pelayanan Kesehatan Jakarta Pusat;
5. Bahwa sejak Putusan Mahkamah Nomor 006/PUU-III/2005 hingga saat ini telah menjadi pendirian Mahkamah bahwa untuk dapat dikatakan ada kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional harus memenuhi ketentuan Pasal 51 ayat (1) UU MK;
6. Bahwa tentang adanya kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional Pemohon dalam pengajuan permohonan ini, dapat diuraikan sebagai berikut:
 - a. Adanya hak dan/atau kewenangan konstitusional Pemohon yang diberikan oleh UUD 1945:
 - 1) Pemohon mempunyai Hak Konstitusional untuk memperoleh pekerjaan dan penghidupan yang layak, sebagaimana ditentukan dalam Pasal 27 ayat (2) UUD 1945;
 - 2) Pemohon mempunyai hak untuk memperoleh kepastian hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 28D ayat (1) UUD 1945;
 - b. Hak dan/atau kewenangan konstitusional tersebut, dianggap telah dirugikan oleh berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan pengujian:
 - 1) Sebelum diberlakukannya Undang-Undang Praktik Kedokteran, Pemohon mempunyai penghasilan dari pekerjaan sebagai tukang gigi sehingga memperoleh penghidupan yang layak bagi Pemohon dan keluarganya sebagai warga Negara;
 - 2) Bahwa pekerjaan Pemohon sebagai tukang gigi *a quo*, diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PERK/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi ("Permenkes 339/1989");
 - 3) Setelah diberlakukannya Undang-Undang Praktik Kedokteran, Kementerian Kesehatan kemudian menerbitkan Peraturan Menteri

Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/ IX/2011 ("Permenkes 1871/2011") tentang Pencabutan Permenkes 339/1989 yang tidak memperpanjang atau tidak memberikan izin kepada Pemohon untuk melaksanakan pekerjaan sebagai tukang gigi. Jika Pemohon tetap melaksanakan pekerjaan Pemohon, maka Pemohon terancam sanksi pidana sebagaimana ditentukan dalam Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran. Permenkes 1871/2011 diterbitkan dengan mendasarkan pada Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran.

- 4) Bahwa dengan adanya Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran yang menjadi dasar Permenkes 1871/2011 tersebut mengakibatkan hak konstitusional Pemohon hilang, padahal Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 ini normanya adalah untuk dokter gigi palsu (gadungan) dan dokter palsu, setidaknya norma pasal ini tidak ditujukan untuk profesi tukang gigi dan dengan demikian Pemohon merasa dirugikan dengan berlakunya Undang-Undang Praktik Kedokteran;
- c. Kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional tersebut harus bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi;
Bahwa dengan adanya Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran yang dijadikan dasar penerbitan Permenkes 1871/2011, Pemohon secara riil benar-benar telah mengalami kerugian material berupa hilangnya penghasilan Pemohon setiap bulan yang jika dirata-rata sebesar Rp. 2.000.000 – Rp. 3.000.000 perbulan. Akibat hilangnya penghasilan Pemohon setiap bulan, maka Pemohon kehilangan mata pencaharian untuk diri Pemohon dan keluarga Pemohon sehingga Pemohon merasa hak konstitusional Pemohon untuk mendapatkan pekerjaan dan penghidupan yang layak sebagai warga negara merasa terampas;
- d. Adanya hubungan sebab-akibat (*causal verband*) antara kerugian dimaksud dengan berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan

pengujian;

Bahwa Pemohon tidak akan menderita kerugian material jika Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran dicabut, karena Pemohon akan tetap bisa menjalankan profesinya sebagai tukang gigi secara sat', karena tidak ada lagi larangan terhadap profesi tukang gigi dalam melaksanakan pekerjaannya sebagai tukang gigi;

- e. Adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan maka kerugian konstitusional tersebut tidak akan atau tidak lagi terjadi; Apabila dicabut Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran, maka Permenkes *a quo* tidak ada rujukannya dan dengan demikian tidak akan ada larangan dari Kementerian Kesehatan sehingga tidak ada kerugian yang diderita Pemohon;
7. Bahwa berdasarkan dalil-dalil Pemohon di atas, maka Pemohon telah memenuhi ketentuan Pasal 51 ayat (1) UU MK dan telah memenuhi syarat-syarat sebagaimana menjadi pendirian Mahkamah berdasarkan Putusan Nomor 006/PUU-III/2005, sehingga Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) untuk bertindak sebagai Pemohon dalam permohonan pengujian Undang-Undang ini;

C. Alasan-Alasan Permohonan

Bahwa dasar dimohonkan pengujian dalam perkara ini adalah ketentuan Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran yang selengkapnya berbunyi "*Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau izin praktik*". Kemudian dipertegas dengan ancaman pidana berdasarkan ketentuan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran yang menegaskan "*Setiap orang yang dengan sengaja 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 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*

(seratus lima puluh juta rupiah)";

Adapun alasan-alasan Pemohon adalah sebagai berikut:

1. Bahwa Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran bertentangan dengan hak konstitusional Pemohon sebagaimana diatur dalam Pasal 27 ayat (2) UUD 1945 "*Tiap-tiap warga Negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan*". Adanya larangan kepada Pemohon untuk menjalankan pekerjaannya dengan mendasarkan pada Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran ini merupakan tindakan yang akan mematikan usaha tukang gigi. Padahal pekerjaan Pemohon sebagai tukang gigi sebelum adanya Undang-Undang Praktik Kedokteran adalah pekerjaan yang sah sebagai tukang gigi;
2. Akibat berlakunya ketentuan Pasal 73 ayat (1) Pemohon tidak mendapatkan kepastian hukum yang adil karena norma terkandung dalam Pasal 73 ayat (1) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik kedokteran tersebut bersifat multi tafsir, bisa diartikan sangat luas. Norma yang terkandung dalam pasal ini adalah untuk melarang praktik dokter/dokter gigi gadungan, namun akibat perumusan yang tidak rigid/tidak pasti ini (*broad spectrum*) sehingga semua bidang pekerjaan/profesi aktivitas yang sebetulnya tidak dituju atau dibidik oleh undang-undang ini menjadi terkena juga, antara lain pekerjaan tukang nisi yang sebelum berlakunya Undang-Undang Praktik Kedokteran merupakan pekerjaan yang *legal* dan sah;
3. Bahwa oleh karena larangan ini bersifat pidana yang disertai ancaman pidana penjara yang sangat berat, yaitu ancaman pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp.150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah), sementara rumusan norma perbuatan pidana tersebut tidak jelas dan tegas, sehingga tidak sesuai dengan prinsip *lex certa* yang menjadi asas hukum pidana, serta tidak memberikan kepastian hukum yang adil sebagaimana dijamin Konstitusi;
4. Bahwa sebelum Undang-Undang Praktik Kedokteran ini diberlakukan, Pemohon mempunyai kewenangan yang sah sebagai tukang gigi, bahwa kemudian dengan terbitnya Undang-Undang Praktik Kedokteran maka Pemohon tidak berwenang lagi untuk menjalankan kegiatannya sebagai tukang gigi. Bukti kewenangan ini adalah adanya pengakuan dan Pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan

Nomor 339 /MENKES/PER/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, Tukang Gigi mempunyai kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (9) meliputi: *a. membuat sebagian/seluruh gigi tiruan dari akrilik; dan b. memasang gigi tiruan lepasan.* Kewenangan yang dimiliki oleh tukang gigi ini tidak bertentangan dengan pekerjaan dokter gigi. Karena tukang gigi tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan oleh dokter gigi;

5. Bahwa jasa yang dilakukan oleh tukang gigi tidak membahayakan masyarakat yang menggunakan jasanya. Masyarakat justru membutuhkan jasa tukang gigi untuk dibuatkan gigi palsu, dengan harga yang terjangkau, dan pada umumnya yang menjadi pengguna jasa tukang gigi adalah masyarakat golongan menengah ke bawah. Karena jika dibandingkan pergi ke dokter gigi untuk dibuatkan gigi palsu biaya yang dikeluarkan akan lebih mahal;
6. Bahwa adanya kebutuhan masyarakat terhadap keberadaan tukang gigi terbukti dengan banyaknya tukang gigi di Indonesia yang saat ini mencapai 75000 orang. Jumlah ini menunjukkan profesi tukang gigi dibutuhkan oleh masyarakat. Bahwa akibat adanya larangan untuk melakukan kegiatannya sebagai tukang gigi, maka masyarakat menengah kebawah sebagai pengguna jasa akan kehilangan untuk memperoleh pelayanan jasa pemasangan gigi palsu dengan harga yang terjangkau;
7. Bahwa sebagai informasi, keberadaan tukang gigi di Indonesia sudah ada sejak zaman kolonial Belanda. Bahkan boleh dibilang, para tukang gigi (waktu itu disebut dukun gigi) lah yang mendorong penguasa kolonial Belanda mendirikan lembaga pendidikan kedokteran gigi STOVIT (*School tot Opleiding van Indische Tandartsen*) di Surabaya pada 1928. Saat itu praktik *tandmeester* atau tukang gigi sudah ada dan menguasai pasar. Dokter gigi memang ada, tapi hanya untuk melayani orang Eropa yang mukim di sini. Itu pun jumlahnya terbatas; Pada 5 Mei 1943, di Surabaya, Jepang mendirikan Ika Daigaku Sika Senmenbu atau Sekolah Dokter Gigi untuk memenuhi kebutuhan akan tenaga dokter gigi berkualitas dalam waktu singkat. Sekolah ini dipimpin Dr Takeda, sebelum diganti oleh Prof Dr Imagawa. Di antara staf pengajar berkebangsaan Jepang, terdapat staf pengajar warga Indonesia. Mereka antara lain Prof Dr Sjaaf, Dr Zainal, Dr M Salih, Ir Darmawan Mangoenkoesoemo, Ir Soemono, Dr S Mertodidjojo, Dr M

Soetojo, Dr Azil Widjojokoesoemo, Dr RG Indrajana, dan Dr R Moestopo;

Pada 1952, Dr Moestopo membuka kursus tukang gigi di Jakarta dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan tukang gigi di seluruh Indonesia yang jumlahnya saat itu hampir 2.000 orang. Pada 1958, sepulang dari Amerika Serikat Dr Moestopo mendirikan *Dental College* Dr Moestopo yang mendapat pengakuan resmi dari Departemen Kesehatan. Atas karyanya itu, Bung Karno memberikan pujian khusus kepada Dr Moestopo yang dianggap berhasil mendidik dan menelurkan tenaga kesehatan gigi yang terjangkau oleh rakyat kecil. Dari uraian di atas, maka jelaslah keberadaan tukang gigi sudah ada sejak dulu dan dibutuhkan oleh masyarakat;

8. Bahwa dan hasil audensi yang dilakukan oleh tukang gigi dengan kementerian kesehatan yang juga dihadiri oleh Pemohon dan ketua PDGI, mengisyaratkan adanya keinginan dari Kementerian Kesehatan untuk menjadikan tukang gigi sebagai subordinasi (subkontraktor) dokter gigi, yang tidak boleh berhubungan langsung dengan masyarakat;
9. Bahwa berdasarkan uraian keseluruhan tersebut di atas, ketentuan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran tersebut, bertentangan dengan ketentuan Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 28D ayat (2) UUD 1945, dan oleh karenanya mohon kepada Mahkamah agar menyatakan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat;
10. Atau mohon dinyatakan ketentuan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran tersebut bertentangan dengan ketentuan Pasal 27 ayat (2) UUD 1945 secara bersyarat (*conditionally unconstitutional*), kecuali sepanjang dimaknai alat, metode atau cara lain tersebut bersifat tradisional, atau diakui secara turun-temurun, dan atau telah lazim diterima secara umum, maka bisa dilakukan oleh orang yang memiliki keahlian tertentu selain dokter dan dokter gigi. Pendek kata tukang gigi tetap dapat menjalankan profesinya seperti membuat sebagian atau seluruh gigi tiruan dari akrilik, memasang gigi tiruan lepasan, yang telah lazim dilakukan sebelumnya karena dijamin Konstitusi, sepanjang tidak melakukan praktik tindakan medis seperti mencabut gigi atau menambal gigi yang berlubang karena penyakit gigi yang berhubungan dengan saraf yang merupakan domain dokter gigi semata;

11. Bahwa demikian juga mohon dinyatakan dalam pertimbangan hukumnya agar segala peraturan perundang-undangan sebagai pelaksanaan Undang-Undang *a quo* yang bertentangan dengan putusan ini dinyatakan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat karena telah kehilangan pijakan yuridisnya;
12. Bahwa oleh karena akibat pelarangan terhadap tukang gigi untuk melakukan profesinya telah terjadi, maka apabila nasib tukang gigi di seluruh Indonesia tidak mendapat kepastian hukum yang adil atas haram tidaknya pekerjaannya di negeri ini, tentunya akan semakin dalam kerugian konstitusional Pemohon, karena Pemohon dan seluruh tukang gigi tidak dapat bekerja untuk mencari sesuap nasi sekedar nafkah untuk anak dan istri mereka dan di samping kerugian akibat sewa tempat praktik dan lain-lain, mohon kiranya pemeriksaan ini dilakukan dengan mendapatkan prioritas pemeriksaan dan segera diperiksa dalam waktu tidak terlalu lama;

D. Permohonan

Bahwa berdasarkan alasan-alasan hukum yang telah diuraikan tersebut di atas, maka Pemohon memohon agar Mahkamah Konstitusi dapat mengabulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Mengabulkan permohonan Pemohon untuk seluruhnya;
2. Menyatakan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431), bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
3. Menyatakan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431), tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat;

Atau

4. Menyatakan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431),

bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 secara bersyarat (*conditionally unconstitutional*), kecuali sepanjang tidak melarang tukang gigi.

5. Menyatakan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431), tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat secara bersyarat, kecuali sepanjang tidak melarang tukang gigi.
6. Memerintahkan pemuatan putusan ini dalam Berita Negara Republik Indonesia sebagaimana mestinya.

