



UNIVERSITAS INDONESIA

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KONSUMEN PENERIMA
LAYANAN ORTODONTI OLEH TUKANG GIGI BERDASARKAN
HUKUM PERLINDUNGAN KONSUMEN DAN HUKUM
KESEHATAN**

SKRIPSI

FLAVIA PINASTHIKA W.S.

0806461455

FAKULTAS HUKUM

PROGRAM STUDI HUKUM TENTANG KEGIATAN EKONOMI

DEPOK

JULI 2012



UNIVERSITAS INDONESIA

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KONSUMEN
PENERIMA LAYANAN ORTODONTI OLEH TUKANG GIGI
BERDASARKAN HUKUM PERLINDUNGAN KONSUMEN
DAN HUKUM KESEHATAN**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Hukum**

**FLAVIA PINASTHIKA W.S.
0806461455**

**FAKULTAS HUKUM
PROGRAM STUDI HUKUM TENTANG KEGIATAN
EKONOMI
DEPOK
JULI 2012**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Flavia Pinasthika W.S.

NPM : 0806461455

Tanda Tangan :



Tanggal : 5 Juli 2012

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Flavia Pinasthika W.S.
 NPM : 0806461455
 Program Studi : Hukum Tentang Kegiatan Ekonomi
 Judul Skripsi : Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Penerima
 Layanan Jasa Ortodonti Oleh Tukang Gigi Berdasarkan
 Hukum Perlindungan Konsumen dan Hukum
 Kesehatan

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian pernyataan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Program Studi Hukum Ekonomi, Fakultas Hukum, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing	: Henny Marlyna, S.H., M.H., MLI.	(.....)
Pembimbing	: Wahyu Andrianto, S.H., M.H.	(.....)
Penguji	: Heri Tjandrasari, S.H., M.H.	(.....)
Penguji	: Bono Budi Priambodo, S.H. M.Sc.	(.....)
Penguji	:	(.....)

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 5 Juli 2012

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan YME karena karunia, rahmat, dan berkat yang dilimpahkannya sehingga akhirnya saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini diajukan sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Hukum dari Fakultas Hukum Universitas Indonesia. Penulis menyadari masih terdapat kekurangan baik dalam segi substansi maupun teknis penulisan oleh karena itu penulis mohon maaf atas hal-hal yang kurang berkenan. Banyak pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini terutama dukungan moril. Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

- (1) Kedua orangtua dan keluarga yang selalu mendukung secara moril dan materil dalam pendidikan dan memberikan masukan-masukan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
- (2) Ibu Henny Marlyna selaku pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran ditengah kesibukannya untuk membimbing mengarahkan saya dalam pembuatan skripsi sampai selesai.
- (3) Bapak Wahyu Andrianto selaku pembimbing II yang dengan sabar dan penuh perhatian telah sudi membaca dan memberikan petunjuk tentang kekurangan skripsi ini, memberikan masukan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang telah saya ajukan.
- (4) Mbak Wenny Setiawati yang telah menjadi pembimbing akademik bagi penulis selama masa perkuliahan di FHUI.
- (5) Kepada Bapak Selamat, Bapak Rifai, dan seluruh karyawan di FHUI yang dengan kesederhanaannya telah mengabdikan di fakultas dan membimbing dan memudahkan penulis dalam proses administrasi di kampus selama tahun-tahun perkuliahan di FHUI.
- (6) Sahabat-sahabat di lingkungan gereja, teman SMA, dan SMP yang selalu memberikan semangat kepada penulis dalam mengerjakan skripsi. Kepada Dias yang telah memberikan semangat yang tiada henti, Mbak Arti dan Tika teman berbagi cerita, Hana, Nura. Kepada Uwi yang sudah mau menjadi narasumber bagi skripsi ini,

(7) Sahabat-sahabat di FHUI yang walaupun sebagian sudah lulus tetap menjalin komunikasi yang baik dan terus menerus mendukung penulis. Kepada Nadia yang tidak pernah bertambah besar, Sabrina yang telah menjadi objek 'kegembiraan' bagi kami, Wati yang sering memberikan kosan dan tempat tidurnya sebagai tempat singgah, Phanie dan Jojo berbagi suka dan duka terutama ketika sebulan magang di MK. Semoga acara jalan-jalan dan wisata kuliner semoga akan terus berlanjut terus. Eva, Monik, Obeth, Kanin, dan Hapong yang bersama-sama berjuang bersama penulis untuk meraih gelar SH. Intan, Sephie, Nana, dan Kinan yang masih harus bergelut dengan skripsinya, cepatlah menyusul. *GODSPEED*.

Pada akhirnya penulis menyadari bukanlah sosok yang sempurna dan masih harus banyak belajar. Penulis menyadari banyak kelalaian penulis dalam membuat skripsi ini yang mengakibatkan kesalahan dan kekurangan di dalamnya, oleh karena itu penulis mohon maaf. Pada akhirnya penulis berharap bahwa skripsi ini dapat bermanfaat dalam memenuhi kebutuhan teoritis dan praktis di bidang hukum bagi para pembacanya.

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Flavia Pinasthika W.S.
NPM : 0806461455
Program Studi : Hukum Tentang Kegiatan Ekonomi
Departemen :
Fakultas : Hukum
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive-Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Penerima Layanan Jasa Ortodonti Oleh Tukang Gigi Berdasarkan Hukum Perlindungan Konsumen dan Hukum Kesehatan”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (data base) merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada Tanggal : 28 Juni 2012

Yang menyatakan



(Flavia Pinasthika W.S)

ABSTRAK

Nama : Flavia Pinasthika Widogarini Satyawan
Program Studi : Hukum Tentang Kegiatan Ekonomi
Judul : Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Penerima Layanan
Jasa Ortodonti Oleh Tukang Gigi Berdasarkan Hukum
Perlindungan Konsumen dan Hukum Kesehatan

Skripsi ini membahas mengenai perlindungan hukum bagi konsumen penerima layanan jasa ortodonti oleh tukang gigi. Dengan meninjau permasalahan mengenai pengaturan mengenai tukang gigi dan pelayanan ortodonti di Indonesia, tanggung jawab tukang gigi ditinjau dari Undang-Undang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang Praktik Kedokteran serta Peraturan Menteri Kesehatan, dan upaya hukum yang dapat dilakukan oleh konsumen yang dirugikan oleh tukang gigi. Penelitian yang dilakukan adalah penelitian hukum normatif dengan desain penelitian deskriptif. Hasil penelitian ini menyarankan dilakukan pengawasan secara berkala dan berkelanjutan yang dilakukan oleh pemerintah pusat berkoordinasi dengan pemerintah-pemerintah daerah terhadap tempat-tempat praktik tukang gigi, dilakukan pembinaan kepada tukang gigi yang ada dengan cara memfasilitasi pendidikan bagi para tukang gigi yang yaitu dengan pendidikan DIII perawat gigi.

Kata kunci:

Perlindungan konsumen, tukang gigi, ortodonti

ABSTRACT

Nama : Flavia Pinasthika Widogarini Satyawan
Program Studi : Business Law
Judul : Law Protection For Orthodontic Services Consumer By Dental Worker According to the Consumer Protection Law and Health Law

This undergraduate thesis examines the Law Protection for consumers receiving orthodontic services by dental worker. The purpose of this research could be attained by reviewing the issues regarding the administration of dental worker in Indonesia and orthodontic care, dental worker responsibility in terms of the Consumer Protection Act and the Medical Practice Act, Regulation of the Minister of Health, and the law effort who could be enforced by the consumer who suffered a loss by the action of the dental worker. This research is a normative legal research with a descriptive research design. The results of this research suggest be done periodically and ongoing supervision by the central government in coordination with local governments to the practice places of dental worker, government to make guidance to the existing by facilitating the education of dental worker to dental nurse DIII education.

Keyword :

Consumers protection, dental worker, orthodontic

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Pokok Permasalahan	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Definisi Operasional	6
1.5 Metode Penelitian	8
1.6 Kegunaan Secara Teoritis dan Praktis	9
1.7 Sistematika Penulisan	10
2. HUKUM PERLINDUNGAN KONSUMEN DI INDONESIA	12
2.1 Sejarah Hukum Perlindungan Konsumen	12
2.2 Pengertian Hukum Konsumen dan Hukum Perlindungan Konsumen	14
2.3 Asas dan Tujuan Hukum Perlindungan Konsumen	16
2.3.1 Asas Hukum Perlindungan Konsumen	16
2.3.2 Tujuan Hukum Perlindungan Konsumen	18
2.4 Pihak-Pihak Terkait dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen	19
2.4.1 Konsumen	19
2.4.1.1 Pengertian Konsumen	20
2.4.1.2 Kepentingan Konsumen	22
2.4.1.3 Penerima Jasa Ortodonti Sebagai Konsumen	23
2.4.2 Pelaku Usaha	24
2.4.2.1 Tukang Gigi Sebagai Pelaku Usaha	25
2.4.3 Pemerintah	26
2.4.3.1 Peran Pembinaan	26
2.4.3.2 Peran Pengawasan	28
2.5 Hak dan Kewajiban Konsumen dan Pelaku Usaha	29
2.5.1 Hak Konsumen	29
2.5.2 Kewajiban Konsumen	32
2.5.3 Hak Pelaku Usaha	34
2.5.4 Kewajiban Pelaku Usaha	34
2.6 Perbuatan yang Dilarang Bagi Pelaku Usaha	35
2.7 Tahap-Tahap Transaksi Konsumen	38
2.7.1 Tahap Pratransaksi Konsumen	38
2.7.2 Tahap Transaksi Konsumen	39
2.7.3 Tahapan Purnatransaksi	40
2.8 Penyelesaian Sengketa	40
2.8.1 Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan	41
2.8.1.1 Penyelesaian Sengketa Secara Damai	42

2.8.1.2 Penyelesaian Sengketa Melalui BPSK.....	42
2.8.2 Penyelesaian Sengketa Melalui Pengadilan	43
2.9 Sanksi Hukum	43
2.9.1 Sanksi Administratif	44
2.9.2 Sanksi Pidana Pokok	45
2.9.3 Sanksi Pidana Tambahan	46
3. TINJAUAN UMUM PELAYANAN JASA ORTODONTI	47
3.1 Sejarah dan Perkembangan Ilmu Ortodonti	47
3.2 Dasar Hukum Pemberian Layanan Jasa Ortodonti	48
3.3 Sarana Jasa Kesehatan yang Berwenang Memberikan Jasa Ortodonti	50
3.4 Kewenangan Pemberian Layanan Ortodonti	51
3.4.1 Dokter Gigi Spesialis Ortodonti	51
3.5 Peran Pembinaan dan Pengawasan oleh Pemerintah di Bidang Kesehatan	53
3.5.1 Peran Pembinaan	54
3.5.2 Peran Pengawasan	54
3.6 Tukang Gigi	55
3.6.1 Dasar Hukum Bagi Tukang Gigi	56
3.6.2 Kewenangan Tukang Gigi	60
3.6.3 Hubungan Hukum Antara Tukang Gigi dan Pasiennya	63
3.7 Hak dan Kewajiban Konsumen Terkait Praktik Tukang Gigi	68
3.8 Hak dan Kewajiban Tukang Gigi	69
3.9 Tanggung Jawab Tukang Gigi	71
3.9.1 Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan	71
3.9.2 Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan	71
3.9.3 Berdasarkan Undang-Undang Praktik Kedokteran	72
3.9.3.1 Pengujian Pasal 73 Ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran Oleh Tukang Gigi	72
3.9.3.2 Implikasi Bila Dilakukan Pembatalan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran	75
3.9.4 Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana	76
3.9.5 Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata	77
4. IMPLEMENTASI PERLINDUNGAN HUKUM BAGI KONSUMEN PEMANFAAT LAYANAN JASA ORTODONTI OLEH TUKANG GIGI DI INDONESIA	79
4.1 Hasil Wawancara Dengan Konsumen Penerima Layanan Ortodonti oleh Tukang Gigi	79
4.2 Analisis Hasil Wawancara	81
4.3 Penyelesaian Sengketa Menurut Undang-Undang Perlindungan Konsumen	88
5. PENUTUP	89
5.1 Kesimpulan	89
5.2 Saran	90
DAFTAR REFERENSI	92

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kawat gigi dalam bahasa Belanda disebut *beugel* atau biasa diistilahkan dalam bahasa Indonesia dengan *behel* menurut kamus Belanda-Indonesia, *beugel* berarti sanggurdi, atau gelang-gelang. Dalam Bahasa Inggris disebut dengan *braces* disebutkan sebagai kawat yang dipakai untuk mengencangkan.¹ Kawat gigi merupakan teknologi di bidang kedokteran gigi untuk membantu orang yang memiliki susunan gigi tidak teratur, atau istilah kedokterannya disebut dengan maloklusi. Pada umumnya maloklusi terjadi akibat faktor bawaan yang antara lain termasuk gigi berjejal, adanya ruang atau celah antar gigi, kelebihan atau kekurangan gigi, serta kelainan pada rahang dan muka. Selain itu, maloklusi juga dapat ditimbulkan oleh kebiasaan buruk atau faktor lain, seperti kebiasaan menghisap jari tangan sejak kecil, kebiasaan menjulurkan lidah, atau kondisi pasca kecelakaan yang melibatkan bagian muka, kehilangan gigi terlalu dini, dan banyak faktor lainnya.² Tidak jarang ketidakteraturan gigi menyebabkan otot dan sendi rahang sakit atau mengalami kelainan karena harus bekerja keras menciptakan keseimbangan ketika mengunyah. Untuk mengatasi maloklusi biasanya melibatkan banyak faktor dan membutuhkan perawatan khusus dengan menggunakan alat-alat ortodonti seperti kawat gigi.³

Untuk memperbaiki maloklusi selain kawat gigi cekat (kawat gigi permanen/*fix appliance*) juga dikenal kawat gigi lepasan atau alat lepasan (*removable appliance*). Alat lepasan pada umumnya digunakan pada anak-anak yang gigi tetapnya belum tumbuh semua tetapi perlu dilakukan perawatan. Misalnya dalam kasus kelainan tengkorak dan untuk menghentikan kebiasaan

¹ Chaerita Maulani, *Kiat Merawat Gigi Anak Panduan Orang Tua dalam Merawat dan Menjaga Kesehatan Gigi bagi Anak-Anaknya*, (PT. Elex Media Komputindo, 2005) hal. 134.

² Ardyan Gilang Ramadhan, *Serba-Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*, (Bukune, 2010) hal. 155.

³ *Ibid.*

buruk pada anak. Sementara untuk kawat gigi cekat terdapat dua macam kawat gigi cekat yang dapat digunakan, yaitu yang dipasang di bagian luar gigi dan yang dipasang di bagian dalam gigi. Di bagian luar gigi, kawat gigi cekat tersebut ada yang terbuat dari metal dan ada yang transparan.⁴

Penggunaan kawat gigi cekat mampu membuat pergerakan yang lebih kompleks dalam kesatuan urutan gigi, yang merupakan kelebihan dibandingkan dengan kawat gigi lepasan, sehingga dapat mempercepat proses teraturnya gigi. Kawat gigi cekat terdiri dari kawat, bracket atau logam kecil berbentuk kotak, dan karet yang nantinya ditempelkan pada permukaan gigi. Kawat gigi cekat digunakan pada perawatan kasus kelainan gigi geligi yang cukup rumit sampai ke sangat rumit. Karena kawat gigi cekat tidak dapat dilepas, maka efek yang dihasilkan dalam mengoreksi kelainan susunan gigi geligi akan lebih konsisten dibandingkan dengan kawat gigi lepasan. Hasilnya pun biasanya akan lebih baik daripada kawat gigi lepasan, karena pasien tidak dapat melepas sendiri sehingga pergerakan yang dilakukan pada gigi pun akan lebih teratur. Perawatan kawat gigi cekat ditangani oleh dokter gigi spesialis ortodonti (ortodontis). Ortodontis adalah dokter gigi yang telah menyelesaikan pendidikan spesialis di bidang ortodonti yang berwenang mendiagnosa, merencanakan, dan merawat kelainan susunan gigi.⁵

Tahap-tahap sebelum pemasangan kawat gigi cekat yaitu dilakukan pemeriksaan keadaan kesehatan gigi dan mulut terlebih dahulu. Pemeriksaan ini meliputi pemeriksaan secara klinis, pencetakan model gigi, pengambilan *x-ray* panoramik dan sefalometri. Foto panoramik dibutuhkan untuk melihat posisi gigi secara keseluruhan termasuk sendi rahang, sedangkan sefalometri digunakan untuk menentukan profil pasien. Dengan adanya bantuan dari foto radiograf, diharapkan rencana perawatan dapat dibuat lebih rasional.⁶ Pemeriksaan foto

⁴ “Ortodonti Atasi Maloklusi”, <http://www.majalah-farmacia.com/rubrik/one_news.asp?IDNews=857>, diunduh pada 25 Oktober 2011 pukul 12.55 WIB.