Atau apabila Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi berpendapat lain, mohon putusan yang seadil-adilnya (*ex aequo et bono*);

[2.2] Menimbang bahwa untuk membuktikan dalil-dalilnya, Pemohon mengajukan alat bukti surat/tulisan yang telah diberi tanda bukti P-1 sampai dengan bukti P-9 sebagai berikut:

1. Bukti P-1 : Fotokopi Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor AHU-44.AH.01.06 Tahun 2009 tentang Pengesahan Asosiasi, tertanggal 16 April 2009;
2. Bukti P-2 : Fotokopi Kartu Tanda Penduduk atas nama H. Hamdani Prayogo;
3. Bukti P-3 : Fotokopi Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
4. Bukti P-4 : Fotokopi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/Menkes/Per/IX/2011 tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/Menkes/Per/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, tertanggal 24 Mei 1989;
5. Bukti P-5 : Fotokopi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/Menkes/Per/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, tertanggal 24 Mei 1989;
6. Bukti P-6 : Fotokopi Surat Terdaftar Pengobat Tradisional Nomor 30315-310-28/07/2007.0, tertanggal 28 Juli 2005;
7. Bukti P-7 : Fotokopi Sertifikat Registrasi Sarana Pengobat Tradisional Nomor 30179-310-7041-28/07/2007.0, tertanggal 28 Juli 2005;

8. Bukti P-8 : Fotokopi Surat Edaran Dinas Kesehatan Bandung Nomor 445/2082-Dinkes, perihal Praktik Tukang Gigi, tertanggal 27 Februari 2012;
9. Bukti P-9 : Fotokopi Surat Edaran Dinas Kesehatan Kota Bandung tertanggal 3 Maret 2012;

[2.3] Selain mengajukan alat bukti surat/tulisan, para Pemohon mengajukan 4 (empat) orang saksi bernama Dwi Waris Supriyono, Muhammad Jufri, Sahat Sibarani, S.E., S.H., dan Tony Effendi, serta 2 (dua) orang ahli bernama Prof. Dr. Siti Chamamah dan Dr. M. Arif Setiawan, S.H., MH yang menyampaikan keterangan lisan dan/atau tertulis pada tanggal 12 Juni 2012 dan tanggal 27 Juni 2012 sebagai berikut:

Keterangan saksi Pemohon

1. Dwi Waris Supriyono

- Saksi mempunyai keahlian sebagai tukang gigi belajar dari orang tua dan paman saksi;
- Pekerjaan saksi adalah pembuatan dan pemasangan gigi palsu lepasan sesuai kewenangan dan keahlian yang dimiliki oleh saksi;
- Penghasilan saksi setiap bulannya sekitar 2 sampai 3 juta, sehingga dengan penghasilan tersebut saksi dapat menghidupi keluarga;
- Jumlah tukang gigi di Indonesia yang tergabung dalam perkumpulan ASTAGIRI, ITGI, PTGI, HITGI, FTGI, dan FPG sekitar 75 ribu orang;
- Profesi tukang gigi diatur dalam Permenkes Nomor 53/DPK/I/K/1969 tentang Pendaftaran dan Pemberian Izin Menjalankan Pekerjaan Tukang Gigi dan Permenkes Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi. Selanjutnya Permenkes *a quo* dicabut dengan Permenkes Nomor 1871/MENKES/PER/IX/ 2011 tentang Pencabutan Peraturan Menteri Nomor 339 Tahun 1989, sehingga berlakunya Permenkes tersebut berpotensi menghilangkan pekerjaan saksi;

2. Muhammad Jufri

- Saksi mempunyai keahlian sebagai tukang gigi belajar dari saudara saksi;

- Penghasilan saksi sebagai tukang gigi setiap bulannya sekitar 3 sampai 4 juta rupiah;
- Untuk mengembangkan keahlian sebagai tukang gigi tersebut, saksi mengikuti kursus *tekniker* gigi di Usman Dental di Tangerang;
- Saksi mengetahui adanya Permenkes Nomor 1871/MENKES/PER/IX/ 2011 mengenai larangan praktik bagi tukang gigi sekitar tiga bulan yang lalu. Permenkes tersebut ditindaklanjuti oleh Dinas Kesehatan Kota Bandung dengan Surat Edaran yang menyebutkan bahwa Undang-Undang Praktik Kedokteran memberikan ancaman pidana penjara lima tahun dan/atau sanksi denda sebanyak Rp. 150.000.000;
- Saksi tidak dapat memahami pemerintah yang melarang tukang gigi membuka praktik, padahal saksi tidak merepotkan dan bahkan membantu pemerintah membuka lapangan pekerjaan;
- Menurut saksi, masyarakat menengah ke bawah sangat memerlukan tukang gigi;

3. Sahat Sibarani, S.E., S.H.

- Pada tahun 2000, saksi datang ke tukang gigi dekat rumah (Cilandak) untuk memasang gigi palsu. Pada awalnya, saksi datang ke dokter gigi, namun karena harganya maka saksi datang ke tukang gigi. Biaya pasang gigi pada tukang gigi jauh lebih murah dibanding dengan pasang gigi pada dokter gigi;
- Saksi merasa nyaman dan tidak ada masalah dengan gigi palsu tersebut. Apabila mengalami masalah dengan gigi palsu tersebut, saksi datang lagi ke tukang gigi untuk memperbaiki gigi palsu dengan tanpa dipungut biaya;

4. Tony Effendi,

- Saksi menggunakan jasa tukang gigi di Bendungan Hilir sejak tahun 2003 sampai sekarang;
- Alasan saksi memilih tukang gigi karena biayanya murah dan pelayannya cepat;
- Selama memakai gigi palsu, saksi tidak pernah mengalami masalah atau gangguan apa pun;

Ahli Pemohon:

1. Prof. Dr. Siti Chamamah

Tinjauan Kebahasaan pasal dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran khususnya Pasal 73 ayat (2), yakni *"Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode citau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang teJah memiliki surat tanda registrasi don/atau izin praktik";*

Pengujian kebahasaan suatu pasal dalam suatu Undang-Undang perlu memperhatikan hal-hal berikut:

A. Bahasa dan Bahasa Hukum

Bahasa adalah sarana komunikasi yang mengkomunikasikan hasil pikiran, perasaan, dan kehendak manusia. Materi yang dikomunikasikan meliputi segenap aspek kehidupan, termasuk bidang-bidang ilmu, seperti ilmu hukum, ilmu sosial, dan ilmu politik. Dalam hal ini bahasa tampil sebaaaai lambang bagi sesuatu yang akan dikomunikasikan. Jadi, sesuatu yang mau dikomunikasikan sampai kepada penerimanya melalui teks yang berwujud bahasa. Dengan kata lain, bahasa merupakan lambang dari sesuatu (materi yang dikomunikasikan yang berupa buah pikiran, perasaan, dan kehendak si pengirim) yang dijangkau oleh si penerima melalui teks yang berwujud bahasa;

Bahasa - dalam hal ini bahasa Indonesia - dipakai dalam bermacam-macam ragam. Dalam kaitannya dengan bentuk kebahasaannya, bahasa hukum tergolong pada 'wacana teknis'. Dalam kaitannya dengan 'keresmian pemakaian', dapat disebutkan adanya dua ragam dalam bahasa Indonesia, yaitu ragam resmi dan ragam tidak resmi. Ragam resmi menggunakan bentuk baku yang selanjutnya dipakai istilah 'ragan baku' atau 'ragam standar'. Ragam baku bercirikan penggunaan kaidah bahasa yang lengkap. Kaidah ini dapat dilihat pada buku Tata Bahasa Baku Bahasa Indonesia. Ragam resmi dipakai untuk kepentingan resmi (formal), di antaranya kepentingan membuat Undang-Undang. Jadi, bahasa hukum - termasuk Undang-Undang - adalah 'wacana teknis' dan 'ragam resmi' sehingga ragam bahasa yang digunakan adalah ragam baku;

Hukum - sebagai alat penegak ketentuan bagi setiap orang - dapat dijangkau,

dapat diketahui, dapat dipahami, dan dapat diterima oleh pihak-pihak penerima ketentuan hukum dengan jelas, tegas, lugas, tidak menimbulkan interpretasi ganda, melalui wujud bahasanya;

Jadi, bagi pemakai hukum, bahasa merupakan media memahami hukum. Tanpa bahasa tidak ada hukum. Dengan demikian, 'hukum' tidak dapat dipisahkan dari 'bahasa'. 'Hukum' dan 'bahasa' merupakan satu kesatuan. Matra hukum merupakan sarana untuk menciptakan ketentuan hukum bagi setiap orang, ketentuan yang menjamin kepastian, keteraturan, dan ketertiban ketentuan - yang berupa peraturan - dalam kehidupan di masyarakat;

Untuk menjaga kepastian hukumnya, bahasa sebagai penyampai hukum harus berpotensi memberi kejelasan, kepastian dan tidak membuka penerimaan yang ganda. Maka ciri-ciri hukum adalah jelas (dapat dipahami sesuai dengan pesan dimaksudkan), padat (semua kata yang dipakai berfungsi, tidak ada kata yang mubadzir), netral (tidak terbuka untuk diterima memihak), lugas (tidak menggunakan kata-kata yang berbunga), dan tidak menggunakan kata yang maknanya tak (yang terdapat pada kata-kata yang disampaikan dengan rasa);

Apabila media ekspresi bahasa dapat berupa lisan dan tulisan, maka karakteristik kebahasaan bahasa hukum tersebut memerlukan media yang secara konkret terbaca. Ini berarti bahwa bahasa hukum menggunakan media tulisan. Sebagai bentuk ekspresi dalam media tulisan, bahasa hukum harus memenuhi ketentuan sebagai bahasa tertulis (sarana penyampai fungsi bahasa lengkap dipakai, diterima dalam waktu yang tidak terbatas);

Dalam bentuk penggunaan ragam baku, sebagaimana penggunaan bahasa pada kepentingan-kepentingan yang lain, bahasa hukum sering mengalami kesalahan. Kesalahan pemakaian bahasa demikian di antaranya disebabkan oleh ketidaktaatan dalam menerapkan kaidah dan oleh pengaruh bahasa lisan. Gejala bahasa yang terjadi adalah rancu, makna tidak jelas, dan menimbulkan hasil pembacaan yang tidak sesuai dengan maksud pengirimnya. Di antara contohnya adalah Pasal 79 Undang-Undang Praktik Kedokteran ini juga (halaman 23), yang terbaca pada kutipan berikut:

Pasal 79

Dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau dengan banyak

Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta setiap dokter atau dokter gigi yaitu ...

Kutipan tersebut tidak baku karena tidak mempunyai subjek, unsur kalimat yang harus ada dalam kalimat, tuturan itu bukan kalimat. ada pasal tersebut memunculkan pertanyaan, "Siapakah yang dipidana". Bahasa Undang-Undang menggunakan ragam baku yang bagi suatu kalimat harus mempunyai subjek;

B Konteks dalam keseluruhan teks Undang-Undang Praktik Kedokteran

Undang-Undang Praktik Kedokteran Pasal 73 ayat (2) tersebut berada dalam keseluruhan Bab-bab pasal-pasal, dan perundang-undangan di dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran Nomor 29 Tahun 2009;

Bunyi Undang-Undang Praktik Kedokteran yang diajukan ke Mahkamah Konstitusi Pasal 73 ayat (2) adalah:

- (2) 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 izin praktik";

Pasal 73 ayat (2) tersebut perlu dicermati dengan memperhatikan keberadaannya:

- (a) sebagai ayat dalam Pasal 73 yang merupakan ayat sesudah ayat (1) yang berbunyi:

"Setiap orang dilarang menggunakan identitas berupa gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan bagi masyarakat seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan /atau surat izin praktik".

- (b) sebagai satu pasal dalam Bab IX, yang berjudul pembinaan dan pengawasan Dalam judul Bab tersebut pasal yang mendahului Pasal 73 adalah Pasal 72 yang berbunyi:

"Pembinaan dan Pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 71 diarahkan untuk:

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi;
- b. Melindungi masyarakat atas tindakan yang dilakukan dokter dan dokter gigi; dan
- c. Memberikan kepastian hukum bagi masyarakat, dokter, dan dokter gigi:"

Pasal 72 didahului oleh Pasal 71 yang berbunyi *"Pemerintah Pusat, Konsil Kedokteran Indonesia, pemerintah daerah, organisasi profesi membina serta mengawasi praktik kedokteran sesuai dengan fungsinya masing-masing"*.

Alur atau urutan penempatan pasal-pasal itu tidak tanpa makna. Peletakan Pasal 71, Pasal 72, Pasal 73 secara berturut-turut itu menunjukkan alur berpikir yang berikutan; Dari urutan pasal itu dapat diketahui bahwa Bab IX itu mengatur "praktik kedokteran", sesuai dengan isi Undang-Undang Praktik Kedokteran Nomor 29 Tahun 2004 tersebut.

Dalam hal ini yang perlu mendapat kejelasan adalah kata-kata "praktik kedokteran". Penjelasannya terbaca pada Bab I Pasal 1 ayat (1) yang berbunyi *"Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien slam melaksanokan upaya kesehatan."*

Jadi, pasal itu menunjukkan bahwa Undang-Undang mengatur dokter dan dokter gigi dalam melakukan serangkaian kegiatannya. Menurut tataran bahasa dapat diketahui bahwa Undang-Undang ini – yang terbaca pada bab-bab, pasal-pasal, dan ayat-ayat – mengatur 'dokter dan dokter gigi' di dalam mereka melakukan serangkaian kegiatannya. Hal ini terbaca secara eksplisit;

Undang-Undang yang secara eksplisit disebutkan untuk mengatur 'dokter' dan 'dokter gigi' tiba-tiba pada Pasal 73 ayat (1) dan ayat (2), dan pasal ikutannya, yaitu Pasal 77 dan Pasal 78 mengatur "setiap orang". Objek aturan ini menjadi tidak sinkron dengan materi Undang-Undang yang kejelasan sebagai Ketentuan Umumnya tidak sesuai;

C. Persoalan Interpretasi Pasal 73

- (1) "Setiap orang dilarang menggunakan identitas berupa gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan bags masyarakat seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan /atau surat izin praktik".
- (2) "Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkuta adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau izin praktik".

Ayat-ayat tersebut mengandung kata-kata yang tidak jelas maknanya, ketidakjelasan dapat menimbulkan interpretasi ganda, yaitu kata-kata:

1. "kesan"

Kata ini lahir dari penerimaan seseorang terhadap fenomena yang dihadapi, penerimaan yang menggunakan berbagai pengetahuan dan perasaan yang ada pada diri seseorang (teori *storage*). Penerimaan ini cenderung bersifat subjektif sehingga tidak akan menghasilkan informasi yang netral, yang terukur, yang tidak bertafsir ganda;

2. "seolah-olah"

adalah kata-kata yang tidak memberi kepastian, yang rentan munculnya perbedaan pemahaman antara seorang pembaca dengan pembaca yang lain.

3. "bentuk lain" yang ditambah "yang menimbulkan kesan", dipertegas lagi kekaburan maknanya dengan diikuti "bagi masyarakat [artinya individu yang banyak] seolah-olah...". Kata-kata ini membuat makna yang dilahirkannya tidak pasti, tergantung penafsirnya.

Persoalan yang muncul adalah:

- Mengapa Pasal 73 ini yang diikuti Pasal 77 dan Pasal 78 objek yang diatur bergeser ke "setiap orang", tidak sesuai dengan materi yang tentu saja. Pesan pembuat Undang-Undang ini yang objeknya "dokter" dan "dokter gigi" dalam menjalankan serangkaian kegiatannya sebagai pemangku profesi dokter dan dokter gigi, yang jiwa Undang-Undang ini akan membina, mengaturnya, dan melindungi masyarakat dari tindakan dan kegiatan yang dilakukan oleh "dokter" dan "dokter gigi";
- Mengapa Undsng-Undang yang mengatur ketentuan hukum tidak disusun dalam rumusan, redaksi, dan tataran kabahasaan yang tepat, yang jelas, tidak multitafsir, tidak membuka kerentanan munculnya dampak dari pelaksanaan Undang-Undang tersebut. Apabila dinyatakan bahwa Undang-Undang ini ada Penjelasannya, dalam Penjelasannya pun telah menyebutkan Pasal 73 itu dinyatakan:
- Pasal 73, ayat (1) cukup jelas. Ayat (2) cukup jelas. Pasal ikutannya pun, Pasal 77 cukup jelas dan Pasal 78 cukup jelas. Bahkan Pasal 79, pasal yang tidak bersubjek, salah sebagai bahasa ragam resmi, ragam baku, tidak jelas yang

mendapat 'pidana', itupun dinyatakan "Cukup Jelas".

Kesimpulan

- (1) Dari segi tataran bahasa, Undang-Undang Praktik Kedokteran ini kurang mempertimbangkan tatanan kebahasaan (kaidah bahasa ragam resmi, ragam baku);
- (2) Sebagai akibat dari (1) tersebut, Undang-Undang ini khususnya Pasal 73 ayat (2) melahirkan ketidakjelasan makna, penerimaan yang Banda, yang kesemuanya itu akar berdampak pada ikutan-ikutan dari Undang-Undang tersebut rumusan penjelasan dan pelaksanaan secara tidak tepat;

Saran

- Membuat Undang-Undang perlu memperhatikan hal-hal berikut;
- Kesadaran bahwa ekspresi hukum terbaca pada medianya yang berupa 'bahasa'. Apabila dalam pemakaian bahasa dapat muncul beberapa ragam, bahasa hukum sesuai dengan fungsinya menggunakan ragam resmi, ragam yang menggunakan kaidah bahasa secara konsisten dan lengkap;
- Sebagai sarana komunikasi substansi materi, bahasa untuk Undang-Undang perlu memperhatikan karakteristik substansi, dalam hal ini materi hukum, dengan karakteristiknya, jelas, tegas, netral, tidak multiinterpretasi, tidak tak terukur, komunikasi pikiran, bukan komunikasi perasaan;
- Bahwa bahasa untuk Undang-Undang yang berlaku bagi masyarakat Indonesia mengikuti kaidah bahasa Indonesia;
- Alur logika menjadi kunci mengatur dan selanjutnya menerima dan memahami;
- Harapan Undang-Undang di Indonesia tersusun secara tepat, komunikatif dan efektif sehingga esensi hukum yang menjaga dan menjamin keadilan berlaku di Indonesi untuk semua rakyat Indonesia;

2. Dr. M. Arif Setiawan, S.H., MH.

Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Hukum Pidana di Indonesia

- Perubahan sosial yang cepat yang menuntut adanya penyesuaian di bidang hukum (pidana) karena hukum pidana yang terkodifikasi tidak mendukung memicu perkembangan hukum pidana yang bersifat temporer;

- Perkembangan perundang-undangan di luar hukum pidana (perdata, tata negara, administrasi negara) seringkali mencantumkan ancaman norma sanksi pidana untuk memperkuat berlakunya perundang-undangan tertentu tersebut;

Politik Kriminal Sebagai Bagian Politik Hukum Pidana:

- Politik Kriminal adalah suatu usaha yang rasional dari masyarakat dalam penanggulangan kejahatan;
- March Ancel, politik kriminal: *"the rational organization of the control of crime by society"*;
- G. Peter Hoefnagels: *"the rational organization of the social reaction to crime"*.
(Muladi dan Barda Nawawi, *Bunga Rampai Hukum Pidana* (Bandung: Alumni, 2007), hlm. 9)

Masalah Sentral Kebijakan Hukum Pidana yaitu:

- Kebijakan kriminalisasi: Merumuskan perbuatan apa yang seharusnya dijadikan perbuatan pidana dan
- Kebijakan penalisasi, ancaman sanksi (pidana) apa yang sebaiknya dikenakan kepada si pelaku pelanggaran;

Ruang Lingkup Politik Hukum Pidana:

- Meliputi kebijakan formatif, aplikatif, dan eksekutif;
- Inti dari politik hukum pidana:
 - bagaimana merumuskan hukum pidana yang baik;
 - memberikan pedoman pembuatan:
 - Kebijakan Hukum Pidana di Tingkat legislatif/formatif pembuatan-perbuatan apa saja yang akan dijadikan sebagai tindak pidana;
 - Kebijakan Hukum Pidana di Tingkat Yudikatif/aplikatif, dan
 - Kebijakan Hukum Pidana di Tingkat eksekutif/Tahap pelaksanaan (putusan) hukum pidana

(Amrullah, *Politik Hukum Pidana dalam Perlindungan Korban Kejahatan Ekonomi di Bidang Perbankan* Bayumedia Publishing, 2007), hlm. 21)

Kebijakan Penanggulangan Kejahatan:

- Sarana penal (politik hukum pidana) Penggunaan sarana penal dalam politik

kriminal bersifat represif yang juga disebut sebagai sistem peradilan pidana (*criminal justice system*);

- Sarana *nonpenal* dilakukan dengan usaha pencegahan tanpa menggunakan hokum pidana (*prevention without punishment*).

(Lihat Teguh Prasetyo dan Abdul Halim Barakatullah. Politik Hukum Pidana; Kajian Kebijakan Kriminalisasi dan Dekriminalisasi (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005). hlm.3)

Kebijakan Formulatif Kriminalisasi:

- Kebijakan formulatif merupakan bagian dari politik hukum pidana atau kebijakan hukum pidana;
- Kebijakan formulatif diawali dengan kriminalisasi, yaitu penetapan suatu perbuatan yang awalnya bukan merupakan tindak pidana menjadi tindak pidana. Proses ini diakhiri dengan terbentuknya Undang-Undang yang mengancam perbuatan tersebut dengan saksi pidana.

[Sudarto, Hukum dan Hukum Pidana (Bandung: Alumni, 1981), hlm. 31-32]

Prinsip-Prinsip Kriminalisasi:

1. mendukung tercapainya tujuan nasional,
2. perbuatan yang dikriminalisasi mengakibatkan kerugian atau mendatangkan korban (*subsosialiteit*),
3. memperhatikan prinsip biaya dan hasil (*cost and benefit principle*),
4. harus dapat ditegakan (*enforceable*),
5. memperhatikan prinsip hukum pidana sebagai sarana terakhir (*ultimum remidium*), subsidiaritas bukan *primum remidium*;
6. menghindari perumusan yang bersifat samar atau umum (*precision principle*), dan
7. perbuatan yang dikriminalisasikan harus (digambarkan secara jelas dalam ketentuan hukum pidana (*clearness principle*);

Doktrin subsidiaritas *ultimum remidium*:

- a. Keterbatas kemampuan Undang-Undang Hukum Pidana: Hanya mampu menyelesaikan masalah kejahatan secara *symptomathic*, bukan penyebabnya;
- b. Norma ancaman sanksi hukum pidana paling berat dibanding norma ancaman sanksi hukum lain karena itu hendaknya hanya dipakai manakala norma (hukum)

yg lain tidak mampu mengatasi masalah (senjata pamungkas);

c. Penggunaan norma hukum pidana menimbulkan stigmatisasi sosial;

Hukum Pidana Administratif:

- Perluasan fungsi hukum pidana yang dipergunakan tidak saja sebagai sarana memaksa berlakunya norma hukum pidana yang murni pidana, karena hukum pidana dipergunakan juga sebagai sarana pemaksa agar masyarakat taat kepada norma (di luar hukum Pidana) tersebut;
- Dikenal istilah administratif Penalaw (Muladi), *ordeningsstrafrecht* (Roeslan Saleh), atau hukum pidana administratif (Barda);

Masalah Hukum Pidana

Administrasi:

- Latah: Terdapat kecenderungan meningkatnya berbagai perumusan peraturan Perundang-undangan yang sebenarnya masuk dalam lingkup hukum administrasi mencantumkan ketentuan pidana;
- Sering tidak sesuai dengan prinsip-prinsip kriminalisasi;
- Tidak memperhatikan prinsip subsidiaritas;
- Penggunaan hukum pidana dalam hukum administrasi merupakan masalah kebijakan hukum pidana.

Undang-Undang Praktik Kedokteran:

- Dilihat secara substansinya dapat dimasukkan dalam kategori pengaturan di bidang hukum administratif mengenai penyelenggaraan praktik pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh para tenaga kesehatan terutama dokter/dokter gigi;
- Salah satu masalah yang muncul dari Undang-Undang tersebut adalah adanya muatan ancaman sanksi pidana sebagaimana dapat dilihat dalam Pasal 78;
- Berkaitan dengan itu perlu dilihat dengan asas pembuatan peraturan perundang-undangan dan prinsip kriminalisasi yang menganut asas subsidiaritas.

Asas pembentukan peraturan perundang-undangan Pasal 5 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011

- kejelasan tujuan;
- kelembagaan atau pejabat pembentuk yang tepat;

- kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan;
- dapat dilaksanakan; kedayagunaan dan kehasilgunaan;
- kejelasan rumusan; dan
- keterbukaan;

Pasal 6

Materi Muatan Perundang-undangan

(1) Materi muatan Peraturan Perundang-undangan harus mencerminkan asas:

- a. pengayoman;
- b. kemanusiaan;
- c. kebangsaan;
- d. kekeluargaan;
- e. kenusantaraan;
- f. bhinneka tunggal ika;
- g. keadilan;
- h. kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan;
- i. ketertiban dan kepastian hukum; dan/atau
- j. keseimbangan, keserasian, dan keselarasan.

(2) Selain mencerminkan asas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Peraturan Perundang-undangan tertentu dapat berisi asas lain sesuai dengan bidang hukum Peraturan Perundang-undangan yang bersangkutan;

[2.4] Menimbang bahwa terhadap permohonan Pemohon tersebut, Pemerintah pada sidang tanggal 12 Juni 2012 menyampaikan keterangan lisan dan tertulis yang antara lain menguraikan hal-hal sebagai berikut:

I. Kedudukan Hukum (*Legal Standing*) Pemohon

Menurut Pemerintah perlu dipertanyakan kepentingan Pemohon, apakah sudah tepat sebagai pihak yang menganggap hak dan/atau kewenangannya dirugikan atas berlakunya Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang *a quo*, dan apakah terdapat kerugian konstitusional Pemohon yang bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya bersifat potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi, dan apakah ada hubungan sebab akibat (*causal verband*)

antara kerugian dan berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan untuk diuji;

Menurut Pemerintah, Pemohon tidak dapat mendalilkan kerugian konstitusional yang dideritanya atas keberlakuan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang *a quo*. Bahwa dari uraian permohonan Pemohon, menurut Pemerintah sesungguhnya yang menjadi dasar kerugian yang didalilkan dialami oleh Pemohon ialah akibat ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/Menkes/Per/IX/2011 tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/Menkes/PerN/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, yang mengakibatkan Pemohon tidak dapat lagi melakukan pekerjaannya sebagai tukang gigi, sehingga jikalau Pemohon merasa dirugikan dengan ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/Menkes/Per/IX/2011, maka Pemohon seharusnya mengajukan uji materi Permenkes tersebut di Mahkamah Agung dan bukan mengajukan pengujian Undang-Undang *a quo* di Mahkamah Konstitusi;

Lebih lanjut, berkenaan dengan kedudukan hukum Pemohon yang mengaku sebagai tukang gigi yang hak-hak konstitusionalnya dirugikan, dapat kami sampaikan bahwa Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah memberikan batasan dan definisi yang jelas mengenai "Tukang Gigi" yakni orang perseorangan yang telah bekerja sebagai tukang gigi sebelum diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53/DPK/I/K/1969 tentang Pendaftaran dan Pemberian Izin Menjalankan Pekerjaan Tukang Gigi, yang kepada mereka diberikan kesempatan untuk mendaftarkan diri guna mendapatkan izin dari Pemerintah. Kemudian berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/Menkes/PerN/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, pemerintah melakukan pembaharuan dan perpanjangan izin bagi tukang gigi yang telah mempunyai izin berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53/DPK/I/K/1969 tersebut dengan batas usia maksimal 65 (enam puluh lima) tahun. Dengan demikian Pemerintah tidak pernah memberikan izin atas pengajuan permohonan baru bagi tukang gigi sejak tahun 1969;