⁵ Ardyan, *op.cit.*, hal. 42.

⁶ Martha Mozartha, “Rubrik Konsultasi Gigi dan Mulut”, <<http://gigi.klikdokter.com/tanyajawab.php?id=3527>>, diunduh pada 17 Januari 2012 pukul 20.32 WIB

rontgen dalam perawatan ortodonti sangat penting, dan turut menunjang keberhasilan perawatan ortodonti karena dari foto rontgen tersebut dapat membantu rencana perawatan bagi pasien. Setelah itu dilakukan pembersihan karang gigi dan perbaikan gigi yang berlubang karena karies. Seringkali diperlukan pencabutan gigi untuk menyediakan ruangan sebagai persiapan awal pemasangan kawat cekat.⁷

Seiring dengan perkembangan zaman dan keinginan untuk tampil lebih cantik dengan senyum yang indah, saat ini penggunaan kawat cekat ini bukan lagi hanya untuk memperbaiki fungsi gigi, tetapi sudah menjadi aksesoris. Kawat cekat ini pun semakin berkembang, dapat terbuat dari berbagai bahan. Bahan yang banyak dipakai adalah yang terbuat dari baja, ada pula yang terbuat dari emas, keramik dan tersedia berbagai warna. Bahan yang terbaru adalah yang terbuat dari porselen berwarna transparan sewarna gigi sehingga pemakaiannya tersamar. Harganya tentu lebih mahal sekitar Rp 12 juta, konsumennya adalah mereka yang ingin tampil elegan. Karet warna-warni yang banyak menghiasi kawat gigi selain berfungsi untuk mengencangkan *bracket* juga memberikan kesan modis pada kawat gigi, sehingga lebih disukai para remaja.⁸

Meningkatnya minat masyarakat akhir-akhir ini untuk memakai kawat gigi cekat baik dengan tujuan estetika yaitu memperbaiki penampilan maupun dengan tujuan kesehatan. Tren pemakaian kawat gigi yang dikaitkan juga dengan gaya hidup dan mode mengakibatkan banyak orang mengambil resiko untuk memakainya terlepas dari apakah pemakaian itu benar-benar diperlukan atau tidak. Penulis tertarik untuk membahas mengenai permasalahan ini oleh karena penulis sendiri pernah menjalani perawatan ortodontis pada dokter gigi spesialis ortodontis. Melihat tukang gigi yang menawarkan jasa pelayanan ortodontis di pinggir jalan membuat penulis tergerak untuk mengkaji permasalahan tersebut sesuai dengan latar belakang keilmuan yang dimiliki oleh penulis yaitu ilmu hukum.

⁷ Chaerita, *op. cit.*, hal. 133.

⁸ "Rapikan Susunan Gigi Anda" <http://www.pdgi-online.com/v2/index.php?option=com_content&task=view&id=717&Itemid=39?>, diunduh pada 25 Oktober 2011 pukul 13.25 WIB.

Pada saat ini, pemasangan kawat gigi dapat dikatakan merupakan bisnis yang berpotensi mendatangkan keuntungan. Pemasangan kawat gigi yang seharusnya hanya menjadi kewenangan dokter spesialis ortodonti (drg. Sp. Ort) tetapi pada kenyataannya mereka yang bukan dokter gigi pun turut menawarkan praktek di pinggir jalan dengan label ‘Ahli Gigi Terima Pasang Kawat Gigi’. Definisi mengenai tukang gigi terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 Tentang Pekerjaan Tukang Gigi. Oleh karena Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871 Tahun 2011 tidak memberikan definisi mengenai tukang gigi maka penulis memakai definisi yang diberikan oleh Peraturan Menteri Kesehatan yang terdahulu yang berbunyi, 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.⁹ Mereka tidak pernah mempelajari langsung pada gigi yang terdapat pada tengkorak manusia. Jadi tukang gigi tidak pernah tahu dan belajar mengenai aspek medis terkait dengan alat-alat yang mereka gunakan.

Ketua Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) Palembang, Sumatera Selatan, drg. Erwan Nauval mengatakan, kawat gigi yang dipasang tidak sesuai prosedur selain dapat menjadi penyebab gigi bergeser juga dapat menimbulkan beragam penyakit. Pemasangan kawat gigi seharusnya dilakukan oleh dokter gigi bukan dilakukan sembarang orang yang bukan ahlinya. Kawat gigi yang dipasang bukan oleh dokter atau tidak diawasi oleh dokter gigi, prosedur pemasangannya belum tentu memenuhi standar. Akibat pemasangan kawat gigi yang tidak dilakukan dengan benar itu, selain akan terjadi pergeseran gigi yang mengakibatkan pemakai sulit mengunyah, juga menjadi rentan menimbulkan radang gusi.¹⁰

Praktek pemasangan kawat gigi oleh tukang gigi juga sangat ditentang oleh PDGI. PDGI beralasan, pelayanan tukang gigi yang ada saat ini tidak didasarkan

⁹ Indonesia (a), Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 Tentang Pekerjaan Tukang Gigi Pasal 1 huruf a.

¹⁰ MediaIndonesia.com, “Awas Pemasangan Kawat Salah Sebabkan Gigi Bergeser”, <<http://www.mediaindonesia.com/read/2011/09/15/259566/293/14/Awas-Pemasangan-Kawat-Salah-Sebabkan-Gigi-Bergeser>>, diunduh pada 25 Oktober 2011 pukul 21.19 WIB.

pada pemahaman dan penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran gigi. Jika hal ini dilakukan oleh pihak yang tidak berkompeten, maka dapat membawa efek samping yang lebih parah pada pasien. Efek itu mulai dari infeksi ringan pada gusi sampai ke jaringan yang lebih dalam pada tulang yang menyebabkan pembengkakan. Selain itu, ada risiko jaringan yang tumbuh tidak normal arahnya dapat berakibat pada keganasan. Bukan hanya itu, penanganan yang tidak tepat juga dapat berakibat pada penyakit infeksi lainnya. Misalnya pada ibu hamil dapat berakibat kelahiran prematur dan bayi lahir dengan berat yang rendah.¹¹

Pemerintah telah mengatur batasan praktik tukang gigi sebagai bagian dari pelayanan kesehatan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 1871 tahun 2011. Dalam ketentuan ini kewenangan tukang gigi membuat sebagian/seluruh gigi tiruan lepasan dari akrilik dan memasang gigi tiruan lepasan. Sama sekali tidak disebutkan kewenangan bagi tukang gigi untuk memberikan layanan jasa ortodonti berupa pemasangan kawat cekat kepada konsumennya.¹²

Meskipun telah diatur mengenai kewenangan tukang gigi dalam Peraturan Menteri Kesehatan, namun belum banyak masyarakat yang mengetahui mengenai peraturan mengenai kewenangan tukang gigi dan apa sebenarnya risiko bagi konsumen yang menerima jasa ortodonti yang ditawarkan oleh tukang gigi daripada pelayanan ortodonti yang ditawarkan oleh dokter gigi spesialis ortodonti karena tarif yang dikenakan oleh tukang gigi lebih murah dibandingkan dengan tarif jasa pelayanan ortodonti yang dikenakan oleh dokter gigi spesialis

Hal-hal tersebut ingin dikaji, yaitu mengenai kewenangan tukang gigi dalam memberikan pelayanan jasa ortodonti kepada konsumen. Kajian untuk mengetahui apakah pemberian layanan jasa ortodonti yang diberikan oleh tukang gigi ditinjau dari Undang-Undang mengenai Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur mengenai kewenangan pekerjaan tukang gigi

¹¹ Kompas.com, "Tukang Gigi dan Risiko Infeksi Gigi"
<<http://health.kompas.com/read/2011/04/04/14572541/Tukang.Gigi.dan.Risiko.Infeksi>>, diunduh pada 25 Oktober 2011 pukul 21.37 WIB.

¹²Indonesia (b), Peraturan Menteri Kesehatan, No. 1871 tahun 2011 tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 604, Pasal 2 ayat (2)

merupakan pelanggaran terhadap hak-hak konsumen dan bagaimana peraturan yang ada melindungi konsumen terhadap praktik tersebut.

1.2 Pokok permasalahan

Pokok permasalahan dari penelitian ini adalah:

1. Bagaimana kewenangan tukang gigi berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku?
2. Bagaimana pelanggaran yang terjadi dari hasil wawancara dengan konsumen penerima layanan ortodonti oleh tukang gigi berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan yang berlaku, Undang-Undang Perlindungan Konsumen, dan Undang-Undang Praktik Kedokteran?
3. Bagaimana tanggung jawab hukum tukang gigi dari hasil wawancara dengan penerima layanan jasa ortodonti berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Kesehatan, dan Undang-Undang Praktik Kedokteran?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan umum dari dilakukannya penelitian ini adalah agar konsumen mengetahui hak yang dimiliki konsumen dan terhindar dari perbuatan pelaku usaha yang merugikan konsumen.

Tujuan Khususnya adalah untuk mengetahui mengenai:

1. Kewenangan-kewenangan yang dimiliki oleh tukang gigi berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Pelanggaran yang terjadi berdasarkan hasil wawancara dengan konsumen penerima layanan ortodonti.
3. Tanggung jawab hukum tukang gigi dari hasil wawancara dengan penerima layanan jasa ortodonti.

Tujuan Penelitian dimaksudkan untuk menjawab apa yang menjadi pokok permasalahan dari penelitian yang dilakukan.

1.4 Definisi Operasional

Dalam Penelitian mengenai ini terdapat beberapa definisi hal-hal yang berkaitan dengan penelitian antara lain:

- a. Pelaku usaha adalah setiap orang atau badan usaha, baik yang berbentuk badan hukum atau bukan badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum negara RI, baik sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian, menyelenggarakan berbagai kegiatan usaha dalam bidang ekonomi.¹³
- b. Konsumen adalah setiap pemakai barang dan atau jasa baik untuk kepentingan diri sendiri maupun kepentingan pihak lain.¹⁴
- c. Kawat gigi adalah perangkat (kawat, kabel, peralatan keramik) yang dimasukkan ke tempatnya oleh ortodontis untuk secara bertahap memperbaiki posisi gigi agar lebih selaras.¹⁵
- d. 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.¹⁶
- e. Maloklusi adalah bentuk hubungan rahang atas dan bawah yang menyimpang dari bentuk standar yang diterima sebagai bentuk yang normal.¹⁷
- f. Ortodonti adalah cabang ilmu kedokteran gigi yang berhubungan dengan faktor variasi genetik, pertumbuhan dan bentuk wajah serta cara faktor tersebut mempengaruhi oklusi gigi dan fungsi organ di sekitarnya.¹⁸

¹³ Indonesia (c), Undang-Undang Perlindungan Konsumen, UU No. 8 Tahun 1999, LN No. 42 Tahun 1999, TLN No. 3821, Pasal 1 angka 3.

¹⁴ *Ibid.*

¹⁵ “Definisi Kawat Gigi” < <http://kamuskesehatan.com/arti/kawat-gigi/>> diunduh pada 25 Februari 2012.

¹⁶ Indonesia (a), *op. cit.*, Pasal 1 huruf a.

¹⁷ T. D. Foster, *Buku Ajar Ortodonti* (Penerbit Buku Kedokteran EGC, 1993), hal. 30.

¹⁸ Murtia Metalita, “Pencabutan Gigi Molar Ketiga Untuk Mencegah Terjadinya Gigi Berdesakan Anterior Rahang Bawah” < http://www.pdgi-online.com/v2/index.php?option=com_content&task=view&id=582> diunduh pada 25 Februari 2012.

- g. Ortodontis adalah penyedia jasa kesehatan gigi dan mulut yang mengkhususkan diri dalam intersepsi diagnosis, pencegahan, dan pengobatan maloklusi dari gigi dan struktur sekitarnya. Ini adalah spesialis yang bertanggung jawab untuk meluruskan gigi dengan menggerakkan gigi menembus tulang dengan menggunakan band, kabel, kawat gigi, dan peralatan korektif tetap atau lepasan lainnya.¹⁹

1.5 Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode tinjauan pustaka di mana dalam penelitian hukum diartikan sebagai penelitian yuridis normatif yang harus berdasarkan asas-asas hukum tertulis. Adapun tipe penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian deskriptif, yaitu suatu penelitian yang bertujuan menggambarkan secara tepat sifat suatu individu, gejala, atau kelompok tertentu, atau untuk menentukan frekuensi suatu gejala.²⁰ Oleh karena itu maka bentuk hasil penelitian akan bersifat deskriptif dimana penelitian bertujuan untuk menggambarkan secara tepat sifat suatu keadaan atau gejala tertentu dimana dalam hal penelitian ini adalah meneliti mengenai keadaan atau gejala adanya layanan ortodonti yang diberikan oleh tukang gigi ditinjau berdasarkan aspek hukum.

Data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang meliputi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Bahan hukum primer yaitu bahan hukum yang isinya mempunyai kekuatan mengikat terhadap masyarakat. Bahan hukum primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah peraturan perundang-undangan seperti Undang-Undang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Peraturan-Peraturan Menteri Kesehatan, dan Surat Edaran Menteri Kesehatan atau Direktur Jenderal Departemen Kesehatan atau Direktur Jenderal Departemen Kesehatan yang berkaitan dengan obyek penelitian.

¹⁹ “Definisi Ortodontis” <<http://kamuskesehatan.com/arti/ortodontis/>>, diunduh pada 25 Februari 2012.

²⁰ Sri Mamudji dkk. *Metode Penelitian dan Penulisan Hukum*, (Badan Penerbit Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2005), hal. 4.

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang isinya memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah buku, skripsi, makalah, data dari internet. Bahan hukum tersier adalah bahan yang isinya memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer maupun sekunder.

Bahan hukum tersier yang digunakan antara lain kamus Black's Law dan Ensiklopedia. Di dalam penelitian, pada umumnya dikenal tiga jenis alat pengumpul data, yaitu studi dokumen atau bahan pustaka, pengamatan atau observasi, dan wawancara atau interview. Pada penelitian ini digunakan alat pengumpul data studi dokumen atau bahan pustaka dan wawancara dengan narasumber yaitu Ibu Ida Marlinda Apt bidang penelitian di Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) dan Dr. Drg. Paulus Januar, MS. Ketua Biro Organisasi Tatalaksana dan Hukum Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) .

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara menganalisis berdasarkan data, teori, dan referensi lainnya dari literatur yang ada²¹. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah pengumpulan data yang bersifat empiris yaitu dengan menggunakan dokumen-dokumen dan wawancara dengan narasumber sebagai alat pengumpulan data²². Sedangkan untuk metode analisis data akan dipergunakan metode analisis data kualitatif. Landasan teori dimanfaatkan sebagai pemandu agar fokus penelitian sesuai dengan fakta di lapangan. Selain itu landasan teori juga bermanfaat untuk memberikan gambaran umum tentang latar penelitian dan sebagai bahan pembahasan hasil penelitian. Proses penelitian dimulai dengan menyusun asumsi dasar dan aturan berpikir yang akan digunakan dalam penelitian. Asumsi dan aturan berpikir tersebut selanjutnya diterapkan secara sistematis dalam pengumpulan dan pengolahan data untuk memberikan penjelasan dan argumentasi.

²¹ *Ibid*, hal 6.

²² *Ibid*, hal 5.