Berdasarkan keterangan tersebut, dapat disimpulkan bahwa tukang gigi yang diakui oleh Pemerintah adalah mereka yang telah mendapatkan izin berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53/DPK/I/K/1969 dan diperpanjang berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/Menkes/PerN/1989. Dengan demikian patut dipertanyakan keabsahan legalitas kedudukan hukum Pemohon yang mengaku

sebagai Tukang Gigi, mengingat Pemerintah tidak lagi menerbitkan izin baru bagi tukang gigi setelah tahun 1969;

Jikalau pun benar bahwa Pemohon memiliki izin berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53/DPK/I/K/1969 dan diperpanjang berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/Menkes/PerN/1989, berdasarkan Pasal 2 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/Menkes/Per/1X/2011 masih dapat menjalankan pekerjaannya sebagai Tukang Gigi sampai berlakunya Peraturan ini dan/atau habis masa berlaku izin yang bersangkutan, dan tidak dapat diperpanjang kembali. Berdasarkan penjelasan tersebut menurut Pemerintah, Pemohon tidak memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) untuk mengajukan pengujian Undang-Undang *a quo*;

Namun demikian, Pemerintah menyerahkan sepenuhnya kepada Ketua/Majelis Hakim Konstitusi untuk mempertimbangkan dan menilainya apakah Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) atau tidak, sebagaimana yang ditentukan oleh Pasal 51 ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2011 maupun berdasarkan putusan-putusan Mahkamah Konstitusi terdahulu (*vide* Putusan Nomor 006/PUU-III/2005 dan Putusan Nomor 11/PUU-V/2007);

II. Penjelasan Pemerintah Terhadap Materi Yang Dimohonkan Oleh Pemohon

Terhadap materi muatan yang dimohonkan untuk diuji oleh Pemohon di atas, Pemerintah dapat menyampaikan penjelasan dari perspektif filosofis, sosiologis dan yuridis terhadap keberadaan ketentuan yang dimohonkan untuk diuji, yaitu sebagai berikut:

1. Bahwa Pasal 28H UUD 1945 menyatakan "*Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak mendapatkan pelayanan kesehatan*" ketentuan UUD 1945 tersebut mengamanatkan bahwa pelayanan kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan kewenangan untuk itu yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi,

registrasi, lisensi serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar pelayanan kesehatan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi termasuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan gigi;

2. Pengaturan pelayanan kesehatan gigi sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang *a quo* bertujuan untuk melindungi masyarakat dari praktik praktik pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh orang yang tidak memiliki kompetensi dan kewenangan untuk itu. Ketentuan tersebut merupakan implementasi nyata dari tanggung jawab Pemerintah untuk memberikan jaminan perlindungan kesehatan terhadap masyarakat sebagaimana amanat Pembukaan dan Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945;
3. Pekerjaan kedokteran gigi harus berasaskan Pancasila, didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan serta perlindungan dan keselamatan pasien. Pekerjaan kedokteran gigi merupakan pekerjaan yang berisiko sehingga hanya dapat dilakukan oleh tenaga yang berkompeten dan berwenang berdasarkan peraturan perundang-undangan kecuali dalam hal adanya pelimpahan kewenangan dengan tetap merujuk pada peraturan yang berlaku. Pelaksanaan pekerjaan kedokteran gigi oleh tenaga di luar yang ditentukan oleh peraturan perundang-undangan tidak dapat dibenarkan karena tidak adanya jaminan atas keahlian dan kompetensi yang dimiliki, sementara masyarakat berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dari tenaga kesehatan yang bermutu yang telah melalui pendidikan formal yang terstruktur dan mempunyai kurikulum yang jelas hal mana tidak dimiliki oleh tukang gigi karena keahliannya didapat secara turun temurun;
4. Ketentuan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang *a quo* pada prinsipnya berlaku untuk setiap orang yang bukan dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, yang bukan merupakan kewenangan dan kompetensinya sehingga dapat membahayakan kesehatan masyarakat;
5. Ketentuan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang *a quo* pada hakikatnya justru memberi sebuah jaminan kepastian hukum bagi penegakan pelayanan kesehatan, karena telah melindungi masyarakat dari praktik-praktik pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga yang tidak kompeten. Praktik

pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan gigi hanya diberikan kepada tenaga yang memiliki kompetensi dan kewenangan yang telah diakui oleh peraturan perundang-undangan dan dibuktikan dengan surat tanda registrasi dan surat izin praktik sesuai ketentuan Pasal 29 sampai dengan Pasal 42 Undang-Undang *a quo*;

6. Bagi dokter dan dokter gigi yang tidak memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik sebagaimana ketentuan Undang-Undang *a quo* tidak dapat menyelenggarakan praktik pelayanan kesehatan, walaupun mereka memiliki kompetensi dan kewenangan untuk itu. Bagi dokter dan dokter gigi yang tetap menyelenggarakan praktik pelayanan kesehatan tanpa memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik akan dikenai sanksi pidana berdasarkan Pasal 75 dan Pasal 76 Undang-Undang *a quo*. Ketentuan mengenai surat tanda registrasi dan surat izin praktik ini justru telah membatasi ruang gerak dokter dan dokter gigi lulusan perguruan tinggi, hal yang sama seharusnya juga diberlakukan bagi tukang gigi yang keahliannya didapat secara turun temurun tanpa adanya jaminan mutu terhadap keahlian yang dimiliki;

Dalam hal ini keadilan justru tidak akan dapat ditegakkan bila terhadap tukang gigi tidak diberikan perlakuan yang sama dengan dokter dan dokter gigi. Dokter dan dokter gigi yang praktik tetapi tidak mempunyai surat tanda registrasi dan surat izin praktik saja diancam dengan pidana walaupun mereka mempunyai pengetahuan dan kompetensi, apalagi tukang gigi yang tidak memiliki pendidikan formal dan keahlian/kompetensi, hanya melalui pengetahuan turun temurun;

Berdasarkan penjelasan tersebut, *menurut Pemerintah ketentuan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang a quo* justru bertujuan untuk memberikan perlindungan umum (*general protection*) kepada setiap orang dari praktik dokter/dokter gigi yang tidak mempunyai kualitas, kemampuan atau kecakapan di dalam mempergunakan alat, metoda atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat atau dalam melakukan praktik kedokteran dan oleh karenanya tidak bertentangan dengan ketentuan Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 28D Undang-Undang Dasar 1945 dan telah memenuhi asas *lex certa* (asas kepastian hukum) dan asas *lex certain* (asas ketegasan dalam artian tidak memerlukan penafsiran lain dari apa yang tertera dalam teks);

III. Kesimpulan

Berdasarkan penjelasan di atas, Pemerintah memohon kepada Ketua/Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi yang memeriksa, memutus dan mengadili permohonan pengujian Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran terhadap Undang-Undang Dasar 1945, dapat memberikan putusan sebagai berikut:

1. Menyatakan para Pemohon tidak memiliki kedudukan hukum (*legal standing*);
2. Menolak permohonan pengujian Pemohon untuk seluruhnya atau setidaknya menyatakan permohonan pengujian Pemohon tidak dapat diterima (*niet ontvankelijk verklaard*);
3. Menerima Keterangan Pemerintah secara keseluruhan;
4. Menyatakan ketentuan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran tidak perlu ditafsirkan kembali oleh Mahkamah Konstitusi;
5. Menyatakan ketentuan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran tidak bertentangan dengan ketentuan Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 28D ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Namun demikian apabila Ketua/Majelis Hakim Mahkamah Indonesia berpendapat lain, mohon putusan yang bijaksana dan seadil-adilnya (*ex aequo et bono*);

Selain menyampaikan keterangan, Pemerintah pada sidang tanggal 27 Juni 2012 juga mengajukan 4 (empat) orang ahli bernama drg. Bambang Kusnandar, Sp, Pros, drg. Bimo Rintoko, SKO, Sp. Pros, drg. Andreas Adiyatmaka, MSc, dan Suroto, AMTG, S, Pd yang menerangkan sebagai berikut:

1. drg. Bambang Kusnandar, Sp, Pros

Standar kompetensi (standar kewenangan) harus dimiliki oleh setiap dokter gigi yang berpraktik dan dokter gigi spesialis. Dokter gigi spesialis prostodonsia (gigi palsu) harus juga mempunyai kompetensi sebagai dokter gigi spesialis prostodonsia. Syarat demikian harus dipenuhi oleh semua dokter gigi, baik yang sudah profesor ataupun yang baru lulus. Syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh dokter gigi sebelum mendapatkan predikat “dokter gigi spesialis”, yaitu:

1. Memiliki kompetensi penunjang dan kompetensi utama;

2. Menguasai ilmu pengetahuan kedokteran dan kedokteran gigi. Seorang dokter harus bisa mengintegrasikan pengetahuan biomedik yang relevan sebagai sumber keilmuan dan berbagai data penunjang untuk mendiagnosa suatu penyakit dan tindakan medis yang akan dilakukan;
 3. Memahami ilmu kedokteran, yaitu ilmu kedokteran gigi klinik yang relevan sebagai pertimbangan dalam melakukan perawatan gigi dan mulut pada pasien medik yang kompromis yang bisa disesuaikan;
 4. Memahami prinsip ilmu kedokteran gigi dasar yang menyangkut biologi oral, biologi material, dan teknologi kedokteran gigi untuk menunjang keterampilan-keterampilan *preclinic*, klinik, serta penelitian-penelitian apabila dibutuhkan, Dokter gigi dalam melakukan pemeriksaan terhadap pasien tidak boleh lepas dari pemeriksaan fisik secara umum dan sistem *stomatognathic* atau ilmu dalam mulut dengan mencatat informasi klinis laboratoris, radiologis, psikologis, dan sosial guna mengevaluasi kondisi medik pasien tersebut;
 5. Mengetahui atau mengenal, mengelola perilaku daripada seorang pasien secara profesional;
 6. Menggunakan rekam medik yang bisa menjadi suatu alat bukti sebagai acuan dasar melaksanakan perawatan gigi dan mulut;
 7. Dapat mendiagnosa terhadap suatu penyakit, menetapkan prognosa penyakit, kelainan gigi, dan mulut melalui interpretasi analisis dan sintesis hasil pemeriksaan yang bersangkutan;
 8. Dapat mengembangkan rencana perawatan terhadap pasien. Jadi bisa mengembangkan, mempresentasikan, dan mendiskusikan rencana perawatan yang didasarkan pada kondisi kepentingan dan kemampuan daripada pasien;
- Apabila dokter gigi tidak dapat menangani pasien tersebut maka harus membuat rujukan;

2. drg. Bimo Rintoko, SKO, Sp. Pros

Ahli menceritakan fakta yang dialami oleh pasien, yaitu wanita, umur 74 tahun, pekerjaan wiraswasta, berdomisili di Surabaya yang kehilangan sebagian gigi pada rahang atas dan seluruh gigi pada rahang bawah;

Pasien (penderita) tersebut datang ke klinik gigi yang menyampaikan keluhan

gigi tiruan pada rahang bawah tidak enak, suka goyang ke kanan dan ke kiri, sehingga tidak nyaman untuk mengunyah makanan;

Penderita mengatakan bahwa sekitar satu tahun sebelumnya membuat gigi rahang atas dan rahang bawah tersebut pada tukang gigi. Penderita tersebut mendatangi ahli supaya dibuatkan gigi tiruan yang baru;

Gambaran intra oral pada pasien tersebut adalah rahang atas secara klinis ditemukan gigi penyangga keropos karena digunakan sebagai retensi (*klamer*) GTSL dan pada rahang bawah bagian posterior kanan dan kiri terjadi resorpsi tulang alveolar. Bentuk *prosthesis* pada rahang bawah tidak sesuai dengan bentuk anatomis, sehingga tulang alveolar posisi tulang rahang bawah mengalami *flat* atau resorpsi. Ahli menemukan bentuk rahang bawah *prosthesis* tidak sesuai dengan kaidah ilmu *prostodonsia*;

Ahli menyampaikan keterangan di persidangan menggunakan gambar (foto ronsen) dari pasien tersebut, yaitu:

1. Pada daerah lingkaran dengan lingkaran hitam, sayap gigi tiruan rahang bawah pada bagian *lingual posterior* tidak terletak pada *retromylohyoid fossa* dan yang sebelah kanan, sayap gigi tiruan tidak terletak pada *mukobukal fold* dan terlalu pendek, sehingga gigi tiruan pada rahang bawah ini goyang ke kanan dan ke kiri dan pasien merasa tidak nyaman;
2. Gambaran intraoral waktu memakai gigi tiruan lama. Dapat dilihat pada sebelah kiri, gigi tiruan penuh tidak berkontak adu kuat. Sehingga untuk mengunyah dan sistem *stomatognatik* untuk mengunyah makanan tidak baik;
3. Kajian *radiography*. Pada kajian *radiography* ini dapat dilihat terdapat resorpsi pada bagian posterior rahang bawah akibat pembuatan GTP rahang bawah yang tidak baik. Pada bagian anterior terdapat tulang yang menonjol atau prominen;
4. Model diagnostik penderita setelah cetak awal;
5. Model diagnostik tampak depan, kanan, dan kiri;

Kesimpulan

Pembuatan suatu *prosthesis* atau gigi tiruan, baik gigi tiruan penuh maupun gigi tiruan sebagian lepasan harus memahami:

1. Struktur anatomi rongga mulut;
2. Bentuk *prosthesis* yang sesuai dengan rongga mulut.

3. Metode pencetakan yang sesuai dengan kasus;
4. Pemilihan bahan cetak yang sesuai dan terstruktur;
5. Memahami sifat bahan-bahan yang akan digunakan ke pasien;
6. Perawatan kedokteran gigi harus dilakukan oleh tenaga medis yang berkompeten, yaitu dokter gigi yang telah melalui tahapan pendidikan formal yang terstruktur dan harus lulus uji kompetensi dokter gigi untuk teregister di Konsil Kedokteran Indonesia dan untuk berpraktik harus mempunyai STR dan SIP. Pada tukang gigi tidak melalui tahapan pendidikan formal yang terstruktur, sedangkan pekerjaan yang dilakukan oleh tukang gigi dilakukan ke struktur rongga mulut pada manusia;

3. drg. Andreas Adiyatmaka, MSc

Tukang gigi memasang gigi palsu ortho, memasang *ortho fixed, bracket* (behel), *fixed crown* dan sebagainya menyimpang dari ketentuan yang berlaku. Perbuatan tukang gigi tersebut untuk menegaskan bahwa Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 UU 29/2004 melarang kegiatan di bidang kesehatan yang tidak dilakukan secara benar. Kegiatan di bidang kesehatan yang tidak dilakukan secara benar, merupakan pelanggaran terhadap hak hidup sejahtera dan hak mendapatkan pelayanan kesehatan. Pasien tersebut datang kepada ahli dalam keadaan sakit luar biasa. Pasien mengatakan kepada ahli bahwa sakit semua tetapi tidak tahu di mana sakitnya. Kemudian ahli mencoba melihat gigi pasien dan ditemukan hal-hal sebagai berikut:

1. Terdapat gigi tiruan cekat yang dipasang dengan bahan *self-curing acrylic* dan bocor. Seharusnya gigi tiruan cekat hanya boleh dipasang oleh dokter gigi terkait dengan anatomi dan fisiologi. Jadi bukan hanya sekedar anatomi atau mekanis pasang gigi, tetapi harus memperhatikan fisiologi daripada mulut tersebut;
2. Ketika dilakukan foto *rontgen*, gigi-gigi itu disambung dengan kawat, kemudian di atas kawat itu ditaruh *acrylic* dan di atas *acrylic* dipasang gigi. Dengan demikian satu orang dipasang tiga jembatan;
3. Terjadi kebocoran yang menyebabkan *pulpitis* (radang) yang sangat sakit;
4. Di tempat lain juga terjadi suatu resorpsi sehingga terjadi *pocket*. Terjadi resorpsi akar yang harusnya dua itu tinggal satu;

Ahli melakukan diagnosis terhadap pasien tersebut beraneka ragam, yaitu *pulpitis totalis acuta* yang sakit sekali, *gangren*, *granuloma*, *gingivitis*. Ahli tidak langsung menangani pasien tersebut, tetapi ahli menyarankan kepada pasien itu untuk kembali kepada tukang gigi yang telah memasang gigi tersebut dan meminta pertanggung jawab, Namun pasien itu mengatakan, “ah, tidak perlulah”. Ahli menawarkan kepada pasien agar gigi tersebut dibongkar dan pasien menyetujuinya. Setelah dibongkar ditemukan gigi tiruan itu ada potongan yang dikeluarkan dari bahan *self-curing acrylic*, ada kawatnya, ada gigi, banyak karang giginya, kotoran giginya dan bau busuk. Pasien mengatakan kepada ahli bahwa pada waktu gigi palsu dipasang langsung bagus, langsung enak dan minta kepada tukang gigi supaya memasang gigi pada istrinya. Namun setelah dua tahun suami istri (pasien dan istrinya) tersebut merasakan sakit yang luar biasa, sehingga keduanya datang ke tempat ahli dan ahli membongkar gigi palsu tersebut;

Kesimpulan

1. Pembuatan gigi tiruan cekat, yang tidak sesuai kaidah ilmu kedokteran gigi pada suatu saat akan menyebabkan sakit yang luar biasa;
2. Pemasangan gigi palsu awal dinilai bagus dan enak, namun pasien akan menderita sakit, sehingga perlu ada perlindungan untuk pasien;
3. Kegiatan bidang kesehatan yang tidak dilakukan secara benar, merupakan pelanggaran terhadap hak hidup sejahtera dan hak mendapatkan pelayanan kesehatan;

4. Suroto, AMTG, S, Pd

Negara berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan kewenangan yang secara terus-menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, pemberian sertifikasi, registrasi, lisensi, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan sebagaimana diatur dalam Pasal 28H dan Pasal 37 UUD 1945. Hal tersebut dimaksudkan agar pelayanan kesehatan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan;

Turunan dari pendidikan kesehatan meliputi pendidikan kedokteran, termasuk di dalamnya pendidikan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Pada saat ini ada dua

fakultas kedokteran, yaitu kedokteran umum dan kedokteran gigi. Dalam wilayah kedokteran gigi saat ini dikenal adanya politeknik kesehatan suatu program diplomatika yang bermaksud melahirkan tenaga kesehatan yang terampil dan memiliki kompetensi di bidang teknik gigi yang mampu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang teknik gigi yang maju pesat seiring dengan penemuan teknologi di berbagai negara maju. Teknologi kesehatan gigi meningkat luar biasa sebagai hasil rekayasa *engineering* yang dikembangkan oleh pabrikan luar negeri dan mampu memberikan kenyamanan bagi konsumen yang membutuhkan;

Kemajuan teknologi tinggi tersebut diantisipasi dengan penyediaan tenaga terampil dan memiliki pengetahuan dasar yang kuat sehingga mampu mengoperasikan alat-alat yang dimaksud. Guna memberikan gambaran kami mencoba memberikan deskripsi tentang hal-hal yang terkait dengan keteknisan gigi sebagai berikut:

- Gambar 1 adalah laboratorium yang merupakan tempat pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan *acrylic*, gigi tiruan sebagian lepasan dental anatomi, *crown and bricket*, mahkota, cekat keramik, dan mahkota cekat *acrylic*;
- Gambar 2 adalah laboratorium gigi dimaksud adalah sarana pelayanan kesehatan gigi yang tidak dapat menunjang berlangsungnya pelayanan pembuatan protesa gigi. Pada gambar tersebut terlihat mahasiswa melakukan pembuatan protesa lengkap-lengkap lepasan;
- Gambar 3 adalah pesawat *ortodonti* lepasan dan *protesa maksilofasial* yang dimaksud adalah suatu protesa yang akan dilakukan pada keadaan dimana pasien pascaoperasi terutama operasi kanker dan lain sebagainya. Protesa gigi adalah alat bantu yang dipasang dalam mulut pasien untuk mengembalikan fungsi estetis, pengunyahan, dan alat bicara. Sedangkan *protesa pesawat ortodonti* lepasan adalah suatu alat yang digunakan untuk memperbaiki geligi yang *maloklusi* atau posisinya tidak normal, sehingga susunan antara gigi geligi pada rahang atas dan rahang bawah menjadi lebih baik. Dan *protesa maksilofasial* adalah alat yang berkaitan rehabilitas rahang atas dan rahang bawah pada pasca operasi kanker atau operasi lainnya;
- Gambar 5 adalah alat-alat kecil dari pembuatan gigi tiruan yang dapat diperoleh dari *dental supply* dan toko alat kedokteran gigi;

- Gambar 6 adalah macam-macam bor yang digunakan untuk pembuatan suatu protesa gigi;
- Gambar 7 adalah mesin *milling* yang dipergunakan untuk teknologi yang lebih tinggi dalam pembuatan protesa gigi;
- Gambar 8 adalah *Oven Preheating Furnish* dimana logam akan dicairkan dalam temperatur yang tertentu. Dan gambar 9 adalah untuk pembuatan gigi keramik, dalam hal ini tentunya dengan salah satu di antaranya adalah mesin keramik mesin;
- Gambar 10 adalah mesin *Casting Induction*, dimana pengecoran itu dilakukan dengan menggunakan induksi yang mana merupakan suatu teknologi di bidang teknologi teknik gigi. Dari gambar tersebut, dapat dikatakan bahwa profesi teknik gigi lulusan D3 teknik gigi adalah sebagai berikut:
 - a. Profesi teknik gigi bila akan melakukan praktik secara mandiri, paling tidak memerlukan peralatan sebagaimana disebutkan;
 - b. Alat dan peralatan teknik gigi sama sekali tidak menggunakan peralatan lazimnya seorang dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran, termasuk dokter gigi;
 - c. Profesi teknik gigi adalah mitra yang merupakan komplementer dari tugas dokter gigi. Sepanjang terkait dengan pembuatan gigi palsu, alat *orthodontisi*, dan *maksilofasial* yang sama sekali tidak berhubungan dengan soal-soal yang menyangkut penyakit maupun kesehatan yang menjadi domain seorang dokter gigi;
 - d. Oleh karena pemisahan tersebut telah disepakati bahwa seorang dokter gigi tidak akan melakukan pembuatan yang menjadi domain profesi teknik gigi dan demikian pula, praktik dokter gigi juga tidak diperbolehkan mengelola laboratorium yang menjadi domain profesi teknik gigi;
 - e. Walaupun profesi teknik gigi dinyatakan oleh peraturan perundang-undangan sebagai tenaga kesehatan, tetapi dalam pelaksanaan pekerjaan tidak menggunakan alat-alat, metode, atau cara lain yang lazim digunakan oleh dokter atau dokter gigi, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran;

Rincian kegiatan teknik gigi yang dibagi dalam tingkatan pelaksana, lanjutan,

dan penyelia. Praktik profesi teknik gigi memiliki tahapan yang wajib dilalui oleh sesuai tingkatan pendidikan, keahlian, dan masa kerjanya. Tingkatan pelaksana meliputi: (i) menyiapkan peralatan dan bahan pembuat gigi tiruan dengan tingkat kesulitan satu; (ii) membuat gigi tiruan sebagian lepasan cengkram dengan kehilangan gigi satu sampai tiga elemen; (iii) membuat gigi tiruan sebagian lepasan cengkram dengan kehilangan satu, dua, atau tiga; (iv) membuat sendok cetak perseorangan; (v) membuat galangan gigit dengan malam, membuat *single crown acrylic*; (vi) membuat *acrylic*; (vii) membuat *bracket acrylic* dengan jumlah elemen tiga atau lebih; (viii) membuat *inlay, uplay*, dari bahan *acrylic*; (ix) membuat *spring oklusal*; (x) membuat bionator; (xi) mereparasi gigi tiruan cetak *acrylic*; (xii) mereparasi gigi tiruan patah; (xiii) mereparasi gigi *acrylic* dan menambah cengkeram; (xiv) mereparasi *orthodontisi*;

Tingkat lanjutan meliputi: (i) menyiapkan alat-alat dan bahan, tingkat kesulitan satu dan dua; (ii) membuat protesa kombinasi kerangka logam pada dua sisi rahang, bilateral; (iii) membuat gigi tiruan kerangka logam lengkap lepasan atas dan bawah; (iv) membuat *single crown* dari bahan logam (v) membuat *bracket* dari bahan logam; (vi) membuat *inlay, uplay* dari bahan logam; (vii) membuat pasak *pin*; (viii) membuat *copying metal*; (ix) membuat retensi plat sederhana, labial bow, dan retensi *screen* komprehensial; (x) membuat retensi plat, *labial bow* dan *arrow head*; (xi) membuat aktivator dengan penambahan *spring*; (xii) mereparasi *actiivator* dan lainnya;

Pada tingkat penyelia meliputi: (i) menyiapkan alat-alat untuk pembuatan gigi tiruan dengan tingkat kesulitan satu, dua, dan tiga; (ii) membuat *implant crown*; (iii) membuat *copying porcelain*; dan (iv) membuat *single crown*;

Tingkatan sebagaimana tersebut di atas semata-mata adalah permintaan dokter gigi yang bersangkutan setelah berkomunikasi dengan pasien. Tingkat intelektual seorang dokter gigi dan kemampuan seorang pasien, menjadikan teknik gigi perlu memperoleh perhatian, perluasan, wawasan di bidang ilmu pengetahuan teknologi. Atas dasar itulah maka lulusan D3 teknisi gigi dapat dibedakan secara tegas dan jelas dengan mereka yang mengaku ahli gigi sebenarnya adalah tukang gigi. Apabila dirunut dari sejarah keberadaan tukang gigi, memang diakui keberadaannya di Indonesia sebagaimana telah diuraikan Pemohon maupun penjelasan dari Pemerintah. Namun demikian, dari perspektif ilmu, para tukang gigi

sama sekali tidak memiliki dasar pengetahuan teknik gigi yang berdasarkan daripada kurikulum pendidikan D3 Teknisi Gigi yang berlaku. Tidak ada alasan sama sekali mengklaim yang memiliki pengetahuan secara otodidak mengklaim mengaku melakukan pekerjaan yang dilandasi ilmu pengetahuan, apabila pekerjaan ini sangat terkait dengan persoalan kesehatan manusia maka sangat sulit diakui secara ilmu pengetahuan. Klaim mampu menjadi salah satu tenaga kesehatan sangat sulit dipertanggungjawabkan;

Persoalan kesehatan sangat terkait dengan tanggung jawab yang menyangkut jiwa seorang, sehingga sulit apabila persoalan ini diserahkan kepada mereka yang tidak memiliki landasan ilmu pengetahuan. Kegagalan dalam menangani permasalahan gigi mempunyai dampak terhadap jiwa manusia secara fisik maupun kejiwaan. Sebagai contoh, kelalaian memperhatikan kebersihan dapat mengakibatkan terjadinya infeksi ataupun kelalaian membersihkan alat-alat bisa menularkan penyakit kepada pihak lain. Kekeliruan menciptakan gigi tiruan akan berakibat pada estetika wajah dan lain sebagainya. Oleh karena itu, ahli yang selama ini berada dalam lingkungan kesehatan sangat berkepentingan untuk menjaga martabat profesi. Profesi menjadikan setiap orang yang bergelut dalam keprofesian ini memperoleh manfaat dan akan akan menjaga keprofesionalannya;