1.6 Kegunaan Secara Teoritis dan Praktis

Kegunaan dari dilakukannya penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana pengaturan mengenai pemberian jasa ortodonti. Peneliti akan mengkaji pelanggaran hukum yang dilakukan oleh pelaku usaha dan perlindungan kepada konsumen terhadap pemberian jasa ortodonti oleh pelaku usaha yang tidak memiliki kewenangan. Hasil penelitian ini juga untuk memberikan gambaran kepada konsumen mengenai hak-hak dan perlindungan yang dimiliki konsumen terhadap pemberian jasa ortodonti oleh pihak yang tidak berwenang. Penelitian mengkaji bagaimana hukum yang mengatur mengenai tindakan apa yang dapat dilakukan untuk menghentikan tindakan pelaku usaha yang melanggar ketentuan mengenai pemberian jasa ortodonti.

1.7 Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan dalam penelitian ini terdiri dari 5 bab dengan sistematika sebagai berikut:

Bab Pertama berisikan mengenai pendahuluan yang membahas mengenai latar belakang masalah, pokok permasalahan, tujuan penelitian, definisi operasional, metode penelitian, kegunaan secara teoritis dan praktis, serta sistematika penelitian.

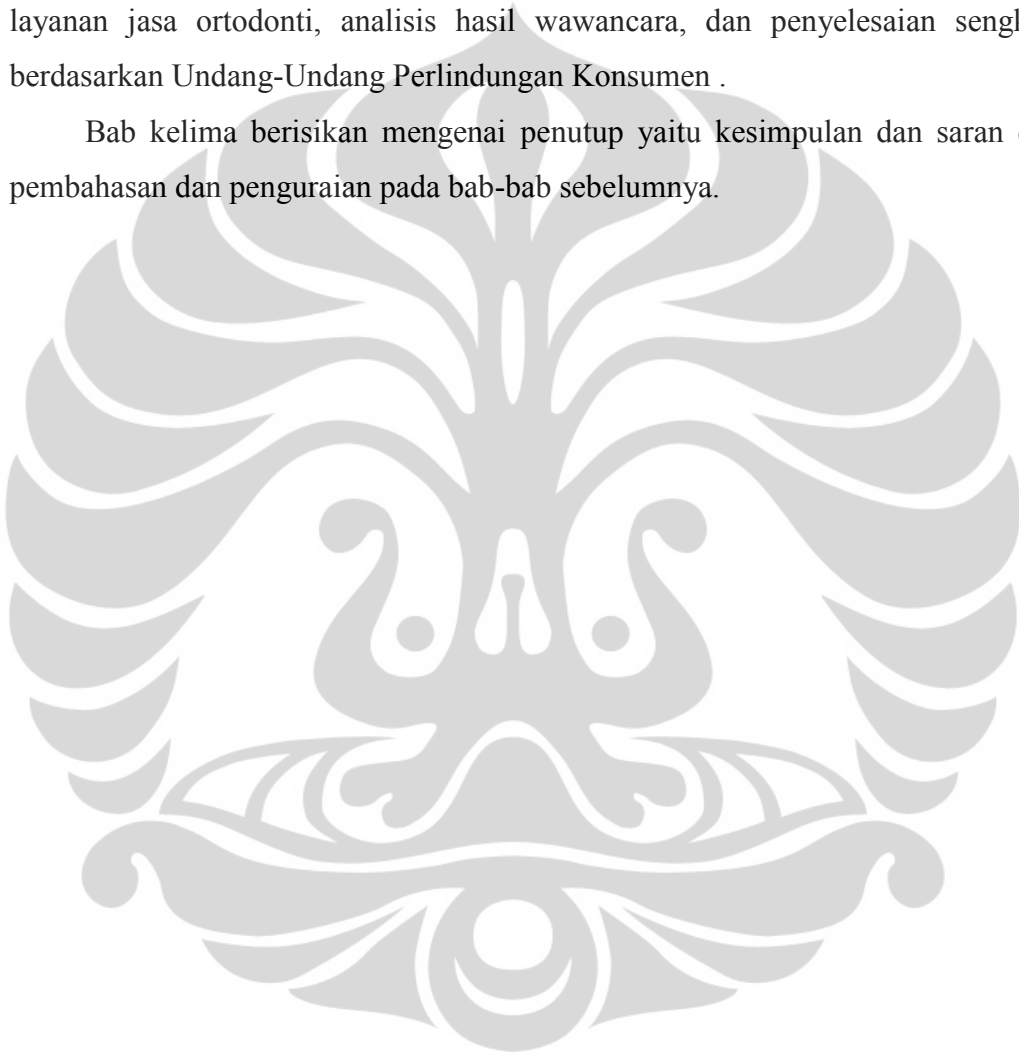
Bab kedua berisikan teori-teori mengenai pengertian, asas, tujuan, dan rasio hukum perlindungan konsumen, hak dan kewajiban konsumen, hak dan kewajiban pelaku usaha, perbuatan yang dilarang bagi pelaku usaha. Bab ini juga berisikan mengenai pilihan penyelesaian sengketa untuk permasalahan mengenai perlindungan konsumen.

Bab ketiga berisikan mengenai tinjauan umum mengenai pelayanan jasa ortodonti, sejarah ortodonti, dasar hukum pemberian layanan jasa ortodonti, fasilitas kesehatan yang dapat memberikan layanan ortodonti, peran pembinaan dan pengawasan Pemerintah di bidang kesehatan, dan penjelasan mengenai dokter gigi spesialis ortodonti. Dibahas pula mengenai tinjauan umum mengenai tukang gigi yaitu dasar hukum bagi tukang gigi, pengaturan mengenai kewenangan tukang gigi dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53 Tahun 1969, Peraturan Menteri Kesehatan nomor 339 tahun 1989, Peraturan Menteri Kesehatan nomor

1871 tahun 2011, hubungan hukum antara tukang gigi dan pasiennya, tanggung jawab hukum oleh tukang gigi berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan yang berlaku, berdasarkan Undang-Undang Kesehatan, berdasarkan Undang-Undang Praktik Kedokteran, berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, dan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Bab keempat berisikan hasil wawancara dengan konsumen penerima layanan jasa ortodonti, analisis hasil wawancara, dan penyelesaian sengketa berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Konsumen .

Bab kelima berisikan mengenai penutup yaitu kesimpulan dan saran dari pembahasan dan penguraian pada bab-bab sebelumnya.



BAB 2

HUKUM PERLINDUNGAN KONSUMEN DI INDONESIA

2.1 Sejarah Hukum Perlindungan Konsumen

Perkembangan hukum konsumen di dunia bermula dari adanya gerakan perlindungan konsumen (*consumer movement*). Amerika Serikat tercatat sebagai negara yang banyak memberikan sumbangan dalam masalah perlindungan konsumen. Secara historis, perlindungan konsumen diawali dengan adanya gerakan-gerakan konsumen di awal abad ke 19. Pada tahun 1891 di New York terbentuk Liga Konsumen yang pertama kali, dan pada tahun 1898 di tingkat nasional Amerika Serikat terbentuk Liga Konsumen Nasional (*The National Consumer's League*). Organisasi ini kemudian tumbuh dan berkembang dengan pesat sehingga pada tahun 1903 Liga Konsumen Nasional di Amerika Serikat telah berkembang menjadi 64 cabang yang meliputi 20 negara bagian.²³

Perkembangan selanjutnya terjadi pada tahun 1914, dengan dibukanya kemungkinan untuk terbentuknya komisi yang bergerak dalam bidang perlindungan konsumen, yaitu FTC (Federal Trade Commission) pada tahun 1914. Selanjutnya, sekitar tahun 1930-an (dapat dianggap era pergolakan konsumen) mulai dipikirkan urgensi dari pendidikan konsumen dari pendidik yang dimulai dengan penulisan buku-buku tentang konsumen dan perlindungan konsumen disertai dengan riset-riset yang mendukungnya.²⁴

Era ketiga dari pergolakan konsumen terjadi dalam tahun 1960-an yang melahirkan era hukum konsumen (*consumers law*). Pada tahun 1962 Presiden Amerika Serikat John F. Kennedy menyampaikan consumer message kepada kongres, dan ini dianggap sebagai era baru gejolak konsumen. Era ketiga tersebut menyadarkan negara-negara lain untuk membentuk undang-undang perlindungan konsumen. Beberapa undang-undang perlindungan konsumen negara-negara di dunia adalah sebagai berikut:

²³ Gunawan Widjaja dan Ahmad Yani, *Hukum Tentang Perlindungan Konsumen*, cet. 2, (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2001), hal. 12-13.

²⁴ *Ibid.*, hal. 13.

- a. Singapura: *The Consumer Protection (Trade Description and Safety Requirement Act*, tahun 1975)
- b. Thailand: *Consumer Act*, tahun 1979,
- c. Jepang: *The Consumer Protection Fundamental Act*, tahun 1968,
- d. Australia: *Consumer Affairs Act*, tahun 1978,
- e. Irlandia: *Consumer Information Act*, tahun 1978,
- f. Finlandia: *Consumer Protection Act*, tahun 1978,
- g. Inggris: *The Consumer Protection Act*, tahun 1970, diamandemen pada tahun 1971
- h. Kanada: *The Consumer Protection Act* dan *The Consumer Protection Amandment Act*, tahun 1971.²⁵

Di Indonesia masalah perlindungan konsumen baru mulai terdengar pada tahun 1970-an. Ini terutama ditandai dengan lahirnya Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) pada bulan Mei 1973. Secara historis, pada awalnya yayasan ini berkaitan dengan rasa mawas diri terhadap promosi untuk memperlancar barang-barang dalam negeri. Atas desakan suara-suara dari masyarakat, kegiatan promosi ini harus diimbangi dengan langkah-langkah pengawasan, agar masyarakat tidak dirugikan dan kualitasnya terjamin. Adanya keinginan dan desakan masyarakat untuk melindungi dirinya dari barang yang rendah mutunya telah memacu untuk memikirkan secara sungguh-sungguh usaha untuk melindungi konsumen, dan mulailah gerakan untuk merealisasikan cita-cita itu.²⁶

Proses lahirnya suatu undang-undang tentang perlindungan konsumen yang terdiri dari 15 Bab dan 65 Pasal membutuhkan waktu tidak kurang dari 25 tahun. Sejarah pembentukannya dimulai dari:

- a. Seminar Pusat Studi Hukum Dagang, Fakultas Hukum Universitas Indonesia tentang masalah perlindungan konsumen, pada tanggal 15-16 Desember 1975;
- b. Badan Pembinaan Hukum Nasional, Departemen Kehakiman RI, penelitian tentang perlindungan konsumen di Indonesia (proyek tahun 1979-1980);

²⁵ *Ibid.*, hal 13-15.

²⁶ *Ibid.*, hal 15-16.

- c. BPHN – Departemen Kehakiman, Naskah Akademis Peraturan Perundang-undangan tentang Perlindungan Konsumen (proyek tahun 1980-1981);
- d. Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI), Perlindungan Konsumen Indonesia, suatu sumbangan pemikiran tentang rancangan Undang-Undang Perlindungan Konsumen, pada tahun 1981;
- e. Departemen Perdagangan RI bekerja sama dengan Fakultas Hukum Universitas Indonesia RUU tentang Perlindungan Konsumen, tahun 1997; dan
- f. DPR RI, RUU Usul Inisiatif DPR tentang Undang-Undang Perlindungan Konsumen Desember 1998.²⁷

Selain pembahasan-pembahasan di atas, masih terdapat berbagai lokakarya, penyuluhan, seminar, di dalam dan di luar negeri yang menelaah mengenai perlindungan konsumen atau tentang produk konsumen tertentu dari berbagai aspek, serta berbagai kegiatan perlindungan konsumen yang dilakukan oleh masyarakat kalangan pelaku usaha dan pemerintah yang dijalankan oleh YLKI. Pada akhirnya, dengan didukung oleh perkembangan politik dan ekonomi di Indonesia, semua kegiatan tersebut berujung pada disetujuinya Undang-Undang Perlindungan Konsumen oleh DPR RI dan disahkan oleh Presiden RI pada tanggal 20 April 1999 dan berlaku efektif satu tahun kemudian.²⁸

2.2 Pengertian Hukum Konsumen dan Hukum Perlindungan Konsumen

Sebagai perbandingan dengan pengertian perlindungan konsumen sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Selanjutnya disebut UU Perlindungan Konsumen), berikut akan dibahas pengertian hukum konsumen dan hukum perlindungan konsumen. Hukum konsumen dan hukum perlindungan konsumen merupakan dua bidang yang sulit dipisahkan dan ditarik batasnya. Pada intinya hukum

²⁷ Az. Nasution (a) "Aspek Hukum Perlindungan Konsumen Tinjauan Singkat UU Nomor 8 Tahun 1999 <<http://www.pemantauperadilan.org/opini/53-ASPEK%20HUKUM%20PERLINDUNGAN%20KONSUMEN%20TINJAUAN%20SINGKAT%20UU%20NOM.pdf>> diunduh pada 9 Maret 2012 pukul 22.16 WIB.

²⁸ *Ibid.*

perlindungan konsumen merupakan bagian dari hukum konsumen yang menyatu dan tidak dapat dipisahkan.

Definisi hukum konsumen dan hukum perlindungan konsumen diberikan secara komprehensif oleh Bapak Az. Nasution. Menurut beliau, hukum perlindungan konsumen merupakan bagian dari hukum konsumen. Definisi hukum konsumen adalah sebagai keseluruhan asas dan kaidah yang mengatur hubungan dan masalah penyediaan dan penggunaan produk (barang dan/atau jasa) antara penyedia dan penggunaannya dalam kehidupan bermasyarakat.²⁹

Sedangkan batasan hukum perlindungan konsumen sebagai bagian khusus dari hukum konsumen adalah keseluruhan asas-asas dan kaidah-kaidah yang mengatur dan melindungi konsumen dalam hubungan dan masalah penyediaan dan penggunaannya, dalam kehidupan bermasyarakat. Sebagai contoh bagi konsumen antara diperlukan kaidah-kaidah hukum yang mencegah perbuatan-perbuatan tidak jujur dalam bisnis, dominasi pasar dengan berbagai praktek bisnis tertentu atau pada pokoknya dengan berbagai praktek bisnis yang menghambat masuknya perusahaan baru atau merugikan perusahaan lain dengan cara-cara yang tidak wajar. Sementara bagi konsumen akhir diperlukan kaidah-kaidah hukum yang menjamin syarat-syarat aman setiap produk konsumen bagi konsumsi manusia, dilengkapi dengan informasi yang benar, jelas, jujur, dan bertanggung jawab.³⁰

Hukum perlindungan konsumen tidak sebatas yang diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen saja. Hukum perlindungan konsumen juga terdapat dalam hukum umum dan undang-undang lain misalnya Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1999 Tentang Larangan Praktek Monopoli dan Persaingan Usaha Tidak Sehat, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1995 Tentang Pasar Modal, dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Hal tersebut ditegaskan dalam ketentuan Pasal 64 Undang-Undang Perlindungan Konsumen yaitu

²⁹ Az. Nasution (b), *Hukum Perlindungan Konsumen: Suatu Pengantar*, (Jakarta: Diadit Media, 2006), hal. 20-21.

³⁰ *Ibid*, hal. 30-31.

“Segala ketentuan peraturan perundang-undangan yang bertujuan melindungi konsumen yang telah ada pada saat undang-undang ini diundangkan, dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak diatur secara khusus dan/atau tidak bertentangan dengan undang-undang ini.”

2.3. Asas dan Tujuan Hukum Perlindungan Konsumen

Dalam setiap pembentukan Undang-Undang selalu ada asas yang mendasari pembentukannya dan tujuan dari dibentuknya Undang-Undang tersebut. Berikut akan dijelaskan asas dan tujuan dari dibentuknya Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

2.3.1 Asas Hukum Perlindungan Konsumen

Dalam setiap Undang-Undang yang dibuat pembentuk Undang-Undang biasanya dikenal sejumlah asas atau prinsip yang mendasari diterbitkannya Undang-Undang itu. Asas-asas hukum merupakan pondasi suatu Undang-Undang dan peraturan pelaksanaannya. Bila asas-asas dikesampingkan, maka runtuhlah bangunan Undang-Undang itu dan segenap peraturan pelaksanaannya. Mertokusumo memberikan ulasan sebagai berikut:

“...bahwa asas hukum bukan merupakan hukum konkrit, melainkan merupakan pikiran dasar yang umum dan abstrak, atau merupakan latar belakang peraturan konkrit yang terdapat dalam dan di belakang setiap sistem hukum yang terjelma dalam peraturan perundang-undangan dan putusan hakim yang merupakan hukum positif dan dapat ditemukan dengan mencari sifat-sifat atau ciri-ciri yang umum dalam peraturan konkrit tersebut.”³¹

Dalam penjelasan Pasal 2 Undang-Undang Perlindungan Konsumen dijelaskan bahwa perlindungan konsumen diselenggarakan sebagai usaha bersama berdasarkan 5 (lima) asas yang relevan dalam pembangunan nasional, yaitu:

³¹ Yusuf Shofie, *Pelaku Usaha, Konsumen, dan Tindak Pidana Korporasi*, cet 1, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 2002) hal. 25.

1. Asas manfaat

Asas ini dimaksudkan untuk mengamanatkan bahwa segala upaya dalam penyelenggaraan perlindungan konsumen harus memberikan manfaat sebesar-besarnya demi kepentingan konsumen dan pelaku usaha secara keseluruhan. Sebagai contoh, Undang-Undang Perlindungan Konsumen memberikan pengaturan kepada pelaku usaha untuk memberikan informasi yang jujur kepada konsumen dalam memperdagangkan produknya. Aturan ini bukan hanya memberikan manfaat kepada konsumen agar terlindungi, namun juga kepada pelaku usaha, karena akan menambah kepercayaan konsumen akan produk yang diperdagangkan, sehingga saling ketergantungan dapat tercipta.

2. Asas keadilan

Asas ini 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. Sebagai contoh, Undang-Undang Perlindungan Konsumen mengatur mengenai hak dan kewajiban yang harus dilakukan konsumen adalah beritikad baik dalam melakukan transaksi dengan pelaku usaha. Apabila kewajiban ini dilanggar, maka pelaku usaha berhak untuk mendapatkan perlindungan hukum dari perbuatan konsumen tersebut. Hal ini berlaku juga sebaliknya, sehingga dapat dikatakan bahwa ada kewajiban dan hak dari masing-masing pihak yang sifatnya adil bagi kedua pihak.

3. Asas Keseimbangan

Asas ini dimaksudkan untuk memberikan keseimbangan antara kepentingan konsumen, pelaku usaha, dan pemerintah dalam arti materiil maupun spiritual. Maksudnya ialah, dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen diatur agar kedudukan pelaku usaha dan konsumen dalam kedudukan yang seimbang dan saling mempengaruhi, tidak ada pihak yang lebih kuat dibanding yang satunya.

4. Asas keamanan dan keselamatan konsumen

Asas ini dimaksudkan untuk memberikan jaminan atas keamanan dan keselamatan konsumen dalam penggunaan, pemakaian, dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang dikonsumsi atau digunakan. Sebagai contoh, dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen diatur mengenai perbuatan pelaku

usaha dalam memproduksi barang harus sesuai dengan standar sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Hal ini menjamin keamanan konsumen dalam mengkonsumsi produk pelaku usaha.

5. Asas Kepastian Hukum

Asas ini dimaksudkan agar baik pelaku usaha maupun konsumen menaati hukum dan memperoleh keadilan dalam penyelenggaraan perlindungan konsumen serta negara menjamin kepastian hukum. Bila ada pelaku usaha yang melakukan perbuatan yang dilarang bagi pelaku usaha, dipastikan ada sanksi hukum bagi pelaku usaha tersebut karena adanya kepastian hukum.³²

Kelima asas yang disebutkan dalam pasal tersebut, bila diperhatikan substansinya, dapat dibagi menjadi 3 (tiga) yaitu:

1. asas kemanfaatan yang di dalamnya meliputi asas keamanan dan keselamatan konsumen,
2. asas keadilan yang di dalamnya meliputi asas keseimbangan, dan
3. asas kepastian hukum.

Radbruch menyebut keadilan, kemanfaatan, dan kepastian hukum sebagai tiga ide dasar hukum atau tiga nilai dasar hukum,³³ yang berarti dapat dipersamakan dengan asas hukum. Sebagai asas hukum, dengan sendirinya menempatkan asas ini menjadi rujukan pertama baik dalam pengaturan perundang-undangan maupun dalam berbagai aktivitas yang berhubungan dengan gerakan perlindungan konsumen oleh semua pihak yang terlibat di dalamnya.³⁴

2.3.2 Tujuan Hukum Perlindungan Konsumen

Undang-Undang Perlindungan Konsumen mengatur mengenai tujuan dari perlindungan konsumen, yaitu:

³² Indonesia (c), *op. cit.*, Pasal 2 dan penjelasannya.

³³ Gustav, Radbruch, *Legal Philosophy, in The Legal Philosophies of Lask, Radbruch, and Dabin*, translated by Kurt Wilk, (Harvard University Press, Massachusetts, 1950), hal. 107. Lihat juga Achmad, Ali, *Menguak Tabir Hukum*, (Jakarta: Chandra Pratama, 1996), hal. 95.

³⁴ Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2007) hal. 26.

1. Meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri;
2. Mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari akses negatif pemakaian barang dan/atau jasa;
3. Meningkatkan pemberdayaan konsumen dalam memilih, menentukan, dan menuntut hak-haknya sebagai konsumen;
4. Menciptakan sistem perlindungan konsumen yang mengandung unsur kepastian hukum dan keterbukaan informasi serta akses untuk mendapatkan informasi;
5. Menumbuhkan kesadaran pelaku usaha mengenai pentingnya perlindungan konsumen sehingga tumbuh sikap yang jujur dan bertanggung jawab dalam berusaha.³⁵

2.4 Pihak-Pihak Terkait dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen

Dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen, terdapat beberapa pihak terkait dengan permasalahan perlindungan konsumen, antara lain konsumen, pelaku usaha, pemerintah, Badan Perlindungan Konsumen Nasional, dan Lembaga Perlindungan Konsumen Swadaya Masyarakat (LPKSM). Namun dalam sub-bab ini hanya akan dibahas lebih lanjut mengenai konsumen, pelaku usaha, dan pemerintah.

2.4.1 Konsumen

Sebelum Undang-Undang Perlindungan Konsumen disahkan, ada beberapa peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai istilah konsumen, seperti di dalam Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1961 tentang Barang, istilah yang digunakan untuk mencerminkan konsumen adalah “rakyat” yang oleh Undang-Undang ingin dijaga agar terjamin kesehatan dan keselamatannya. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga tidak dikenal istilah konsumen namun yang digunakan adalah istilah orang dan masyarakat. Begitu pula dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, istilah konsumen tidak

³⁵ Indonesia (c), *op. cit.*, Pasal 3.

dikenal, dan yang digunakan adalah istilah “pembeli”, “penyewa”, “penerima hibah”, “peminjam pakai”, “peminjam”, dan sebagainya.³⁶

Beragamnya istilah yang ada dalam hukum positif kita inilah yang membuat pentingnya penggunaan istilah yang sama namun artinya mencakup semua pengertian dalam peraturan perundang-undangan lainnya di atas. Demikianlah istilah konsumen muncul dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen

2.4.1.1 Pengertian Konsumen

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia konsumen memiliki tiga arti yaitu pemakai barang hasil produksi, penerima pesan iklan, dan pemakai jasa. Dalam *Collins Cobuild English Language Dictionary* konsumen secara harfiah dapat diartikan sebagai seseorang atau sesuatu perusahaan yang membeli barang tertentu atau menggunakan jasa tertentu; juga sesuatu atau seseorang yang menggunakan suatu persediaan atau sejumlah barang.³⁷ Sementara itu di tempat lain mengartikan konsumen sebagai setiap orang yang menggunakan barang atau jasa.³⁸ Az Nasution menyebutkan pengertian umum dari konsumen adalah setiap orang yang mendapatkan secara sah dan menggunakan barang/jasa untuk suatu kegiatan tertentu.³⁹ Tujuan penggunaan barang tersebut bermacam-macam. Barang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup pribadi seseorang, keluarga atau rumah tangganya, yang disebut *consumer goods*.⁴⁰

Dari hal di atas, terlihat bahwa adanya perbedaan pengertian konsumen dilihat dari tujuan penggunaan barang, yaitu:

³⁶ Az. Nasution (b), *op. cit.*, hal. 21-25

³⁷ John Sinclair (ed), *Collins Cobuild English Language Dictionary*, (William Collins Sons & Co., Glasgow, 1988) hal. 303.

³⁸ Hornby A.S. (ed); *Oxford Advanced Learner's Dictionary of Current English*, (Oxford University Press, London, 1989) hal. 185.

³⁹ Az. Nasution (c), *Konsumen dan Hukum: Tinjauan Sosial, Ekonomi dan Hukum pada Perlindungan Konsumen Indonesia*, (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1995), hal 69.

⁴⁰ Badan Pembinaan Hukum Nasional, *Naskah Akademis Peraturan Perundang-Undangan Tentang Perlindungan Konsumen dalam Hal Makanan dan Minuman*, (Jakarta: Badan Pembinaan Hukum Nasional, 1992), hal. 13.

1. Konsumen yang menggunakan barang sebagai bahan baku (*capital goods*) pembuat barang lain dengan maksud untuk diperdagangkan, atau disebut juga sebagai konsumen antara.
2. Konsumen yang menggunakan barang (*consumer goods* atau produk konsumen) dengan maksud memenuhi kebutuhan hidup dirinya sendiri, keluarga atau rumah tangganya, atau disebut juga sebagai konsumen akhir.⁴¹

Secara normatif, Undang-Undang Perlindungan Konsumen telah menentukan definisi konsumen. Menurut Undang-Undang Perlindungan Konsumen, konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik untuk kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.”⁴²

Dalam pengertian konsumen di atas terdapat syarat tidak untuk diperdagangkan yang menunjukkan sebagai konsumen akhir dan sekaligus membedakan dengan konsumen antara. Konsumen akhir adalah pengguna atau pemanfaat akhir dari suatu produk, sedangkan konsumen antara adalah konsumen yang menggunakan suatu produk sebagai bagian dari proses produksi suatu produk lainnya.⁴³ Konsumen antara tidak dapat menuntut pelaku usaha berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

Undang-Undang Perlindungan Konsumen tidak memberikan penjelasan mengenai istilah pengguna atau pemanfaat. Oleh karena itu dalam perkembangannya istilah-istilah konsumen secara umum ini dibedakan menjadi sebagai berikut:

1. Pemakai, yaitu setiap konsumen yang memakai barang yang tidak mengandung listrik atau elektronika, seperti pemakaian sandang, pangan, papan, obat, dan sebagainya.
2. Pengguna, yaitu setiap konsumen yang menggunakan barang yang mengandung listrik atau elektronika, seperti lampu, listrik, radio, televisi, dan berbagai

⁴¹ *Ibid.*, hal. 14.

⁴² Indonesia (c), *op. cit.*, Pasal 1 Butir 2.

⁴³ *Ibid* , penjelasan Pasal 1 angka 2.

produk baru lainnya yang menggunakan listrik atau bahan-bahan baru lain sebagai sumber tenaga.

3. Pemanfaat, yaitu setiap konsumen yang memanfaatkan jasa-jasa pelaku usaha, seperti jasa dokter, jasa asuransi, jasa angkutan, jasa perbankan, jasa pengacara, dan sebagainya.⁴⁴

Dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen, golongan pemakai, pengguna, dan pemanfaat merupakan seluruh golongan konsumen yang dilindungi, sepanjang merupakan konsumen akhir.

2.4.1.2 Kepentingan Konsumen

Kepentingan konsumen adalah kepentingan benih hidup dalam rahim ibu sampai dengan tempat pemakaman dan segala kebutuhan di antara keduanya.⁴⁵ Maksudnya adalah setiap manusia akan terus menjadi konsumen (pengguna barang atau jasa) sejak ia hidup hingga akhirnya akan meninggal. Kepentingan konsumen yang lebih rinci termuat dalam Resolusi PBB 39/248 Tahun 1985. Dalam *Guidelines for Consumer Protection* bagian II (*General Principles*) angka 3, kepentingan konsumen (*legitimate needs*) yang dimaksudkan, yaitu:

1. Perlindungan konsumen dari bahaya-bahaya terhadap kesehatan dan keamanannya;
2. Promosi dan perlindungan dari kepentingan sosial ekonomi konsumen;
3. Tersedianya informasi yang memadai bagi konsumen untuk memberikan mereka kemampuan melakukan pilihan yang tepat sesuai kehendak dan kebutuhan pribadi;
4. Pendidikan konsumen;
5. Tersedianya upaya ganti rugi yang efektif;
6. Kebebasan untuk membentuk organisasi konsumen atau organisasi lainnya yang relevan dan memberikan kesempatan kepada organisasi tersebut

⁴⁴ Az. Nasution (d), "*Berlakunya UU Perlindungan Konsumen pada Seluruh Barang dan/atau Jasa Tinjauan pada UU No. 8 Tahun 1999*" (Makalah disampaikan pada Seminar Perlindungan Konsumen di Universitas Padjajaran, Bandung, 14 Februari 2001), hal 6.

⁴⁵ Az. Nasution (a), *op. cit.*

menyuarakan pendapatnya dalam proses pengambilan keputusan yang menyangkut kepentingan mereka.⁴⁶

2.4.1.3 Penerima Jasa Ortodonti Sebagai Konsumen

Mengingat layanan jasa ortodonti adalah suatu jasa dalam bidang kesehatan yang diberikan kepada masyarakat, maka dapatkah pengguna jasa ortodontis diasumsikan juga sebagai konsumen? Jawabannya adalah “ya”, apabila definisi konsumen diartikan secara luas dan sederhana, sebagaimana dikatakan mantan Presiden Amerika Serikat John F. Kennedy, yakni: “*consumers by definition include us all*”.⁴⁷

Meskipun UU Perlindungan Konsumen tidak menyebutkan secara tegas penerima jasa ortodonti termasuk pengertian konsumen, namun dalam pandangan Penulis, pasien memenuhi unsur-unsur yang disebutkan dalam ketentuan tersebut yaitu dalam arti konsumen sebagai pemanfaat yaitu konsumen yang memanfaatkan jasa-jasa pelaku usaha dalam kasus ini yaitu jasa pelayanan ortodontis.

Jasa yang dimaksud yaitu jasa pelayanan kesehatan. Jasa pelayanan kesehatan tunduk pada Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Hal ini dapat kita ketahui antara lain dari ketentuan Pasal 13 ayat (2) Undang-Undang Perlindungan Konsumen yang menyebutkan bahwa seorang pelaku usaha dilarang untuk menawarkan, mempromosikan atau mengiklankan obat, obat tradisional, suplemen makanan, alat kesehatan, dan jasa pelayanan kesehatan dengan cara menjanjikan pemberian hadiah berupa barang dan/atau jasa lain.

Selanjutnya, dalam penjelasan umum Undang-Undang Perlindungan Konsumen dijelaskan pula bahwa Undang-Undang Perlindungan Konsumen pada dasarnya bukan merupakan awal dan akhir dari hukum yang mengatur tentang perlindungan konsumen, sebab sampai pada terbentuknya Undang-Undang Perlindungan Konsumen telah ada beberapa undang-undang yang materinya juga melindungi kepentingan pasien sebagai konsumen, salah satunya UU No. 23

⁴⁶ Az. Nasution (c), *op. cit.*, hal. 76.

⁴⁷ Sidharta, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, (Jakarta: Grasindo, 2000), hal 2.

Tahun 1992 tentang Kesehatan yang telah diganti dengan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Dari uraian di atas dapat kita simpulkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan jasa yang tunduk pada Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Dengan demikian, baik pasien maupun penerima layanan jasa ortodonti sebagai konsumen dan dokter atau rumah sakit (atau penyelenggara pelayanan kesehatan lainnya) sebagai pelaku usaha tunduk dan dilindungi oleh Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

2.4.2 Pelaku Usaha

Definisi dari pelaku usaha antara lain dapat ditemukan dalam *Consumer Protection Act 1987* di Inggris yaitu sebagai berikut.