Perkembangan baru dalam penanganan kesehatan, baik di Indonesia maupun di dunia internasional, yaitu paradigma kesehatan, semula pada awal pembangunan kesehatan bertumpu pada upaya pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan, kini cara pandang itu telah bergeser pada penyelenggaraan upaya kesehatan menyeluruh dengan menekankan kepada upaya kesehatan penyakit dan peningkatan kesehatan;

Paradigma ini dikenal dalam kalangan kesehatan dengan sebutan paradigma sehat, konsekuensi dari diterimanya paradigma sehat tersebut maka kegiatan apapun yang berorientasi pada kawasan kesehatan, yaitu dilakukan pemeliharaan dan peningkatan kualitas seseorang, keluarga, dan masyarakat;

Segala peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan mengacu kepada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, Undang-Undang 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan peraturan-peraturan turunannya. Peraturan perundang-undangannya lahir setelah terbitnya kedua Undang-Undang tersebut antar peraturan satu sama lain memiliki jalinan. Dengan demikian peraturan

ini merupakan tatanan yang menegaskan posisi masing-masing entitas dan terbangun dalam suatu kaitan serta saling ketergantungan antara sejumlah elemen yang memiliki struktur atau susunan tertentu karena mereka berada dalam suatu sistem maka setiap proses yang terjadi di masing-masing entitas itu mampu mengubah setiap masukan, tetapi menjadi keluaran yang dilakukan oleh metode tertentu dan dikendalikan, sehingga tercapai sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Kesehatan;

[2.5] Menimbang bahwa terhadap permohonan Pemohon tersebut, Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) pada sidang tanggal 12 Juni 2012 menyampaikan keterangan lisan dan tertulis bertanggal Juni 2012 antara lain menguraikan hal-hal sebagai berikut:

Terhadap dalil para Pemohon sebagaimana diuraikan dalam permohonan *a quo*, DPR dalam penyampaian pandangannya terlebih dahulu menguraikan mengenai kedudukan hukum (*legal standing*) dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Kedudukan Hukum (*Legal Standing*) para Pemohon

Kualifikasi yang harus dipenuhi oleh para Pemohon sebagai pihak telah diatur dalam ketentuan Pasal 51 ayat (1) UU MK yang menyatakan bahwa "Para Pemohon adalah pihak yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya undang-undang, yaitu:

- a. perorangan warga negara Indonesia;
- b. kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam undang-undang;
- c. badan hukum publik atau privat; atau
- d. lembaga negara."

Hak dan/atau kewenangan konstitusional yang dimaksud ketentuan Pasal 51 ayat (1) tersebut, dipertegas dalam penjelasannya, bahwa "yang dimaksud dengan "hak konstitusional" adalah hak-hak yang diatur dalam Undang-Undang Dasar 1945. "Ketentuan Penjelasan Pasal 51 ayat (1) ini menegaskan, bahwa hanya hak-hak yang secara eksplisit diatur dalam UUD 1945 saja yang termasuk "hak konstitusional".

Oleh karena itu, menurut UU MK, agar seseorang atau suatu pihak dapat diterima

sebagai Pemohon yang memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) dalam permohonan pengujian Undang-Undang terhadap UUD 1945, maka terlebih dahulu harus menjelaskan dan membuktikan:

- a. Kualifikasinya sebagai Pemohon dalam permohonan *a quo* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi;
- b. Hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya sebagaimana dimaksud dalam "Penjelasan Pasal 51 ayat (1)" dianggap telah dirugikan oleh berlakunya Undang-Undang;

Mengenai parameter kerugian konstitusional, Mahkamah Konstitusi telah memberikan pengertian dan batasan tentang kerugian konstitusional yang timbul karena berlakunya suatu Undang-Undang harus memenuhi 5 (lima) syarat (*vide* Putusan Perkara Nomor 006/PUU-III/2005 dan Perkara Nomor 011/PUU-V/2007) yaitu sebagai berikut:

- a. adanya hak dan/atau kewenangan konstitusional Pemohon yang diberikan oleh UUD 1945;
- b. bahwa hak dan/atau kewenangan konstitusional Pemohon tersebut dianggap oleh Pemohon telah dirugikan oleh suatu Undang-Undang yang diuji;
- c. bahwa kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional Pemohon yang dimaksud bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya bersifat potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi;
- d. adanya hubungan sebab akibat (*causal verband*) antara kerugian dan berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan pengujian;
- e. adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan maka kerugian dan/atau kewenangan konstitusional yang didalilkan tidak akan atau tidak lagi terjadi;

Apabila kelima syarat tersebut tidak dipenuhi oleh Pemohon dalam perkara pengujian Undang-Undang *a quo*, maka Pemohon tidak memiliki kualifikasi kedudukan hukum (*legal standing*) sebagai Pihak Pemohon;

Menanggapi permohonan Pemohon *a quo*, DPR berpandangan bahwa Pemohon harus dapat membuktikan terlebih dahulu apakah benar Pemohon sebagai pihak yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan atas

berlakunya ketentuan yang dimohonkan untuk diuji, khususnya dalam mengkonstruksikan adanya kerugian terhadap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya sebagai dampak dari diberlakukannya ketentuan yang dimohonkan untuk diuji;

Terhadap kedudukan hukum (*legal standing*) tersebut, DPR menyerahkan sepenuhnya kepada Ketua/Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi yang mulia untuk mempertimbangkan dan menilai apakah Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) atau tidak sebagaimana yang diatur oleh Pasal 51 ayat (1) Undang-Undang tentang Mahkamah Konstitusi dan berdasarkan Putusan Mahkamah Konstitusi Perkara Nomor 006/PUU-III/2005 dan Perkara Nomor 011/PUU-V/2007 DPR menyerahkan sepenuhnya kepada Ketua/Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi yang mulia untuk mempertimbangkan dan menilai apakah Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) sebagaimana yang diatur oleh Pasal 51 ayat (1) Undang-Undang tentang Mahkamah Konstitusi dan berdasarkan Putusan Mahkamah Konstitusi Perkara Nomor 006/PUU-111/2005 dan Perkara Nomor 011/PUU-V/2007.

II. Pengujian atas Undang-Undang Praktik Kedokteran

a. Terhadap permohonan pengujian Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran, DPR terlebih dahulu menyampaikan keterangan yang bersifat umum yaitu sebagai berikut:

- 1) Dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 secara tegas menyebutkan bahwa "*Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan*";

Selanjutnya dalam Pasal 34 ayat (3) juga menyebutkan "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak". Dalam UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 jelas tergambar bahwa kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat. Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan

masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka mencapai salah satu tujuan konstitusional negara yaitu untuk "memajukan kesejahteraan umum."

- 2) Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 1 angka 11 juga menyebutkan mengenai definisi upaya kesehatan yaitu "setiap kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah dan/atau masyarakat";
- 3) Untuk menjalankan amanat dalam UUD 1945 di bidang kesehatan tersebut, Pemerintah bersama Dewan Perwakilan Rakyat membentuk Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran didasarkan pada pertimbangan bahwa penyelenggaraan praktik kedokteran merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dan harus dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang secara terus-menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi serta pembinaan, pengawasan dan pemantauan agar penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
- 4) Bahwa saat ini penambahan jumlah tenaga kesehatan medis dari kalangan dokter dan dokter gigi semakin pesat, dengan perkiraan jumlah dokter yang saat ini berpraktik berkisar di atas angka 50.000 orang dengan penambahan sekitar 3500 – 4000 orang tiap tahun dari hasil pendidikan fakultas kedokteran (FK) dan fakultas kedokteran gigi (FKG) Namun penambahan jumlah dokter dan dokter gigi ini tidak diiringi dengan peningkatan kualitas dokter dan dokter gigi. Hal ini dibuktikan dengan keluhan masyarakat terhadap pelayanan jasa dokter dan dokter gigi yang kecenderungannya meningkat tajam, baik keluhan itu berasal dari media masa (surat pembaca) maupun laporan pengaduan masyarakat melalui lembaga kehormatan etik

kedokteran, pengaduan-pengaduan di pengadilan dan lembaga yang menangani keluhan publik (yayasan perlindungan konsumen, lembaga bantuan hukum dan lain sebagainya). (sumber risalah proses pembahasan RUU Praktik Kedokteran);

- 5) Makin banyaknya tenaga-tenaga yang bukan dokter atau dokter gigi yang melakukan tindakan pengobatan atau intervensi medis pada pasien dan tindakan tersebut tidak dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya. Beberapa bentuk tindakan tenaga medis dapat dikategorikan pelanggaran hukum kedokteran yang merugikan pasien, diantaranya:
 - a) melakukan perbuatan asusila dalam menjalankan praktik medisnya;
 - b) kondisi fisik dan mental tenaga medis yang tidak laik untuk menjalankan praktik kedokteran;
 - c) menerima imbalan komisi yang berpengaruh terhadap pertimbangan profesionalismenya;
 - d) pemalsuan sertifikat registrasi maupun surat izin praktik;
 - e) ketergantungan alkohol, narkotika dan psikotropika;
 - f) tidak memiliki kemampuan profesi yang memadai maupun memiliki kemampuan yang memadai akan tetapi melakukan kelalaian yang merugikan pasien;
 - g) melakukan aborsi tanpa indikasi medis;
 - h) memberikan atau menerbitkan surat keterangan medis yang tidak benar;
 - i) berpraktik tanpa surat izin praktik; dan
 - j) menolak menolong pasien tanpa ada resiko yang dapat mengancam keselamatan dirinya.
- b. Terkait dengan dalil Pemohon yang menyatakan ketentuan Pasal 73 ayat (2) *juncto* ketentuan Pasal 78 Undang-Undang Praktik kedokteran yang telah bertentangan dengan hak konstitusional Pemohon sebagaimana yang diatur dalam Pasal 27 ayat (2) UUD 1945, DPR perlu menjelaskan bahwa:
 - 1) Ketentuan Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran yang 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". Ketentuan yang diatur dalam pasal ini tidak lain bertujuan untuk memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan. Seperti yang telah dikemukakan sebelumnya, semakin hari semakin banyak maraknya kasus malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan medis yang sangat merugikan pasien, terutama dari kalangan dokter atau dokter gigi. Adapun lembaga etika pada organisasi profesi yang ada hanya ditujukan untuk menangani pelanggaran etika kedokteran dan tidak berwenang menangani kasus malpraktik hukum. Di sisi lain lembaga peradilan umum tidak dapat menyelesaikan kasus pelanggaran hukum kedokteran. Pertimbangan inilah yang kemudian telah diakomodasi secara tegas dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, khususnya Pasal 3 yang menyatakan bahwa "Pengaturan mengenai praktik kedokteran bertujuan untuk memberikan perlindungan kepada pasien, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan dokter dan dokter gigi, dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter, dan dokter gigi";

- 2) Dalil Pemohon yang menyatakan bahwa akibat berlakunya ketentuan Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran, Pemohon tidak mendapatkan kepastian hukum yang adil karena norma yang terkandung dalam Pasal 73 ayat (2) tersebut bersifat multitafsir dan bisa diartikan secara luas sebagai akibat perumusan yang tidak rigid/tidak pasti (*broad spectrum*) sehingga semua bidang pekerjaan/profesi yang sebetulnya tidak dituju atau dibidik oleh Undang-Undang ini menjadi terkena juga, menurut pandangan DPR, hal tersebut tidak memiliki dasar hukum yang kuat;

Sebagaimana telah dikemukakan sebelumnya bahwa Undang-Undang Praktik Kedokteran secara tegas mengatur mengenai kegiatan/serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi;

Ketentuan yang diatur dalam Pasal 73 ayat (2) sama sekali tidak ditujukan kepada profesi lain selain dari profesi dokter atau dokter gigi. Hal ini secara tegas dibuktikan dan telah sejalan dengan ketentuan dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 yang menyebutkan bahwa "Praktik Kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap

pasien dalam melakukan upaya kesehatan". Pasal 73 ayat (2) juga sama sekali tidak dapat ditafsirkan sebagai pasal pembatasan kepada pihak-pihak tertentu untuk melakukan kegiatan atau pekerjaan yang berkaitan dengan upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya karena secara filosofis upaya pelayanan kesehatan dapat dilakukan oleh siapapun berdasarkan prinsip-prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

Apabila pemohon secara komprehensif membaca kembali isi dari Pasal 73 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, maka pada ayat (3) disebutkan secara tegas "Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang diberi kewenangan oleh peraturan perundang-undangan". Ayat merupakan ayat pengecualian bagi dua ayat sebelumnya. Sehingga dengan demikian dalil pemohon yang menyatakan Pasal 73 ayat (2) bersifat multi tafsir menjadi tidak beralasan karena jelas pengaturan yang Pasal 73 ayat (2) hanya ditujukan kepada profesi dokter dan dokter gigi kecuali bagi mereka (profesi lain) yang diberikan kewenangan berdasarkan peraturan perundang-undangan.

- 3) Dalam Pasal 28 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran menyebutkan "Setiap dokter atau dokter gigi yang berpraktik wajib mengikuti pendidikan dan pelatihan kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan yang diselenggarakan oleh organisasi profesi atau lembaga lain yang diakreditasi organisasi profesi dalam rangka penyerapan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran atau kedokteran gigi". Selanjutnya disebutkan juga dalam Pasal 35 ayat (1) bahwa dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi mempunyai wewenang melakukan praktik kedokteran sesuai dengan pendidikan dan kompetensi yang dimiliki, yang terdiri atas:
 - a. mewawancarai pasien;
 - b. memeriksa fisik dan mental pasien;
 - c. menentukan pemeriksaan penunjang;
 - d. menegakkan diagnosis;
 - e. menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien;
 - f. melakukan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi;

- g. menulis resep obat dan alat kesehatan;
- h. menerbitkan surat keterangan dokter atau dokter gigi;
- i. menyimpan obat dalam jumlah dan jenis yang diizinkan; dan
- j. meracik dan menyerahkan obat kepada pasien, bagi yang berpraktik di daerah terpencil yang tidak ada apotek.