“producer”, in relation to a product, means-

- (a) The person who manufactured it;*
- (b) In the case of a substance which has not been manufactured but has been won or abstracted, the person who won or abstracted it;*
- (c) In the case of a substance which has not been manufactured but has been won or abstracted but essential characteristics of which are attributable to an industrial or other process having been carried out (for example, in relation to agricultural produce), the person who carried out that process;⁴⁸*

Secara bebas diterjemahkan menjadi:

"Produser", dalam kaitannya dengan produk, berarti-

- (a) Orang yang memproduksi;
- (b) Dalam hal suatu dimana zat yang belum diproduksi tetapi telah dimenangkan atau disarikan, orang yang memenangkan atau menyarikan itu;
- (c) Dalam hal suatu zat yang belum diproduksi tetapi telah dimenangkan atau disarikan tetapi karakteristik penting dari yang timbul proses industri atau lainnya yang telah dilakukan (misalnya, dalam kaitannya dengan hasil pertanian), adalah orang yang melakukan proses itu;

⁴⁸United Kingdom, *Consumer Protection Act 1987*, Sections 2 (2).

Dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen juga dapat ditemukan rumusan pelaku usaha yaitu sebagai berikut:

"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 kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi"⁴⁹

Berdasarkan Penjelasan Pasal 1 angka 3 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, pelaku usaha yang termasuk dalam pengertian ini adalah perusahaan, korporasi, BUMN, koperasi, importir, pedagang, distributor, dan lain-lain. Pengertian tersebut mempunyai cakupan yang cukup luas sehingga memudahkan konsumen menuntut ganti kerugian karena banyak pihak yang dapat digugat.⁵⁰

2.4.2.1 Tukang Gigi Sebagai Pelaku Usaha

Kemudian apakah tukang gigi dapat dikategorikan sebagai pelaku usaha? Menurut pendapat Penulis, tukang gigi dapat dimasukkan dalam pengertian pelaku usaha, karena memenuhi unsur-unsur Pasal 1 angka 3 Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Dalam pasal tersebut dijelaskan bahwa pelaku usaha dapat berupa perseorangan maupun badan hukum, berada dalam wilayah yurisdiksi Indonesia dan melakukan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi.

Selanjutnya dalam pasal 13 UU No. 8/1999 disebutkan bahwa seorang pelaku usaha dilarang untuk menawarkan, mempromosikan atau mengiklankan obat, obat tradisional, suplemen makanan, alat kesehatan, dan jasa pelayanan kesehatan dengan cara menjanjikan pemberian hadiah berupa barang dan/atau jasa lain. Dari rumusan pasal ini dapat kita simpulkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan jasa yang tunduk pada UU No. 8/1999 ini. Sebagai catatan, layanan kesehatan bisa dianggap bagian dari kegiatan usaha dalam bidang ekonomi, karena dengan jasanya ini tukang gigi mendapat imbalan (uang) dalam rangka

⁴⁹ Indonesia (c), *op. cit.*, Pasal 1 angka 3.

⁵⁰ Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, *op. cit.*, hal 8-9.

memenuhi kebutuhan hidupnya. Hal ini wajar, sebab seorang yang memberikan jasa untuk orang lain, biasanya berhak memperoleh upah. Dengan demikian, pada saat seorang tukang gigi yang memberikan jasa pelayanan kesehatan, dan menerima pembayaran untuk jasa yang diberikannya tersebut, seorang tukang gigi dapat disebut sebagai pelaku usaha.

2.4.3 Pemerintah

Keterlibatan Pemerintah didasarkan pada kepentingan yang diamanatkan oleh Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 (untuk selanjutnya disebut UUD 1945) bahwa kehadiran negara antara lain, untuk mensejahterakan rakyatnya. Amanat ini dijabarkan dalam Pasal 33 UUD 1945 serta peraturan perundang-undangan lainnya. Dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen peran pemerintah terbagi menjadi 2 (dua) yaitu yaitu peran pembinaan dan peran pengawasan.

2.4.3.1 Peran Pembinaan

Adanya keterlibatan pemerintah dalam pembinaan penyelenggaraan perlindungan konsumen dapat dilihat dalam ketentuan Pasal 29 Undang-Undang Perlindungan Konsumen yang berbunyi Pemerintah bertanggung jawab atas pembinaan penyelenggaraan perlindungan konsumen yang menjamin diperolehnya hak konsumen dan pelaku usaha serta dilaksanakannya kewajiban konsumen dan pelaku usaha.⁵¹ Sehubungan dengan ketentuan Pasal 29 Undang-Undang Perlindungan Konsumen tersebut, dalam Penjelasan Umum Undang-Undang Perlindungan Konsumen ditentukan, faktor utama yang menjadi kelemahan konsumen adalah tingkat kesadaran akan haknya masih rendah, yang terutama disebabkan oleh pendidikan yang masih rendah. Oleh karena itu, Undang-Undang Perlindungan Konsumen dimaksudkan menjadi landasan hukum yang kuat bagi pemerintah dan Lembaga Perlindungan Konsumen Swadaya

⁵¹ Indonesia (c), *op. cit.*, Pasal 29 ayat (1).

Masyarakat (selanjutnya disebut dengan singkatan LPKSM) untuk melakukan pemberdayaan konsumen melalui pembinaan dan pendidikan konsumen.⁵²

Ketiga tugas pembinaan penyelenggaraan perlindungan konsumen yang menjadi tanggung jawab pemerintah dan dilaksanakan oleh Menteri dan/atau menteri teknis terkait sebagaimana ditentukan dalam Pasal 29 tersebut, telah dijabarkan lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2001, dengan rincian sebagai berikut:

- (1) menciptakan iklim usaha yang sehat antara pelaku usaha dan konsumen, dijabarkan dalam Pasal 4 bahwa upaya tersebut dilakukan atas koordinasi Menteri dengan Menteri teknis terkait, berupa:
 - a. penyusunan kebijakan di bidang perlindungan konsumen;
 - b. pemyarakatan peraturan dan informasi yang berkaitan dengan perlindungan konsumen;
 - c. peningkatan peranan BPKN⁵³ dan BPSK⁵⁴ melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia dan lembaga;
 - d. peningkatan pemahaman dan kesadaran pelaku usaha dan konsumen terhadap hak dan kewajiban masing-masing;
 - e. peningkatan pemberdayaan konsumen melalui pendidikan, pelatihan dan keterampilan;
 - f. penelitian terhadap barang dan/atau jasa beredar yang menyangkut perlindungan konsumen;
 - g. peningkatan kualitas barang dan jasa;
 - h. peningkatan kesadaran sikap jujur dan tanggung jawab pelaku usaha dalam memproduksi, menawarkan, mempromosikan, mengiklankan, dan menjual barang dan/atau jasa; dan
 - i. peningkatan pemberdayaan usaha kecil dan menengah dalam memenuhi standar mutu produksi barang dan jasa serta pencantuman label dan klausula baku.

⁵² Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, *op. cit.*, hal. 181.

⁵³ BPKN adalah singkatan dari Badan Perlindungan Konsumen Nasional

⁵⁴ BPSK adalah singkatan dari Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen

- (2) Berkembangnya Lembaga Perlindungan Konsumen Swadaya Masyarakat, dijabarkan dalam Pasal 5 bahwa upaya tersebut dilakukan atas koordinasi Menteri dengan Menteri teknis terkait, berupa:
- a. Pemasyarakatan peraturan perundang-undangan dan informasi yang berkaitan dengan perlindungan konsumen;
 - b. Pembinaan dan peningkatan sumber daya manusia pengelola LPKSM melalui pendidikan, pelatihan, dan keterampilan.
- (3) Berbagai upaya yang dimaksudkan untuk peningkatan kualitas sumber daya disamping kegiatan penelitian dan pengembangan di bidang perlindungan konsumen, dijabarkan dalam Pasal 6 bahwa upaya tersebut dilakukan atas koordinasi Menteri dengan Menteri teknis terkait, berupa:
- a. Peningkatan kualitas aparat penyidik pegawai negeri sipil di bidang perlindungan konsumen;
 - b. Peningkatan kualitas tenaga peneliti dan penguji barang dan/atau jasa;
 - c. Pengembangan dan pemberdayaan lembaga pengujian mutu dan barang; dan
 - d. Penelitian dan pengembangan teknologi pengujian dan standar mutu dan/atau jasa serta penerapannya.⁵⁵

Penjelasan umum peraturan pemerintah tersebut juga menentukan bahwa pembinaan perlindungan konsumen diselenggarakan oleh Pemerintah adalah upaya untuk menjamin diperolehnya hak konsumen dan pelaku usaha serta dilaksanakannya kewajiban masing-masing sesuai asas keadilan dan/atau asas keseimbangan kepentingan yang dianut dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

⁵⁵ Indonesia (d), Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, PP No. 58 Tahun 2001 Tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Perlindungan Konsumen, LN No. 103, TLN No. 4126, Pasal 29.

2.4.3.2 Peran Pengawasan

Adanya keterlibatan pemerintah dalam pembinaan penyelenggaraan perlindungan konsumen dapat dilihat dalam ketentuan Pasal 30 Undang-Undang Perlindungan Konsumen yang berbunyi:

“Pengawasan terhadap penyelenggaraan perlindungan konsumen serta penerapan ketentuan peraturan perundang-undang diselenggarakan oleh pemerintah, masyarakat, dan lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat.”⁵⁶

Ketentuan Pasal 30 tersebut memberikan gambaran upaya perlindungan konsumen melalui pemberdayaan setiap unsur yang ada yaitu masyarakat dan Lembaga Perlindungan Konsumen Swadaya Masyarakat disamping pemerintah sendiri melalui Menteri/Menteri teknis terkait. Mengenai bentuk-bentuk pengawasan secara konkrit oleh pemerintah terdapat dalam Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2001 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Perlindungan Konsumen Pasal 8, yaitu:

“Pengawasan oleh pemerintah dilakukan terhadap pelaku usaha dalam memenuhi standar mutu produksi barang dan/atau jasa, pencantuman label dan klausula baku, serta pelayanan purna jual barang dan/atau jasa. Pelayanan purna jual yang dimaksud, pelayanan yang dilakukan oleh pelaku usaha terhadap konsumen, misalnya tersedia suku cadang dan jaminan atau garansi.”⁵⁷

2.5 Hak dan Kewajiban Konsumen dan Pelaku Usaha

2.5.1 Hak Konsumen

Mantan Presiden Amerika Serikat, John F. Kennedy, pernah mengemukakan empat hak dasar konsumen, antara lain:

1. *The right to safe products*, atau hak untuk mendapatkan barang yang aman;
2. *The right to be informed about products*, atau hak untuk mendapatkan informasi tentang produk;

⁵⁶ Indonesia (c), *op. cit.*, Pasal 30.

⁵⁷ Indonesia (d), *op. cit.*, Pasal 8.

3. *The right to definite choices in selecting products*, atau hak untuk menetapkan pilihan dalam memilih produk;
4. *The right to be heard regarding consumer interest*, atau hak untuk didengar terkait kepentingan konsumen.⁵⁸

Sementara organisasi konsumen *Consumers International* menjabarkan hak-hak konsumen yaitu:

1. *The right to satisfaction of basic needs*, yaitu hak untuk mendapatkan akses kebutuhan dan pelayanan pokok seperti makanan yang cukup, pakaian, tempat tinggal, layanan kesehatan, pendidikan, fasilitas umum, air dan sanitasi.
2. *The right to safety*, yaitu hak untuk dilindungi dari produksi barang dan jasa yang berbahaya terhadap kesehatan dan kehidupan.
3. *The right to be informed*, yaitu hak untuk diberikan fakta yang dibutuhkan untuk membuat pilihan, dan untuk dilindungi dari ketidakjujuran atau iklan yang menyesatkan.
4. *The right to choose*, To be able to select from a range of products and services, offered at competitive prices with an assurance of satisfactory quality.
5. *The right to be heard*, yaitu hak bagi keterwakilan dari kepentingan konsumen dalam pembuatan keputusan pemerintah dan dalam pengembangan barang dan jasa.
6. *The right to redress*, yaitu hak untuk menerima pelunasan klaim, termasuk kompensasi dari kekeliruan pelaku usaha, barang cacat, atau jasa yang tidak memuaskan.
7. *The right to consumer education*, yaitu hak untuk mendapatkan pengetahuan dan keahlian agar mendapatkan informasi, dapat memilih dengan yakin mengenai barang dan jasa, menyadari hak-hak dasar dan tanggungjawab konsumen dan bagaimana harus bertindak.

⁵⁸ Gunawan Widjaja dan Ahmad Yani, *op. cit.*, hal. 91.

8. *The right to a healthy environment*, yaitu hak untuk tinggal dan bekerja di lingkungan yang tidak membahayakan bagi kesejahteraan generasi sekarang dan mendatang.⁵⁹

Sedangkan menurut ketentuan Undang-Undang Perlindungan Konsumen, konsumen memiliki hak-hak sebagai berikut:

1. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa, misalnya konsumen membeli suplemen makanan dengan tujuan untuk meningkatkan stamina, bukan menambah keluhan penyakit akibat suplemen kadaluarsa;
2. Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar serta kondisi serta jaminan yang dijanjikan, akan tetapi dalam bidang hukum kesehatan tentu tenaga kesehatan tidak dapat menjanjikan suatu kepastian atas hasil dari upaya kesehatan, pada umumnya tenaga kesehatan hanya dapat memberikan usaha terbaik bagi pasiennya, misalnya dokter bedah jantung tidak dapat menjanjikan kepada pasiennya bahwa operasi jantung yang dilakukan pasti berhasil;
3. Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan /atau jasa, misalnya dalam setiap kemasan produk kosmetik haruslah mencantumkan komposisi sesuai dengan bahan-bahan yang terkandung di dalamnya. Dalam hukum kesehatan hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur dapat berupa informasi mengenai kompetensi dan kewenangan dari tenaga kesehatan yang menangani pasien tersebut apakah kompetensi dan kewenangan dari tenaga kesehatan tersebut sesuai dengan pelayanan kesehatan yang diberikan atau tidak.
4. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan, misalnya terdapat pada kemasan produk elektronik di mana terdapat nomor telepon layanan konsumen;
5. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen dapat mengajukan ke pengadilan perdata maupun pidana;

⁵⁹ Consumers International, "Consumer Rights" <<http://www.consumersinternational.org/who-we-are/consumer-rights>> diunduh pada 30 April 2012, pukul 14.57 WIB.

6. Hak untuk mendapatkan pembinaan dan pendidikan konsumen, misalnya informasi dan pembinaan LPKSM bagi konsumen;
7. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif, misalnya setiap orang bisa mendapat layanan jasa rumah sakit tanpa dibedakan berdasarkan suku, agama, maupun ras;
8. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sebagaimana mestinya, misalnya konsumen mengalami keracunan akibat meminum susu yang kadaluarsa, maka ia berhak untuk mendapat ganti rugi biaya kesehatan. Dari aspek hukum kesehatan dimana sebelumnya telah dikatakan bahwa tenaga kesehatan hanya dapat menjanjikan usaha terbaik dari pemberian layanan kesehatan maka hak dari kompensasi dan ganti rugi ini hanya bisa didapatkan oleh pasien apabila tenaga kesehatan tersebut melakukan kesalahan prosedural dalam melakukan upaya kesehatan.
9. Hak-hak yang diatur dalam peraturan perundang-undangan lainnya.⁶⁰

Dari kesembilan butir hak konsumen di atas dapat dilihat bahwa masalah kenyamanan, keamanan dan keselamatan konsumen merupakan hal yang paling pokok dan utama dalam perlindungan konsumen. Barang dan/atau jasa yang penggunaannya tidak memberikan kenyamanan, terlebih lagi tidak aman atau membahayakan keselamatan konsumen jelas tidak layak untuk diedarkan dalam masyarakat. Selanjutnya, untuk menjamin kenyamanan, keamanan, dan keselamatan konsumen, maka konsumen diberi hak untuk memilih barang dan/atau jasa yang dikehendakinya bersandarkan atas keterbukaan informasi yang benar, jelas, dan jujur. Jika terdapat penyimpangan yang merugikan maka konsumen berhak untuk didengar, memperoleh advokasi, pembinaan, perlakuan yang adil, kompensasi hingga ganti rugi.⁶¹

⁶⁰ Indonesia (c), *op. cit.*, Pasal 4.

⁶¹ Gunawan dan Ahmad Yani, *op. cit.*, hal 29-30.

2.5.2 Kewajiban Konsumen

Selain memperoleh hak, sebagai penyeimbangannya konsumen juga memiliki kewajiban yang harus dipenuhi. Frederic M. Hart dan Nathalie Martin mengemukakan kewajiban konsumen sebagai berikut

*“... obligation can arise from a large variety of transactions. If personal property is sold, leased, licensed, assigned, or otherwise disposed of, the obligation to pay is an account. If services have been rendered or are to be rendered, the obligation to pay for them is an account. ...”*⁶²

Secara bebas diterjemahkan menjadi “... Kewajiban dapat timbul dari berbagai macam transaksi. Jika properti pribadi dijual, disewakan, dilisensikan, dihibahkan, atau dijual, kewajiban untuk membayar adalah akun. Jika jasa diberikan atau yang akan diberikan, kewajiban membayar bagi mereka adalah akun. Berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Konsumen memberikan kewajiban bagi konsumen untuk:

1. membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa, demi keamanan dan keselamatan, misalnya sebelum menggunakan mesin cuci, konsumen harus membaca petunjuk pemakaiannya terlebih dahulu;
2. beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa, misalnya konsumen harus membayar harga yang ditetapkan oleh pelaku usaha;
3. membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati, misalnya dalam membayar barang kepada pelaku usaha di Indonesia, konsumen harus membayar sejumlah uang dengan mata uang Rupiah;
4. mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut, misalnya dalam upaya penyelesaian sengketa, konsumen harus berupaya penyelesaian secara damai terlebih dahulu.⁶³

⁶² Frederik M. Hart dan Nathalie Martin, *Secured Transactions* (United States of America: Aspen Publisher, 2007), hal. 29.

⁶³ Indonesia (c), *op. cit.*, Pasal 5

Kewajiban-kewajiban ini dimaksudkan agar konsumen sendiri dapat memperoleh hasil yang optimum atas perlindungan dan/atau kepastian hukum bagi dirinya.⁶⁴

2.5.3 Hak Pelaku Usaha

Undang-Undang Perlindungan Konsumen tidak hanya mengatur mengenai hak-hak konsumen saja, tetapi juga mengatur hak-hak dari pelaku usaha. Dalam Pasal 6 Undang-Undang Perlindungan Konsumen diatur hak-hak pelaku usaha sebagai berikut.

- a. Hak untuk menerima pembayaran yang sesuai dengan kesepakatan mengenai kondisi dan nilai tukar barang dan atau jasa yang diperdagangkan, di bidang hukum kesehatan kondisi dan nilai tukar dari jasa pelayanan kesehatan tidak dapat diperjanjikan, tenaga kesehatan hanya dapat memberikan upaya terbaik.
- b. Hak untuk mendapat perlindungan hukum dari tindakan konsumen yang beritikad tidak baik, misalnya dari konsumen yang menolak untuk membayar barang yang dibeli.
- 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, misalnya setelah adanya putusan pengadilan bahwa pelaku usaha tidak bersalah ia berhak atas permintaan maaf secara terbuka oleh konsumen.
- e. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya, misalnya yang ditatur dalam ketentuan Undang-Undang Perbankan, Undang-Undang Larangan Praktek Monopoli dan Persiangan Usaha Tidak Sehat, Undang-Undang Pangan, Undang-Undang Kesehatan dan undang-undang lainnya.

⁶⁴ Gunawan Widjaja dan Ahmad Yani, *op. cit.*, hal 30

2.5.4 Kewajiban Pelaku Usaha

Selain hak, dibebankan pula kewajiban terhadap pelaku usaha yang tercantum dalam Pasal 7 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, yaitu:

- a. beritikad baik dalam melakukan kegiatannya;
- b. memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan barang dan/atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan, perbaikan, dan pemeliharaan, misalnya dengan menyertakan buku petunjuk pemakaian di dalam kemasan telepon genggam yang dijual, dalam bidang kesehatan kewajiban ini dapat berupa memberikan informasi yang benar jelas dan jujur mengenai indikasi medis, resiko, tujuan pemberian pengobatan dan informasi lain yang berkaitan dengan upaya kesehatan yang akan diberikan;
- c. memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif, misalnya tidak membeda-bedakan pelayanan kepada konsumen berdasarkan suku, agama, ras, atau jenis kelamin;
- d. menjamin mutu barang dan/atau jasa yang diproduksi dan/atau diperdagangkan berdasarkan ketentuan standar mutu barang dan/atau jasa yang berlaku, misalnya menjamin barang-barang yang diproduksi telah memenuhi standar mutu tertentu, akan tetapi dalam bidang kesehatan untuk menjamin mutu dari jasa yang diberikan hampir tidak mungkin karena ada kemungkinan bahwa reaksi pasien terhadap upaya kesehatan yang diberikan berbeda-beda;
- e. memberi kesempatan kepada konsumen untuk menguji dan/atau mencoba barang dan/atau jasa tertentu serta memberi jaminan dan/atau garansi atas barang yang dibuat dan/atau diperdagangkan, akan tetapi dalam bidang kesehatan konsumen tentu tidak mungkin menguji jasa pelayanan kesehatan yang akan diberikan karena setiap upaya kesehatan yang diberikan kepada konsumen akan membawa dampak terhadap kesehatan pasien;
- f. memberi kompensasi, ganti rugi, dan atau penggantian apabila barang dan/atau jasa yang diterima atau dimanfaatkan konsumen tidak sesuai dengan perjanjian,

misalnya mengganti barang-barang cacat produksi yang telah dibeli oleh konsumen.⁶⁵

2.6 Perbuatan yang Dilarang Bagi Pelaku Usaha

Dalam Bab IV Undang-Undang Perlindungan Konsumen mulai dari Pasal 8 sampai dengan Pasal 17, diatur mengenai perbuatan yang dilarang bagi pelaku usaha. Pasal 8 Undang-Undang Perlindungan Konsumen merupakan ketentuan umum yang berlaku bagi kegiatan usaha dari pelaku usaha pabrikan atau distributor di wilayah negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI). Dalam pasal tersebut diatur bahwa pelaku usaha dilarang memproduksi dan/atau memperdagangkan barang dan/atau jasa yang:

- a. tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan dan ketentuan perundang-undangan;
- b. tidak sesuai dengan 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, akan tetapi di bidang kesehatan tenaga kesehatan tidak dapat menjamin suatu hasil tertentu maka larangan ini tidak dapat diterapkan di bidang kesehatan;
- 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 yang dinyatakan dalam label, etiket, keterangan, iklan, atau promosi penjualan barang dan/atau jasa tersebut, seperti telah dijelaskan sebelumnya bahwa di bidang kesehatan tenaga kesehatan tidak dapat menjamin suatu hasil tertentu maka larangan ini tidak dapat diterapkan di bidang kesehatan;

⁶⁵ Indonesia (c), *op. cit.*, Pasal 7

- g. tidak mencantumkan tanggal kadaluarsa atau jangka waktu penggunaan/pemanfaatan 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 perundang-undangan yang berlaku.⁶⁶

Selain itu, pelaku usaha dilarang memperdagangkan sediaan farmasi dan pangan yang rusak, cacat, atau bekas dan tercemar, dengan atau tanpa memberikan informasi secara lengkap dan benar.⁶⁷ Jika ada pelaku usaha yang melakukan pelanggaran maka pelaku usaha dilarang memperdagangkan barang dan/atau jasa tersebut serta wajib menariknya dari peredaran.⁶⁸

Secara garis besarnya, perbuatan yang dilarang bagi pelaku usaha dalam Pasal 8 Undang-Undang Perlindungan Konsumen dapat dibagi dalam dua larangan pokok, yaitu:

1. Larangan mengenai produk itu sendiri yang tidak memenuhi syarat dan standar yang layak untuk dipergunakan atau dipakai atau dimafaatkan oleh konsumen.
2. Larangan mengenai ketersediaan informasi yang tidak benar dan tidak akurat yang menyesatkan konsumen.⁶⁹

Pasal 9 mengatur mengenai perilaku pelaku usaha yang dilarang menawarkan, mempromosikan, mengiklankan suatu barang dan/atau jasa secara tidak benar. Pasal 10 Undang-Undang Perlindungan Konsumen mengatur pelaku usaha dalam menawarkan barang dan/atau jasa yang ditujukan untuk diperdagangkan dilarang menawarkan, mempromosikan, mengiklankan atau membuat pernyataan yang tidak benar atau menyesatkan mengenai:

⁶⁶ Indonesia (c), *op. cit.*, Pasal 8 ayat (1)

⁶⁷ *Ibid.*, Pasal 8 ayat (3)

⁶⁸ *Ibid.*, Pasal 8 ayat (4)

⁶⁹ Gunawan Widjaja dan Ahmad Yani, *op. cit.*, hal 39.

1. Harga atau tarif suatu barang dan/atau jasa.
2. Kegunaan suatu barang dan/atau jasa.
3. Kondisi, tanggungan, jaminan, hak atau ganti rugi atas suatu barang dan/atau jasa.
4. Tawaran potongan harga atau hadiah menarik yang ditawarkan.
5. Bahaya penggunaan barang dan/atau jasa.

Larangan-larangan yang tertuju pada produk sebagaimana dimaksudkan di atas adalah untuk memberikan perlindungan terhadap kesehatan/harta konsumen dari penggunaan barang dengan kualitas yang di bawah standar atau kualitas yang lebih rendah daripada nilai harga yang dibayar. Dengan demikian, maka konsumen tidak akan diberikan barang dengan kualitas yang lebih rendah daripada harga yang dibayarnya, atau yang tidak sesuai dengan informasi yang diperolehnya.⁷⁰

2.7 Tahap-Tahap Transaksi Konsumen

Konsep pemahaman perlindungan konsumen akan lebih mudah dilakukan bila melihat tahapan transaksi konsumen. Tahapan transaksi konsumen berarti proses terjadinya peralihan pemilikan atau penikmatan barang dan atau jasa konsumen dari penyedia barang atau penyelenggara jasa kepada konsumen. Peralihan dapat terjadi karena adanya suatu hubungan hukum tertentu sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata atau peraturan perundang-undangan lainnya.⁷¹

Pembahasan tentang tahapan transaksi konsumen ini dibutuhkan untuk pelaksanaan hak dan/atau kewajiban pelaku usaha dan konsumen serta mengatasi permasalahan yang timbul dalam hubungan antara konsumen dan penyedia barang dan/atau jasa. Tahap transaksi konsumen terdiri atas tiga tahap, yaitu:

1. Tahap pratransaksi konsumen
2. Tahap transaksi konsumen

⁷⁰ Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, *op. cit.*, hal. 66.

⁷¹ Az. Nasution (c), *op. cit.*, hal. 37.

3. Tahap purnatransaksi konsumen.⁷²

Tahap-tahap ini tidaklah secara tegas terpisah satu sama lain. Tahapan ini diperlukan agar dapat dengan mudah memahami akar permasalahan dan mencari jalan penyelesaiannya.⁷³

2.7.1 Tahap Pratransaksi Konsumen

Pada tahap ini, transaksi belum terjadi. Konsumen masih mencari keterangan di mana barang atau jasa kebutuhannya dapat diperoleh, berapa harga dan syarat yang harus ia penuhi, serta mempertimbangkan berbagai fasilitas atau kondisi dari transaksi yang diinginkan.⁷⁴ Misalnya apabila konsumen ingin membeli televisi maka ia akan terlebih dulu mencari informasi mengenai harga dan spesifikasi dari produk-produk televisi yang ada. Informasi ini dapat diperoleh dari brosur, testimoni, maupun iklan.

Pada tahap ini yang paling vital bagi konsumen adalah informasi atau keterangan yang benar, jelas, dan jujur dari pelaku usaha yang beritikad baik dan bertanggungjawab menyelenggarakan persediaan komoditi kebutuhan tersebut. Setiap pelaku usaha wajib beritikad baik dan bertanggung jawab dalam menyediakan informasi yang benar, jelas, dan jujur tentang barang dan/atau jasa yang menjadi mata usahanya. (Pasal 7 huruf a dan b jo. Pasal 17, Pasal 20, Pasal 60, dan Pasal 62 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Perlindungan Konsumen)

2.7.2 Tahapan Transaksi Konsumen

Tahapan ini adalah tahapan di mana terjadi proses peralihan kepemilikan barang dan/atau jasa tertentu dari pelaku usaha kepada pihak konsumen. Pada tahap transaksi ini yang menentukan adalah syarat-syarat perjanjian peralihan kepemilikan barang dan/atau pemanfaatan jasa tersebut serta ada tidaknya perjanjian dengan klausula baku yang dilakukan secara sepihak.⁷⁵ Klausula baku adalah

⁷² *Ibid.*, hal. 38

⁷³ *Ibid.*

⁷⁴ *Ibid.*, hal. 39

⁷⁵ Az. Nasution (e), *Penulisan Karya Ilmiah tentang Perlindungan Konsumen dan Peradilan di Indonesia*, cet 1, (Jakarta: Badan Pembinaan Hukum Nasional, 1995), hal. 10-11.

setiap aturan atau ketentuan dan syarat-syarat yang telah dipersiapkan dan ditetapkan terlebih dahulu secara sepihak oleh pelaku usaha yang dituangkan dalam suatu dokumen dan/atau perjanjian yang mengikat dan wajib dipenuhi oleh konsumen.⁷⁶ Tahapan ini terjadi saat ada peralihan kepemilikan barang dan atau pemanfaatan jasa terjadi misalnya dalam transaksi jual beli kendaraan bermotor maka tahapan transaksi terjadi saat adanya balik nama atas kendaraan bermotor tersebut.

Selain klausula baku juga terdapat klausula eksonerasi. Klausula eksonerasi adalah klausula yang dicantumkan dalam suatu perjanjian dimana satu pihak menghindarkan diri untuk memenuhi kewajibannya membayar ganti rugi seluruhnya atau terbatas, yang terjadi karena ingkar janji atau perbuatan melanggar hukum.⁷⁷ Pembatasan atau larangan untuk memuat klausula-klausula baku tertentu dalam perjanjian tersebut, dimaksudkan untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan keadaan oleh pihak yang memiliki kedudukan lebih kuat, yang pada akhirnya akan merugikan konsumen.⁷⁸

2.7.3 Tahapan Purnatransaksi

Tahapan purnatransaksi adalah tahapan pemakaian, penggunaan, dan/atau pemanfaatan barang dan/atau jasa yang telah beralih pemilikannya atau pemanfaatannya dari pelaku usaha kepada konsumen. Misalnya dalam jual beli telepon seluler saat telepon seluler tersebut sudah beralih kepemilikannya dan penjual memberikan garansi maka garansi tersebut masuk ke dalam tahapan purnatransaksi. Apabila informasi tentang barang dan/atau jasa yang disediakan oleh pelaku usaha sesuai dengan ketentuan yang ditentukan dalam pemakaian, penggunaan dan/atau pemanfaatan produk konsumen tersebut, maka konsumen akan puas. Tetapi, apabila sebaliknya yang terjadi, maka dapat timbul masalah

⁷⁶ Indonesia (c), *op. cit.*, Pasal 1 angka 10.

⁷⁷ Mariam Darusman Badruzaman, *Aneka Hukum Bisnis*, (Bandung: Alumni, 1994), hal. 47

⁷⁸ Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, *op. cit.*, hal 124.

antara konsumen dan pelaku usaha bersangkutan sehingga timbul sengketa konsumen.⁷⁹

2.8 Penyelesaian Sengketa

Sengketa konsumen adalah sengketa antara konsumen dengan pelaku usaha (publik atau privat) tentang produk konsumen, barang dan/atau jasa konsumen tertentu.⁸⁰ Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menentukan apakah suatu sengketa termasuk dalam sengketa konsumen dalam Undang-Undang Perlindungan konsumen adalah:

1. Pihak konsumen yang bersengketa harus merupakan konsumen akhir, seperti yang dimaksud dalam Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Perlindungan Konsumen.
2. Produk yang disengketakan haruslah merupakan produk konsumen.

Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya, bahwa konsumen yang dimaksud dalam Undang-Undang ini merupakan konsumen akhir, yaitu konsumen yang menggunakan barang (*consumer goods*) dengan maksud memenuhi kebutuhan hidup dirinya sendiri, keluarga dan/atau rumah tangganya. Oleh karena itu, yang dapat bersengketa hanyalah konsumen akhir dan yang disengketakan adalah *consumer goods*/produk konsumen yang digunakan oleh konsumen. Yang dimaksud dengan produk konsumen adalah barang dan/atau jasa yang umumnya dipakai, digunakan, atau dimanfaatkan untuk memenuhi kepentingan diri, keluarga dan/atau rumah tangga konsumen.⁸¹

Sengketa konsumen dapat diselesaikan melalui dua (2) cara penyelesaian, yaitu penyelesaian sengketa secara damai atau penyelesaian melalui lembaga atau

⁷⁹ Az Nasution (c), *op. cit.*, hal 38.

⁸⁰ Az. Nasution (e), *op. cit.*, hal 229.

⁸¹ *Ibid.*, hal. 229-230.

instansi yang berwenang.⁸² Penyelesaian sengketa konsumen dilakukan berdasarkan pilihan sukarela para pihak yang bersengketa.⁸³

2.8.1 Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan

Penyelesaian sengketa di luar pengadilan adalah pilihan alternatif untuk para pihak apabila para pihak yang menghadapi sengketa konsumen ingin menyelesaikan sengketa yang dihadapinya. Pasal 47 Undang-Undang Perlindungan Konsumen mendefinisikan penyelesaian sengketa di luar pengadilan sebagai berikut.

“Penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan diselenggarakan untuk mencapai kesepakatan mengenai bentuk dan besarnya ganti rugi dan/atau mengenai tindakan tertentu untuk menjamin tidak akan terjadi kembali atau tidak akan terulang kembali kerugian yang diderita oleh konsumen.”⁸⁴

2.8.1.1 Penyelesaian Sengketa Secara Damai

Penyelesaian sengketa secara damai merupakan penyelesaian sengketa antara para pihak, dengan atau tanpa kuasa/pendamping bagi masing-masing pihak melalui cara-cara damai. Cara damai dapat dilakukan dengan cara musyawarah atau mufakat antara para pihak. Cara penyelesaian sengketa dengan cara damai ini diusahakan agar mudah, murah, dan relatif lebih cepat. Dasar hukum penyelesaian ini terdapat dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Pasal 1851-1854 tentang perdamaian/*dading* dan dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen Pasal 45 ayat (2) jo. Pasal 47.⁸⁵

Penyelesaian sengketa di luar pengadilan ini dimaksudkan untuk mencapai kesepakatan mengenai bentuk dan besarnya ganti rugi dan/atau tindakan tertentu

⁸² *Ibid.*, hal. 232.

⁸³ Indonesia (c), *op. cit.*, Pasal 45 ayat (2)

⁸⁴ *Ibid.*, Pasal 47.

⁸⁵ Az. Nasution (b), *op. cit.*, hal 233.

yang menjamin tidak akan terjadi kembali atau tidak akan terulang kembali kerugian yang diderita konsumen.⁸⁶ Untuk memenuhi tujuan tersebut maka diperlukan adanya jaminan tertulis dari pelaku usaha bahwa perilaku yang merugikan konsumen itu tidak akan terjadi lagi.⁸⁷

2.8.1.2 Penyelesaian Sengketa Melalui BPSK

Penyelesaian sengketa ini adalah penyelesaian sengketa melalui peradilan umum atau melalui lembaga khusus yang dibentuk oleh UU, yaitu Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK).⁸⁸ BPSK ini dibentuk di setiap daerah tingkat II dan menyelesaikan sengketa di luar Pengadilan dengan cara konsiliasi, mediasi, dan arbitrase. Setiap keputusan BPSK bersifat final dan mempunyai kekuatan yang mengikat para pihak yang bersengketa. Meskipun keputusan BPSK bersifat final dan mengikat, para pihak yang tidak setuju atas putusan tersebut dapat mengajukan keberatan pada Pengadilan Negeri untuk diputus. Walaupun Undang-Undang Perlindungan Konsumen hanya memberikan hak kepada pihak yang merasa tidak puas untuk mengajukan kasasi ke Mahkamah Agung (MA), namun peluang untuk mengajukan kasasi terbuka bagi setiap pihak dalam perkara.⁸⁹

Rumusan pengertian BPSK sebagai badan yang membantu upaya pengembangan perlindungan konsumen seperti disebut dalam penjelasan Pasal 1 angka 12 Undang-Undang Perlindungan Konsumen adalah pengertian yang luas. Sudah tentu hal ini sangat menguntungkan konsumen. Hal tersebut memperlihatkan kesungguhan pemerintah untuk memberdayakan konsumen dari kedudukan yang sebelumnya berada pada pihak yang lemah tatkala berhadapan dengan pelaku usaha yang memiliki *bargaining position* yang sangat kuat dalam aspek sosial, ekonomi, dan bahkan psikologis.⁹⁰

⁸⁶ Indonesia (c), *op. cit.*, Pasal 47

⁸⁷ Az. Nasution (b), *op. cit.*, hal. 235.

⁸⁸ *Ibid.*, hal. 235-236.

⁸⁹ Gunawan Widjaja dan Ahmad Yani, *op. cit.*, hal. 78-79.

⁹⁰ Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, *op. cit.*, hal. 21.

2.8.2 Penyelesaian Sengketa Melalui Pengadilan

Penyelesaian sengketa konsumen yang mengacu pada ketentuan peradilan umum dengan gugatan di Pengadilan Negeri (PN) tempat kedudukan konsumen.⁹¹ Alur dan jangka waktu proses penyelesaian sengketa mengacu pada proses keberatan putusan BPSK pada PN. Mengenai tuntutan yang ditujukan kepada pengadilan negeri, dapat juga tuntutan yang diajukan melalui pengadilan negeri dilakukan secara langsung tanpa terlebih dahulu melalui BPSK.⁹²

2.9 Sanksi Hukum

Pada prinsipnya hubungan hukum antara pelaku usaha dan konsumen adalah hubungan hukum keperdataan. Ini berarti bahwa tiap perilaku yang merugikan konsumen harus diselesaikan secara perdata. Namun pada Pasal 45 ayat (3) Undang-Undang Perlindungan Konsumen dinyatakan bahwa penyelesaian sengketa di luar pengadilan tidak menghilangkan tanggung jawab pidana sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku.⁹³

Sanksi yang dapat dikenakan kepada pelaku usaha yang melanggar ketentuan Undang-Undang Perlindungan Konsumen terdiri dari sanksi administratif, sanksi pidana pokok, dan sanksi pidana tambahan.

2.9.1 Sanksi Administratif

Sanksi administratif merupakan suatu hak khusus yang diberikan oleh Undang-Undang Perlindungan Konsumen kepada BPSK atas tugas/atau wewenang untuk menyelesaikan persengketaan konsumen di luar pengadilan. Menurut ketentuan Pasal 60 ayat (2) jo. Pasal 60 ayat (1) Undang-Undang Perlindungan Konsumen, sanksi administratif yang dapat dijatuhkan BPSK adalah

⁹¹ Indonesia (c), *op. cit.*, Pasal 36.

⁹² *Ibid*, Pasal 45 ayat (2).

⁹³ *Ibid.*, hal. 82.

berupa penetapan ganti rugi paling banyak Rp. 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).

Berdasarkan Pasal 60 ayat (2) berarti, jika produsen lalai untuk memenuhi tanggung jawabnya, maka pelaku usaha tersebut dapat dijatuhi sanksi yang jumlahnya maksimum Rp. 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah). Ganti kerugian tersebut merupakan bentuk pertanggunggugatan terbatas, sehingga secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa ganti kerugian yang dianut dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen menganut ganti kerugian subjektif terbatas.⁹⁴

Adanya pembatasan ganti kerugian atau yang disebut ganti kerugian subjektif terbatas itu, untuk kondisi Indonesia sebagai negara yang industrinya masih dalam kondisi berkembang dinilai tepat. Oleh karena, disamping memberikan perlindungan kepada konsumen juga pelaku usaha masih terlindungi atau dapat terhindar dari kerugian yang mengakibatkan kebangkrutan akibat pembayaran ganti kerugian yang tanpa batas.⁹⁵

2.9.2 Sanksi Pidana Pokok

Sanksi pidana pokok adalah sanksi yang dapat dikenakan dan dijatuhkan oleh pengadilan atas tuntutan jaksa penuntut umum terhadap pelanggaran yang dilakukan oleh pelaku usaha. Rumusan Pasal 62 Undang-Undang Perlindungan Konsumen menentukan bahwa pelaku usaha dan/atau pengurusnya yang melakukan pelanggaran terhadap:

1. Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam:
 - a. Pasal 8, mengenai barang dan/atau jasa yang tidak memenuhi standar yang telah ditetapkan;
 - b. Pasal 9 dan 10, mengenai informasi yang tidak benar;
 - c. Pasal 13 ayat (2), mengenai penawaran obat-obatan dan hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan;
 - d. Pasal 15, mengenai penawaran barang secara paksaan (fisik);
 - e. Pasal 17 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf e, mengenai iklan yang memuat informasi yang tidak sesuai dengan kenyataan atau menyesatkan;

⁹⁴ Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, *Op. Cit.*, hal. 275.

⁹⁵ *Ibid.*

- f. Pasal 17 ayat (2) mengenai peredaran iklan yang dilarang;
- g. Pasal 18, mengenai pencantuman klausula baku.

Dapat dikenakan sanksi pidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda sebanyak Rp. 2.000.000.000 (dua milyar rupiah).

2. Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam:

- a. Pasal 11, mengenai penjualan secara obral atau lelang;
- b. Pasal 12, mengenai penawaran dengan tarif khusus;
- c. Pasal 13 ayat (1) mengenai pemberian hadiah secara cuma-cuma;
- d. Pasal 14 mengenai penawaran dengan memberikan hadiah melalui undian;
- e. Pasal 16, mengenai penawaran melalui pesanan;
- f. Pasal 17 ayat (1) huruf d dan huruf f mengenai produksi iklan yang bertentangan dengan etika, kesusilaan, dan ketentuan hukum yang berlaku.

Dapat dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun atau pidana denda paling banyak Rp 500.000.000.00 (lima ratus juta rupiah.)

3. Terhadap pelanggaran yang mengakibatkan luka berat, sakit berat, cacat tetap, atau kematian diberlakukan ketentuan pidana yang berlaku.

Ketentuan Pasal 62 ini memberlakukan dua aturan hukum sesuai tingkat pelanggaran yang dilakukan oleh pelaku usaha, yaitu pelanggaran yang dilakukan oleh pelaku usaha, yaitu pelanggaran yang mengakibatkan luka berat, sakit berat, cacat tetap, atau kematian diberlakukan dengan ketentuan hukum pidana sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, sementara di luar dari tingkat pelanggaran tersebut berlaku ketentuan pidana dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

2.9.3 Sanksi Pidana Tambahan

Terhadap sanksi pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, dapat dijatuhkan hukuman tambahan berupa:

- 1. Perampasan barang tertentu;
- 2. Pengumuman keputusan hakim;
- 3. Pembayaran ganti rugi;
- 4. Perintah penghentian kegiatan tertentu yang menyebabkan timbulnya kerugian konsumen;

5. Kewajiban penarikan barang dari peredaran;
6. Pencabutan izin usaha.⁹⁶



⁹⁶ Indonesia (c), *op. cit.*, Pasal 63

BAB 3

TINJAUAN UMUM PELAYANAN JASA ORTODONTI

3.1 Sejarah dan Perkembangan Ilmu Ortodonti

Ortodonti, sebelumnya ortodontia secara etimologi berasal dari kata *orthos* dari Bahasa Yunani yang berarti lurus atau tepat atau sempurna, dan *odous* yang berarti gigi. Ortodonti adalah pengkhususan pertama di bidang kedokteran gigi yang berkaitan dengan studi dan perawatan maloklusi (gigitan yang tidak benar), yang merupakan akibat dari ketidakaturan gigi, hubungan rahang yang tidak proporsional, atau keduanya. Perawatan ortodontik dapat dilakukan semata karena alasan estetika berkaitan dengan meningkatkan penampilan umum dari gigi pasien. Namun, ada ortodontis yang bekerja untuk merekonstruksi seluruh wajah tidak terfokus secara eksklusif pada gigi.⁹⁷

Sejarah ortodonti telah terjalin erat dengan sejarah kedokteran gigi lebih dari 2000 tahun. Sementara kedokteran gigi memiliki asal-usulnya sebagai bagian dari kedokteran umum.⁹⁸

Agar lebih dapat mempelajari asal-usul ortodonti, kita harus kembali ke peradaban Yunani dari era sebelum masehi. Hippocrates (460-377 SM) disebut sebagai pelopor dalam ilmu kedokteran, terutama karena tulisan-tulisannya mengenai kedokteran. Dia adalah yang pertama untuk memisahkan obat-obatan dari kepercayaan dan agama, dan dengan laporan-laporan pentingnya berdasarkan pengamatan dan pengalaman, ia membentuk tradisi medis berdasarkan fakta. Informasi-Informasi ini dikumpulkan menjadi teks dikenal sebagai *Hippocraticum Corpus*, dengan bukti medis dari era sebelum masehi.⁹⁹

Aristoteles (384-322 SM), filsuf Yunani, memiliki pengaruh sama di bidang kenegaraan, seni, dan biologi. Minatnya dalam biologi berikan kepada ilmu kedokteran sistem pertama anatomi komparatif dan studi ilmu hewan dan

⁹⁷ Milton B. Asbell, *A Brief History of Orthodontics*, (American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics vol 98, 1990) hal. 176.

⁹⁸ *Ibid.*, hal. 177.

⁹⁹ *Ibid.*

fisiologi. Dia adalah penulis pertama yang mempelajari gigi secara luas, setelah memeriksa dalam kaitannya dengan susunan gigi dari berbagai jenis hewan. Dia dapat dianggap sebagai ahli anatomi gigi pertama komparatif, karena dalam karya monumentalnya berjudul *De Partibus Animalium* (Pada Bagian dari Hewan), ia membandingkan susunan gigi berbagai spesies hewan pada waktu itu. Dia mencatat bahwa ada perbedaan yang ditandai antara gigi manusia dan mereka binatang dan, pada kenyataannya, perbedaan antara berbagai jenis hewan. Dia menggambarkan gigi dari hewan menyusui, juga membedakan antara gigi, taring, dan tanduk.¹⁰⁰

Prancis menjadi memimpin di bidang kedokteran gigi di pada abad kedelapan belas. Hal ini terutama disebabkan oleh Pierre Fauchard. Beliau disebut sebagai Pendiri dari Kedokteran Gigi modern. Dengan mengacu pada ortodonti, pada awal 1723, dia mengembangkan apa yang mungkin adalah alat ortodonti pertama yang disebut bandolet.¹⁰¹ Sementara itu John Farrar bisa disebut sebagai Bapak Ortodontik Amerika. Beliau yang mendorong penyelidikan ilmiah yang memperkenankan pemahaman teori dan praktek ortodonti.¹⁰²

Sosok yang paling dominan, dinamis, dan berpengaruh dalam spesialisasi ortodonti adalah Edward H. Angle (1855-1930). Ia dianggap sebagai Bapak Ortodonti Modern. melalui kepemimpinannya, ilmu orthodonti dipisahkan dari cabang lain dalam kedokteran gigi, yang pada akhirnya menghasilkan spesialisasi ortodontik. Angle adalah orang pertama yang membatasi prakteknya untuk orthodonti.¹⁰³

3.2 Dasar Hukum Pemberian Layanan Jasa Ortodonti

Dalam Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 Pasal 1 butir 11 dijelaskan mengenai upaya kesehatan, disebutkan definisi dari upaya kesehatan adalah sebagai berikut:

¹⁰⁰ *Ibid.*

¹⁰¹ *Ibid.*, hal. 179.

¹⁰² *Ibid.*, hal. 184.

¹⁰³ *Ibid.*, hal. 206.

“Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian 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.”¹⁰⁴

Selanjutnya dalam Pasal 48 huruf k Undang-Undang Kesehatan salah satu dari upaya kesehatan dilakukan melalui kegiatan kesehatan gigi dan mulut.¹⁰⁵ Oleh karena ortodonti merupakan spesialisasi dari ilmu kedokteran gigi maka pelayanan ortodonti tunduk pada peraturan yang mengatur mengenai kesehatan gigi dan mulut. Dalam Undang-Undang Kesehatan Pasal 93 ayat (1) dijelaskan mengenai pelayanan kesehatan gigi dan mulut yaitu:

“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.”¹⁰⁶

Selain itu untuk pelayanan ortodonti juga disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan tentang Klasifikasi Rumah Sakit Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Pasal 6 ayat (8) yaitu pelayanan medik spesialis gigi dan mulut salah satunya adalah pelayanan ortodonti.