Apabila dibandingkan dengan pekerjaan dan kewenangan yang diberikan kepada tukang gigi sebelum pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PERK/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, dalam Pasal 1 huruf a menyebutkan bahwa "*Tukang gigi adalah mereka yang melakukan pekerjaan di bidang penyembuhan dan pemulihan kesehatan gigi dan tidak mempunyai pendidikan berdasarkan ilmu pengetahuan kedokteran gigi serta telah mempunyai izin Menteri Kesehatan untuk melakukan pekerjaannya*". Selanjutnya juga disebutkan dalam Pasal 7 ayat (1) mengenai kewenangan tukang gigi, yaitu:

- a) membuat gigi tiruan lepasan dari *karilik* sebagian atau penuh;
- b) memasang gigi tiruan lepasan

dilihat dari latar belakang pendidikan, pekerjaan dan kewenangan yang diberikan oleh masing-masing ketentuan peraturan perundang-undangan, jelas tergambar bahwa antara dokter gigi dan tukang gigi merupakan dua profesi yang berbeda sehingga tidak mungkin saling tumpah tindih antara yang satu dengan yang lain. Seharusnya berdasarkan kewenangan yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan antara dokter gigi dan tukang gigi saling bersinergi dan mendukung satu sama lain dalam upaya meningkatkan kesehatan, khususnya kesehatan gigi masyarakat;

Berdasarkan keterangan pada angka 2, angka 3, dan angka 4 dapat disimpulkan bahwa Pasal 73 ayat (2) sama sekali tidak melarang, menghilangkan atau bahkan mematikan mata pencaharian usaha profesi lain (termasuk tukang gigi) untuk berperan serta melalui kegiatan atau pekerjaan yang berkaitan dengan upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sepanjang kewenangan yang diberikan melalui kegiatan atau pekerjaan tersebut dilakukan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sehingga dengan demikian dalil Pemohon yang menyatakan ketentuan dalam Pasal 73 ayat (2) bertentangan dengan ketentuan Pasal 27 ayat

- (2) UUD 1945 adalah tidak mempunyai dasar pemikiran yang kuat.
- 4) Dalil Pemohon yang menyatakan rumusan norma perbuatan pidana sebagaimana yang diatur dalam Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran tidak jelas dan tegas, sehingga tidak sesuai dengan prinsip *lex certa* yang menjadi asas hukum pidana, serta tidak memberikan kepastian hukum yang adil sebagaimana dijamin oleh konstitusi, menurut pandangan DPR adalah tidak berdasar. Hal ini dikarenakan rumusan ketentuan pidana yang diatur dalam Pasal 78 telah menyebutkan secara tegas norma larangan atau norma perintah yang dilanggar dan menyebutkan pasal atau beberapa pasal (yakni *juncto* Pasal 73 ayat (2)) yang memuat norma tersebut. Selain itu seperti yang telah dikemukakan sebelumnya bahwa tujuan pengaturan dari Undang-Undang Praktik Kedokteran ini justru untuk memberikan perlindungan kepada pasien, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan dokter dan dokter gigi, dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter, dan dokter gigi". Bentuk perlindungan dan memberikan kepastian hukum secara tegas telah dinyatakan dalam Pasal 78 yang menyebutkan frase "setiap orang" sebagai subjek dari ketentuan pidana yang berarti berlaku bagi siapapun yang bertindak seolah-olah sebagai dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik serta kualifikasi pidana yang dijatuhkan (bersifat kumulatif, alternatif atau kumulatif alternatif) dengan mempertimbangkan mengenai dampak yang ditimbulkan oleh tindak pidana dalam masyarakat serta unsur kesalahan pelaku;
- 5) Dalil Pemohon yang menyatakan bahwa Undang-Undang Praktik Kedokteran menjadi dasar hukum bagi Kementerian Kesehatan untuk menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1871/MENKES/PER/2011 ("Permenkes 1871/2011") tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 ("Permenkes 339/1989") tentang Pekerjaan Tukang Gigi. Secara hierarkis peraturan perundang-undangan, kedudukan Peraturan Menteri berada di bawah Undang-Undang. Maka sudah seharusnya materi muatan yang diatur dalam suatu Peraturan Menteri merupakan materi muatan yang diperintahkan atau untuk menjalankan sebagaimana mestinya Undang-Undang atau peraturan perundang-undangan lain yang berada

di atasnya Ini artinya Peraturan Menteri tidak boleh bertentangan dengan Undang-Undang (asas *lex superior derogat legi inferior*). Sehubungan dengan hal itu sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya bahwa Undang-Undang Praktik Kedokteran hanya mengatur mengenai rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melakukan upaya kesehatan (Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Praktik Kedokteran), dan sama sekali tidak ditujukan terhadap profesi lain selain dokter dan dokter gigi. Seharusnya dalil pemohon sebagaimana tersebut di atas dialamatkan kepada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menafsirkan tukang gigi sebagai bagian dari tenaga medis kesehatan. Sehingga dengan demikian sudah seharusnya dan sewajarnya pemohon melakukan uji materiil terhadap Permenkes 1871/2011 terhadap Undang-Undang Praktik Kedokteran yang menjadi lingkup tugas dan wewenang Mahkamah Agung;

- 6) Bahwa berdasarkan keterangan-keterangan tersebut di atas, Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran tidak bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945, khususnya ketentuan Pasal 27 ayat (2) dan ketentuan Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945.

Demikian keterangan tertulis ini disampaikan sebagai bahan pertimbangan bagi Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi untuk mengambil keputusan:

- 1) Menolak permohonan *a quo* untuk seluruhnya atau setidaknya permohonan *a quo* tidak diterima;
- 2) Menyatakan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran tidak bertentangan dengan Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945;
- 3) Menyatakan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran tetap mempunyai kekuatan hukum mengikat;

[2.6] Menimbang bahwa Pemohon menyampaikan kesimpulan tertulis bertanggal 11 Juli 2012 dan Pemerintah menyampaikan kesimpulan tertulis bertanggal 10 Juli 2012 yang masing-masing diterima di Kepaniteraan Mahkamah tanggal 12 Juli 2012 dan tanggal 24 Juli 2012 yang pada pokoknya tetap pada pendiriannya;

[2.7] Menimbang bahwa untuk mempersingkat uraian dalam putusan ini, maka segala sesuatu yang tertera dalam berita acara persidangan telah termuat dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari putusan ini;

3. PERTIMBANGAN HUKUM

[3.1] Menimbang bahwa maksud dan tujuan permohonan Pemohon adalah mengenai menguji konstusionalitas Pasal 73 ayat (1) dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431, selanjutnya disebut UU 29/2004) terhadap Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 28D ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD 1945);

[3.2] Menimbang bahwa sebelum mempertimbangkan Pokok Permohonan, Mahkamah Konstitusi (selanjutnya disebut Mahkamah) terlebih dahulu mempertimbangkan hal-hal berikut:

- a. kewenangan Mahkamah untuk mengadili permohonan *a quo*;
- b. kedudukan hukum (*legal standing*) Pemohon;

Terhadap kedua hal tersebut, Mahkamah berpendapat sebagai berikut:

Kewenangan Mahkamah

[3.3] Menimbang bahwa berdasarkan Pasal 24C ayat (1) UUD 1945, Pasal 10 ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5226, selanjutnya disebut UU MK), Pasal 29 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5076), salah satu

kewenangan konstitusional Mahkamah adalah menguji Undang-Undang terhadap Undang-Undang Dasar;

[3.4] Menimbang bahwa permohonan Pemohon adalah mengenai pengujian konstitusionalitas Undang-Undang *in casu* Pasal 73 ayat (1) dan Pasal 78 UU 29/2004 terhadap UUD 1945, sehingga Mahkamah berwenang untuk mengadili permohonan *a quo*;

Kedudukan hukum (*legal standing*) Pemohon

[3.5] Menimbang bahwa berdasarkan Pasal 51 ayat (1) UU MK beserta Penjelasan, yang dapat bertindak sebagai pemohon dalam pengujian suatu Undang-Undang terhadap UUD 1945 adalah mereka yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan pengujian, yaitu:

- a. perorangan warga negara Indonesia (termasuk kelompok orang yang mempunyai kepentingan sama);
- b. kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam Undang-Undang;
- c. badan hukum publik atau privat; atau
- d. lembaga negara;

Dengan demikian, Pemohon dalam pengujian Undang-Undang terhadap UUD 1945 harus menjelaskan dan membuktikan terlebih dahulu:

- a. kedudukannya sebagai Pemohon sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (1) UU MK;
- b. adanya kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional yang diberikan oleh UUD 1945 yang diakibatkan oleh berlakunya undang-undang yang dimohonkan pengujian;

Bahwa Pemohon dalam permohonan *a quo* mengqualifikasi dirinya sebagai perseorangan warga negara Indonesia sesuai Kartu Tanda Penduduk Nomor 317501211072007 (*vide* bukti P-2) sehingga berdasarkan Pasal 51 ayat (1) UU MK,

Pemohon *a quo* dapat mengajukan pengujian Undang-Undang *a quo* terhadap UUD 1945;

[3.6] Menimbang bahwa selain harus memenuhi kualifikasi sebagaimana tersebut di atas, Pemohon juga harus menguraikan dengan jelas tentang hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya yang dirugikan oleh berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan pengujian. Mahkamah sejak Putusan Nomor 006/PUU-III/2005, bertanggal 31 Mei 2005 dan Putusan Nomor 11/PUU-V/2007, bertanggal 20 September 2007 serta putusan-putusan selanjutnya telah berpendirian bahwa kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional sebagaimana dimaksud Pasal 51 ayat (1) UU MK harus memenuhi lima syarat, yaitu:

- a. adanya hak dan/atau kewenangan konstitusional Pemohon yang diberikan oleh UUD 1945;
- b. hak dan/atau kewenangan konstitusional tersebut oleh Pemohon dianggap dirugikan oleh berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan pengujian;
- c. kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional tersebut harus bersifat spesifik dan aktual atau setidaknya-tidaknya potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi;
- d. adanya hubungan sebab akibat (*causal verband*) antara kerugian dimaksud dengan berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan pengujian;
- e. adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan, maka kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional seperti yang didalilkan tidak akan atau tidak lagi terjadi;

[3.7] Menimbang bahwa Pemohon berprofesi sebagai tukang gigi yang terdaftar dalam Pengobat Tradisional pada Suku Dinas Pelayanan Kesehatan Jakarta Pusat Nomor 1558/2005, tanggal 28 Juli 2005 (*vide* bukti P-6). Pemohon dalam permohonan *a quo* menganggap dirugikan hak konstitusionalnya oleh berlakunya Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 UU 29/2004 yang menyatakan:

Pasal 73

(2) *“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”.

Pasal 78

"Setiap orang yang dengan sengaja 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 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 (seratus lima puluh juta rupiah)";

Menurut Pemohon pasal dalam Undang-Undang *a quo* dijadikan sebagai dasar oleh Menteri Kesehatan untuk menerbitkan Peraturan Menteri Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011 tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, tanggal 5 September 2011. Pada awalnya keabsahan pekerjaan sebagai Tukang Gigi diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, tanggal 24 Mei 1989, namun setelah berlakunya Undang-Undang *a quo* Pemohon tidak dapat bekerja lagi sebagai tukang gigi karena pekerjaan Pemohon tersebut telah dicabut oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011. Berdasarkan dalil kerugian konstitusional Pemohon tersebut, Mahkamah berpendapat bahwa sekalipun kerugian konstitusional Pemohon secara langsung diakibatkan oleh adanya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011 tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, tanggal 5 September 2011, namun menurut Mahkamah Peraturan Menteri Kesehatan *a quo* diterbitkan berdasarkan UU 29/2004, khususnya Pasal 73 ayat (2) [*vide* bukti P-4]. Peraturan Menteri Kesehatan *a quo* ditindaklanjuti dengan Surat Edaran Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung Nomor 445/2082-Dinkes, perihal Praktik Tukang Gigi dan Surat Edaran Kepala Puskesmas Kujangsari, tanggal 27 Februari 2012 yang pada pokoknya menyatakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut hanya dapat

dilakukan oleh tenaga kesehatan, sedangkan Tukang Gigi tidak mempunyai kewenangan lagi memberikan pelayan kesehatan gigi kepada masyarakat sebagaimana diatur dalam Pasal 73 ayat (2) UU 29/2004 dan setiap orang yang melanggar pasal tersebut diancam dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp. 150.000.000,00 (seratus lima puluh ribu) rupiah. Berdasarkan penilaian hukum tersebut Mahkamah berpendapat terdapat hubungan sebab akibat (*causal verband*) antara kerugian Pemohon dan berlakunya Undang-Undang *a quo*, kerugian konstitusional Pemohon sudah terjadi, dan adanya kemungkinan dengan dikabulkannya permohonan, maka kerugian konstitusional Pemohon tidak akan atau tidak lagi terjadi. Dengan demikian, Pemohon memiliki kedudukan hukum untuk mengajukan pengujian pasal dalam Undang-Undang *a quo*;

[3.8] Menimbang bahwa oleh karena Mahkamah berwenang mengadili permohonan *a quo* dan Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*), untuk mengajukan permohonan *a quo* maka Mahkamah selanjutnya akan mempertimbangkan pokok permohonan;

Pokok Permohonan

[3.9] Menimbang bahwa Pemohon dalam pokok permohonannya mengajukan pengujian materiil Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 UU 29/2004 bertentangan dan/atau bertentangan secara bersyarat dengan Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 28D ayat (2) UUD 1945 dengan alasan sebagai berikut:

1. Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang *a quo* bersifat multi tafsir yang dapat diartikan sangat luas. Menurut Pemohon norma yang terkandung dalam pasal *a quo* sebenarnya dimaksudkan untuk melarang dokter/dokter gigi gadungan, namun akibat perumusan pasal *a quo* berdampak pada semua bidang pekerjaan/profesi aktivitas yang sebetulnya tidak dituju atau dibidik oleh Undang-Undang, antara lain pekerjaan tukang gigi yang sebelum berlakunya Undang-Undang *a quo* merupakan pekerjaan sah namun setelah berlakunya Undang-Undang *a quo*, Kementerian Kesehatan menerbitkan Peraturan Nomor

1871/MENKES/PER/IX/2011 tentang Pencabutan Permenkes 339/1989 yang tidak memperpanjang atau tidak memberikan izin kepada Pemohon untuk melaksanakan pekerjaan sebagai tukang gigi;

2. Ancaman pidana penjara paling lama 5 tahun atau denda paling banyak Rp.150.000.000,00 yang termuat dalam Pasal 78 Undang-Undang *a quo* mengandung rumusan yang tidak jelas dan tidak tegas, sehingga tidak sesuai dengan prinsip *lex certa* yang menjadi asas hukum pidana, serta tidak memberikan kepastian hukum yang adil sebagaimana dijamin konstitusi;
3. Berdasarkan alasan-alasan tersebut Pemohon memohon kepada Mahkamah agar Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang *a quo* dinyatakan bertentangan dan/atau bertentangan secara bersyarat dengan Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 28D ayat (2) UUD 1945, kecuali dimaknai alat, metode atau cara lain tersebut bersifat tradisional, atau diakui secara turun-temurun, dan/atau telah lazim diterima secara umum, maka dapat dilakukan oleh orang yang memiliki keahlian tertentu selain dokter dan dokter gigi. Dengan demikian tukang gigi tetap dapat menjalankan profesinya yaitu membuat sebagian atau seluruh gigi tiruan dari akrilik dan memasang gigi tiruan lepasan, serta tidak melakukan praktik tindakan medis seperti mencabut gigi atau menambal gigi yang berlubang karena penyakit gigi yang berhubungan dengan saraf merupakan domain dokter gigi semata;

Pendapat Mahkamah

[3.10] Menimbang bahwa Pemohon mendalilkan Pasal 73 ayat (2) UU 29/2004 yang menyatakan, "*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*" bertentangan dengan Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 28D ayat (2) UUD 1945 karena berlakunya pasal *a quo* tidak memberikan kepastian hukum yang adil bagi Pemohon untuk dapat menjalankan pekerjaannya sebagai tukang gigi. Selain itu, norma yang terkandung dalam Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang *a quo* bersifat multitafsir karena tidak saja melarang dokter/dokter

gigi gadungan membuka praktik ilegal, namun perumusan pasal *a quo* justru berdampak pada semua bidang pekerjaan khususnya pekerjaan tukang gigi. Terhadap dalil Pemohon tersebut, Mahkamah berpendapat bahwa Pasal 27 ayat (2) UUD 1945 secara tegas menyatakan bahwa tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Dengan demikian berarti negara melindungi hak atas pekerjaan setiap warga negaranya dalam rangka mendapatkan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Landasan filosofis perlindungan negara terhadap hak-hak warga negaranya terdapat dalam pembukaan UUD 1945 yang menyatakan, “... *melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial* ...”. Perlindungan negara atas suatu pekerjaan dan memperoleh penghidupan yang layak bagi kemanusiaan merupakan implementasi dari hak asasi setiap orang untuk bekerja serta mendapat imbalan dan perlakuan yang adil dan layak dalam hubungan kerja. Oleh karena itu, perlindungan negara atas suatu pekerjaan dan hak untuk mendapatkan imbalan tidak diterapkan secara diskriminatif dalam artian memberikan perlakuan yang istimewa terhadap pekerjaan tertentu saja dan mengabaikan atau menghapuskan jenis pekerjaan yang lain tanpa memberikan solusi atau penyelesaian yang jelas dari negara;

[3.11] Menimbang bahwa pekerjaan tukang gigi merupakan pekerjaan yang diperoleh secara turun temurun sebelum adanya kedokteran gigi di Indonesia, bahkan pekerjaan tukang gigi tersebut menjadi inspirasi berdirinya lembaga pendidikan kedokteran gigi di Indonesia *Stavit (School tot Opleiding van Indische Tandartsen)* di Surabaya tahun 1928. Dalam rangka meningkatkan kemampuan dan ketrampilan tukang gigi di Indonesia, Dr. Moestopo pada tahun 1952 mendirikan Kursus Kesehatan Gigi di Jakarta yang pada tahun 1957 dikembangkan menjadi Kursus Tukang Gigi Intelek DR. Moestopo. Selanjutnya pada tahun 1958, Dr. Moestopo mendirikan Dental College Dr. Moestopo yang lembaga pendidikan tersebut mendapat pengakuan dari pemerintah. Profesi tukang gigi di Indonesia telah eksis dan diakui keberadaannya oleh Pemerintah sesuai dengan Peraturan Menteri

Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, tanggal 24 Mei 1989 yang berdasarkan Pasal 7 Peraturan Menteri Kesehatan *a quo*, tukang gigi diberikan kewenangan membuat gigi tiruan lepasan dari karilik (*sic.*) sebagian atau penuh dan memasang gigi tiruan lepasan. Tukang gigi dalam memasang gigi tiruan dilarang untuk menutup sisi akar gigi. Namun setelah berlakunya Undang-Undang *a quo*, khususnya Pasal 73 ayat (2) UU 29/2004, Pemerintah meniadakan pekerjaan tukang gigi yang termuat dalam konsiderans (Menimbang) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011 tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, tanggal 5 September 2011 yang dengan tegas menyatakan *“bahwa pelayanan kesehatan gigi dan mulut hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang, dan bukan merupakan kewenangan tukang gigi”*. Ketentuan tersebut dipertegas kembali oleh Peraturan Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung Nomor 445/2082-Dinkes, perihal Praktik Tukang Gigi, tanggal 27 Februari 2012 yang pada pokoknya menyatakan tidak memperpanjang kembali izin praktik tukang gigi karena pelayanan kesehatan gigi dan mulut hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang, dan bukan merupakan kewenangan tukang gigi. Berdasarkan peraturan-peraturan tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa penghapusan pekerjaan tukang gigi oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011, tanggal 5 September 2011 karena sudah ada profesi lain yang dapat menggantikan tukang gigi dalam menjalankan pekerjaannya dan profesi lain tersebut dibekali keahlian dalam bidangnya, sehingga pekerjaannya dapat dipertanggungjawabkan secara medis. Hal tersebut sesuai dengan keterangan Pemerintah yang menyatakan *“Pelaksanaan pekerjaan kedokteran gigi oleh tenaga di luar yang ditentukan oleh peraturan perundang-undangan tidak dapat dibenarkan karena tidak adanya jaminan atas keahlian dan kompetensi yang dimiliki, sementara masyarakat berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dari tenaga kesehatan yang bermutu yang telah melalui pendidikan formal yang terstruktur dan mempunyai kurikulum yang jelas hal mana tidak dimiliki oleh tukang gigi karena keahliannya didapat secara turun temurun”*;

[3.12] Menimbang bahwa penghapusan pekerjaan tukang gigi dengan alasan karena pekerjaan tersebut berisiko sehingga hanya dapat dilakukan oleh tenaga yang berkompeteran sebagaimana keterangan Pemerintah, menurut Mahkamah hal tersebut bukan merupakan penyelesaian yang tepat, karena selain keberadaan pekerjaan tukang gigi telah lebih dahulu ada sebelum adanya kedokteran gigi di Indonesia, keberadaan tukang gigi dapat menjadi alternatif lain bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan gigi yang terjangkau. Hal tersebut didasarkan pada pemikiran karena pemerintah hingga saat ini belum dapat menyediakan pelayanan gigi yang terjangkau bagi seluruh masyarakat. Penyimpangan maupun pelanggaran yang dilakukan oleh tukang gigi ataupun juga karena terbatasnya kemampuan yang dimiliki oleh tukang gigi dalam menjalankan pekerjaannya dapat diselesaikan melalui pembinaan, perizinan, dan pengawasan. Pembinaan dimaksudkan agar tukang gigi mempunyai pengetahuan dasar ilmu kedokteran gigi sehingga dapat menjalankan pekerjaan sesuai ketentuan yang berlaku, sebagaimana yang dilakukan Pemerintah terhadap *dukun beranak* yang membantu kelahiran. Pengawasan dimaksudkan untuk mengontrol pekerjaan tukang gigi agar menjalankan pekerjaan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Pemerintah dan memberikan sanksi kepada tukang gigi yang melanggar atau menyalahgunakan pekerjaannya. Perizinan dimaksudkan sebagai legalisasi tukang gigi untuk menjalankan pekerjaan sesuai kemampuan dan keahlian yang dimiliki tukang gigi. Pendapat Mahkamah *a quo* sejalan dengan pendapat DPR yang menyatakan seharusnya berdasarkan kewenangan yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan antara dokter gigi dan tukang gigi saling bersinergi dan mendukung satu sama lain dalam upaya meningkatkan kesehatan khususnya kesehatan gigi masyarakat. Dengan demikian, menurut Mahkamah profesi tukang gigi dapat dimasukkan/dikategorikan dalam satu jenis pelayanan kesehatan tradisional Indonesia yang harus dilindungi oleh negara dalam suatu peraturan tersendiri. Berdasarkan penilaian hukum di atas, Mahkamah berpendapat Pasal 73 ayat (2) UU 29/2004 bertentangan dengan UUD 1945 secara bersyarat yaitu bertentangan dengan konstitusi jika larangan dalam pasal tersebut diberlakukan terhadap tukang gigi yang telah memiliki ijin dari Pemerintah;

[3.13] Menimbang bahwa Pemohon mendalilkan Pasal 78 Undang-Undang *a quo* bertentangan dan/atau bertentangan bersyarat dengan Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 28 ayat (2) UUD 1945 karena ancaman pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp.150.000.000,00 (seratus lima puluh juta) yang termuat dalam pasal *a quo* mengandung rumusan yang tidak jelas dan tidak tegas, sehingga tidak sesuai dengan prinsip *lex certa* yang menjadi salah satu asas hukum pidana, serta tidak memberikan kepastian hukum yang adil sebagaimana dijamin konstitusi. Menurut Mahkamah oleh karena Pasal 78 UU 29/2004 mengatur norma sanksi terhadap pelanggaran Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang *a quo*, sehingga norma yang termuat dalam Pasal 78 UU 29/2004 merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang *a quo*. Dengan demikian Pasal 78 UU 29/2004 harus dinyatakan konstitusional bersyarat, yaitu konstitusional sepanjang norma dalam Pasal 78 UU 29/2004 tidak termasuk tukang gigi yang mendapat ijin dari Pemerintah;

[3.14] Menimbang bahwa berdasarkan seluruh pertimbangan tersebut di atas, menurut Mahkamah, permohonan Pemohon beralasan menurut hukum.

4. KONKLUSI

Berdasarkan penilaian atas fakta dan hukum sebagaimana diuraikan di atas, Mahkamah berkesimpulan bahwa:

- [4.1]** Mahkamah berwenang untuk mengadili permohonan Pemohon;
- [4.2]** Pemohon mempunyai kedudukan hukum (*legal standing*) untuk mengajukan permohonan *a quo*;
- [4.3]** Dalil Pemohon beralasan menurut hukum;

Berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi sebagaimana diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara

Republik Indonesia Nomor 5226) dan Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5076);

5. AMAR PUTUSAN

Mengadili,

Menyatakan,

1. Mengabulkan permohonan Pemohon untuk seluruhnya;
 - 1.1. Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 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”*;
 - 1.2. Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) 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”*;
 - 1.3. Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia

Tahun 1945 sepanjang tidak dimaknai, *“Setiap orang yang dengan sengaja 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 dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi atau surat izin praktik, kecuali tukang gigi yang mendapat izin praktik dari Pemerintah 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)”*;

- 1.4. Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai, *“Setiap orang yang dengan sengaja 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 dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi atau surat izin praktik, kecuali tukang gigi yang mendapat izin praktik dari Pemerintah 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)”*;
2. Memerintahkan pemuatan putusan ini dalam Berita Negara Republik Indonesia sebagaimana mestinya;

Demikian diputuskan dalam Rapat Permusyawaratan Hakim oleh sembilan Hakim Konstitusi, yaitu Moh. Mahfud MD selaku Ketua merangkap Anggota, Achmad Sodiki, Ahmad Fadlil Sumadi, Hamdan Zoelva, M. Akil Mochtar, Harjono, Anwar Usman, Muhammad Alim, dan Maria Farida Indrati, masing-masing sebagai Anggota, pada **hari Rabu, tanggal dua, bulan Januari, tahun dua ribu tiga belas**, dan diucapkan dalam Sidang Pleno Mahkamah Konstitusi terbuka untuk umum pada **hari Selasa, tanggal lima belas, bulan Januari, tahun dua ribu tiga belas**, selesai diucapkan **pukul 10.54 WIB**, oleh sembilan Hakim Konstitusi, yaitu Moh. Mahfud MD

selaku Ketua merangkap Anggota, Achmad Sodiki, Ahmad Fadlil Sumadi, Hamdan Zoelva, M. Akil Mochtar, Harjono, Anwar Usman, Muhammad Alim, dan Maria Farida Indrati, masing-masing sebagai Anggota, didampingi oleh Sunardi sebagai Panitera Pengganti, serta dihadiri oleh para Pemohon/kuasanya, Pemerintah atau yang mewakili, dan Dewan Perwakilan Rakyat atau yang mewakili.

KETUA,

ttd.

Moh. Mahfud MD.

ANGGOTA-ANGGOTA,

ttd.

Achmad Sodiki

ttd.

Ahmad Fadlil Sumadi

ttd.

Hamdan Zoelva

ttd.

M. Akil Mochtar

ttd.

Harjono

ttd.

Anwar Usman

ttd.

Muhammad Alim

ttd.

Maria Farida Indrati

PANITERA PENGGANTI,

ttd.

Sunardi