Mengenai kaitannya dengan hukum perlindungan konsumen adalah karena penerima layanan jasa ortodonti masuk ke dalam definisi konsumen dan tukang gigi masuk ke dalam definisi pelaku usaha menurut Undang-Undang Perlindungan konsumen. Penerima layanan ortodonti memenuhi unsur-unsur yang disebutkan dalam ketentuan Undang-Undang Perlindungan Konsumen yaitu dalam arti konsumen sebagai pemanfaat yaitu konsumen yang memanfaatkan jasa-jasa pelaku usaha dalam kasus ini yaitu jasa pelayanan ortodontis. Jasa

¹⁰⁴ Indonesia (e), Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, LN No. 144 Tahun 2009, TLN No. 5063, Pasal 1 butir 11.

¹⁰⁵ *Ibid*, Pasal 48 huruf k.

¹⁰⁶ *Ibid*, Pasal 93 ayat (1).

pelayanan ortodonti ini termasuk ke dalam jasa pelayanan kesehatan yang tunduk kepada Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

3.3 Sarana Kesehatan yang Berwenang Memberikan Jasa Ortodonti

Seperti telah dijelaskan bahwa ortodonti merupakan cabang atau spesialisasi dari ilmu kedokteran gigi. Dalam Undang-Undang Kesehatan mengenai kesehatan gigi dan mulut diatur secara khusus dalam bagian kedua belas. Dalam bab tersebut diatur bahwa pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan gigi perseorangan, pelayanan kesehatan gigi masyarakat, usaha kesehatan gigi sekolah.¹⁰⁷ Mengenai ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat kesehatan gigi dan mulut dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang aman, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat.¹⁰⁸

Mengenai pelayanan kesehatan perseorangan salah satunya adalah rumah sakit seperti diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit. Adapun tugas dari rumah sakit menurut undang-undang ini adalah memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.¹⁰⁹ Dalam Peraturan Menteri Kesehatan tentang Klasifikasi Rumah Sakit Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 bahkan disebutkan secara spesifik bahwa bagi rumah sakit kelas A harus memiliki pelayanan medik spesialis gigi dan mulut yang diantaranya adalah pelayanan ortodonti.¹¹⁰

Selain itu mengenai fasilitas pelayanan kesehatan juga diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 028/MENKES/PER/I/2011 Tentang Klinik. Dengan pertimbangan bahwa klinik sebagai salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan dibutuhkan untuk terselenggaranya pelayanan kesehatan yang mudah diakses, terjangkau, dan bermutu dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan

¹⁰⁷ *Ibid.*, Pasal 93 ayat (2)

¹⁰⁸ *Ibid.*, Pasal 94.

¹⁰⁹ Indonesia (f), Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, LN No. 5074, TLN No. 5072, Pasal 4.

¹¹⁰ Indonesia (g) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Pasal 6 ayat (1), (2), dan (8).

masyarakat. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis.¹¹¹ Berdasarkan jenis pelayanannya, klinik dibagi menjadi Klinik Pratama dan Klinik Utama.¹¹² Klinik Pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar¹¹³ dan klinik utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialisik atau pelayanan medik dasar dan spesialisik.¹¹⁴ Oleh karena sifat dari ilmu ortodonti yang merupakan ilmu spesialisasi dari kedokteran gigi maka klinik yang memberikan pelayanan ortodonti dapat dikategorikan sebagai Klinik Utama.

3.4 Kewenangan Pemberian Layanan Ortodonti

3.4.1 Dokter Gigi Spesialis Ortodonti

Seperti telah dijelaskan pada bab 1 bahwa dokter gigi spesialis ortodonti atau ortodontis adalah penyedia jasa kesehatan gigi dan mulut yang mengkhususkan diri dalam intersepsi diagnosis, pencegahan, dan pengobatan maloklusi dari gigi dan struktur sekitarnya. Dengan kata lain ortodontis adalah spesialis yang bertanggung jawab untuk meluruskan gigi dengan menggerakkan gigi menembus tulang dengan menggunakan band, kabel, kawat gigi, dan peralatan korektif tetap atau lepasan lainnya.

Spesialis ortodonti ialah dokter gigi yang telah menjalani pendidikan formal spesialisasi ortodonti selama kurang lebih 4 tahun dan pelatihan keterampilan klinik serta penelitian di bidang ortodonti. Seorang dokter gigi

¹¹¹ Indonesia (h), Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/MENKES/PER/1/2011 Tentang Klinik, Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 16, Pasal 1 butir 1.

¹¹² *Ibid.*, Pasal 2 ayat (1).

¹¹³ *Ibid.*, Pasal 2 ayat (2).

¹¹⁴ *Ibid.*, Pasal 2 ayat (3).

spesialis ortodonti biasanya mencantumkan sebutan spesialisasinya dengan tulisan Drg. Sp. Ort.¹¹⁵

Para ortodontis memiliki ikatan keahlian yaitu Ikatan Ortodonti Indonesia (IKORTI) yang bernaung di bawah PDGI. Menurut IKORTI untuk menjadi dokter gigi spesialis ortodonti di Indonesia harus memenuhi persyaratan yaitu:

- Menempuh pendidikan tinggi selama lima tahun di universitas dengan gelar Sarjana Kedokteran Gigi.
- Menempuh pendidikan lanjutan selama tiga tahun di universitas dengan gelar Spesialis Ortodonti (Sp.Ort).
- Terdaftar sebagai Spesialis Ortodonti oleh Ikatan Ortodonti Indonesia (IKORTI).¹¹⁶

Untuk dapat melakukan praktik ortodonti maka seorang ortodontis harus mendapatkan surat tanda registrasi dokter gigi dan surat izin praktik sesuai dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Menurut Undang-Undang Praktik Kedokteran setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.¹¹⁷ Surat tanda registrasi dokter gigi berlaku selama 5 (lima) tahun dan diregistrasi ulang setiap 5 (lima) tahun sekali dengan tetap memenuhi persyaratan untuk memperoleh surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi.¹¹⁸

Persyaratan untuk memperoleh surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi yaitu:

- a. Memiliki ijazah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, atau dokter gigi spesialis;

¹¹⁵ “Apa Ortodontis Itu?” < <http://ikorti-iao.org/?ForceFlash=true#/submenu/what-is-an-orthodontist.html> > diunduh pada 24 Juni 2012.

¹¹⁶ “Menjadi Seorang Ortodontis” < <http://ikorti-iao.org/?ForceFlash=true#/submenu/become-an-orthodontist.html> >

¹¹⁷ Indonesia (i), Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, LN No. 116 Tahun 2004, TLN No. 4431, Pasal 29 ayat (1) dan (2).

¹¹⁸ *Ibid.*, ayat (4).

- b. Mempunyai surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji dokter atau dokter gigi;
- c. Memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental;
- d. Memiliki sertifikasi kompetensi; dan
- e. Membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.¹¹⁹

Selain surat registrasi dari Konsil Kedokteran Indonesia setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia juga wajib memiliki surat izin praktik yang dikeluarkan oleh pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat praktik kedokteran atau kedokteran gigi dilaksanakan.¹²⁰

Untuk mendapat surat izin praktik seorang dokter atau dokter gigi harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi yang masih berlaku;
- b. Mempunyai tempat praktik; dan
- c. Memiliki rekomendasi dari organisasi profesi.¹²¹

3.5 Peran Pembinaan dan Pengawasan oleh Pemerintah di Bidang Kesehatan

Setelah sebelumnya dibahas peran pembinaan dan pengawasan di bidang Hukum Perlindungan Konsumen dalam Hukum Kesehatan juga terdapat peran pembinaan dan pengawasan oleh Pemerintah. Hal ini menjadi relevan karena tukang gigi bekerja dalam bidang kesehatan dan peraturan yang mengatur merupakan produk hukum dari Kementerian Kesehatan yang tunduk kepada Undang-Undang Kesehatan, sehingga ada baiknya untuk kita ketahui mengenai pengaturan mengenai pembinaan dan pengawasan oleh Pemerintah menurut Undang-Undang Kesehatan.

¹¹⁹ *Ibid.*, ayat (3).

¹²⁰ *Ibid.*, Pasal 36 dan Pasal 37 ayat (1).

¹²¹ *Ibid.*, Pasal 38 ayat (1).

3.5.1 Pembinaan

Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan pemerintah dan pemerintah daerah melakukan pembinaan terhadap masyarakat dan terhadap setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya kesehatan di bidang kesehatan dan upaya kesehatan.¹²² Pembinaan tersebut diarahkan untuk:

- a. Memenuhi kebutuhan setiap orang dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan;
- b. Menggerakkan dan melaksanakan penyelenggaraan upaya kesehatan;
- c. Memfasilitasi dan menyelenggarakan fasilitas kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan;
- d. Memenuhi kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan perbekalan 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.¹²³

Dalam rangka pembinaan, Pemerintah dan pemerintah daerah, dapat memberikan penghargaan kepada orang atau badan yang telah berjasa dalam setiap kegiatan mewujudkan tujuan kesehatan.¹²⁴

3.4.2 Pengawasan

Berdasarkan Pasal 182 Undang-Undang Kesehatan peran pengawasan ini dijalankan oleh Menteri. Penjelasan mengenai peran pengawasan tersebut adalah sebagai berikut.

1. Menteri melakukan pengawasan terhadap masyarakat dan setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya di bidang kesehatan dan upaya kesehatan.
2. Menteri dalam melakukan pengawasan dapat memberikan izin terhadap setiap penyelenggaraan upaya kesehatan.

¹²² Indonesia (e), Pasal 178.

¹²³ *Ibid*, Pasal 179.

¹²⁴ *Ibid*, Pasal 180.

3. Menteri dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) dapat mendelegasikan kepada lembaga pemerintah non kementerian, kepala dinas di provinsi, dan kabupaten/kota yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan.

4. Menteri dalam melaksanakan pengawasan mengikutsertakan masyarakat.¹²⁵

Sementara mengenai kewenangan-kewenangan Menteri dalam melakukan pengawasan diatur dalam Pasal 188 Undang-Undang Kesehatan yaitu:

- (1) Menteri dapat mengambil tindakan administratif terhadap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang ini.
- (2) Menteri dapat mendelegasikan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada lembaga pemerintah nonkementerian, kepala dinas provinsi, atau kabupaten/kota yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan.
- (3) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. Peringatan secara tertulis;
 - b. Pencabutan izin sementara atau izin tetap.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengambilan tindakan administratif sebagaimana dimaksud pasal ini diatur oleh Menteri.

Dari ketentuan tersebut dapat diketahui bahwa kewenangan pengawasan oleh Menteri. Kewenangan yang dimiliki Menteri terkait seperti disebutkan di atas adalah untuk mengambil tindakan administratif terhadap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan Undang-Undang Kesehatan dimana tindakan administratif yang dapat diambil dalam bentuk peringatan tertulis dan pencabutan izin baik izin sementara maupun izin tetap.

3.6 Tukang Gigi

Oleh karena Peraturan Menteri Kesehatan yang pertama mengatur mengenai tukang gigi dikeluarkan pada tahun 1969 maka dapat dipastikan pada sekitar tahun 1960an sudah ada tukang gigi di Indonesia namun demikian mengenai kapan pastinya profesi ini pertama kali dikenal di Indonesia tidak diketahui. Para

¹²⁵ *Ibid*, Pasal 182.

tukang gigi tidak mempunyai latar belakang pendidikan kedokteran gigi, keahlian diperoleh secara turun-temurun.¹²⁶ Oleh karena pada waktu itu masih minimnya dokter gigi yang dapat memberikan pelayanan kesehatan sampai ke pelosok-pelosok daerah maka masyarakat menggunakan jasa dari tukang gigi, dengan pertimbangan lain yaitu tarif yang dikenakan oleh tukang gigi relatif lebih murah daripada tarif yang dikenakan oleh dokter gigi. Akan tetapi perlu diingat bahwa pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada waktu itu masih terbatas dan belum berkembang seperti saat ini. Dengan adanya perkembangan teknologi kedokteran tentu ada keahlian-keahlian baru yang harus dipelajari oleh dokter gigi sementara pendidikan keahlian seperti itu tidak pernah dienyam oleh tukang gigi.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan Saudari (Y) Suprianingsih penerima layanan ortodonti di tukang gigi bahwa pada saat pertama datang ke klinik tukang gigi tempatnya menerima pelayanan ortodonti. Tukang gigi tersebut mengakui bahwa ia bukan dokter gigi dan tidak pernah mengenyam pendidikan kedokteran maupun spesialis ortodonti, tukang gigi tersebut mengaku pengetahuannya mengenai teknik ortodonti didapat dari kursus. Berikut akan dijelaskan lebih lanjut mengenai dasar hukum dan kewenangan tukang gigi menurut undang-undang.

3.6.1 Dasar Hukum Bagi Tukang Gigi

Langkah pemerintah dalam mengatur keberadaan tukang gigi di Indonesia pertama kali adalah dengan dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53/DPK/I/K/1969 Tentang Pendaftaran dan Pemberian Izin Menjalankan Pekerjaan Tukang Gigi. Peraturan tersebut mengatur tentang pendaftaran dan pemberian izin menjalankan pekerjaan tukang gigi, peraturan ini dikeluarkan dengan latar belakang bahwa pada waktu itu di Indonesia masih banyak terdapat orang-orang yang melakukan pekerjaan di bidang kesehatan tidak memiliki pengetahuan ilmiah yang diperlukan dan melakukan pekerjaannya di luar batas-batas wewenang dan kemampuannya yang dapat membahayakan/merugikan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu maka Pemerintah pada waktu itu merasa

¹²⁶ Indonesia (a), *op. cit.*, Pasal 1 huruf a.

hal tersebut perlu ditertibkan. Peraturan tersebut kemudian dicabut dengan dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tentang pekerjaan tukang gigi.

Pertimbangan dikeluarkannya Permenkes Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 adalah bahwa upaya pengobatan berdasarkan ilmu atau cara lain dari pada ilmu kedokteran, diawasi oleh pemerintah agar tidak membahayakan kesehatan masyarakat. Oleh karena tukang gigi selama ini dalam melakukan pekerjaannya, banyak berhubungan dengan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang menggunakan cara dan alat yang sebagian besar ada kesamaannya dengan alat kedokteran gigi, akan tetapi tidak memiliki pendidikan di bidang ilmu kedokteran gigi, sehingga perlu diawasi dan ditertibkan agar tidak merugikan masyarakat. Dalam rangka pengawasan dan penertiban menurut permenkes ini maka izin pekerjaan tukang gigi secara bertahap akan dihapuskan termasuk anak atau keturunannya yang melanjutkan pekerjaan sebagai tukang gigi.¹²⁷

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tidak mengatur pengeluaran izin baru bagi tukang gigi, namun bagi tukang gigi yang telah memiliki izin berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53/DPK/I/K/1969 dimungkinkan untuk memperpanjang izin yang sudah dimiliki, izin yang diperpanjang tersebut berlaku selama tiga tahun dan dapat diperpanjang kembali.¹²⁸ Selain itu terdapat persyaratan-persyaratan yang harus dipenuhi oleh tukang gigi agar dapat memperpanjang izinnya, persyaratan tersebut yaitu.

- a. telah mendaftarkan kembali izin yang telah dimilikinya berdasarkan ketentuan Menteri Kesehatan nomor 53/DPK/I/K/1969;
- b. belum melewati usia 65 (enam puluh lima) tahun dan masih mampu melakukan pekerjaan sebagai tukang gigi, yang dibuktikan dengan surat keterangan dokter;
- c. tidak sedang menjalani hukuman administratif atau penjara;

¹²⁷ *Ibid*, bagian pertimbangan huruf a, b, dan c.

¹²⁸ *Ibid*, Pasal 3 ayat (2).

- d. mempunyai persyaratan mengenai fasilitas seperti disebutkan dalam Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989.¹²⁹

Fasilitas yang harus dipenuhi oleh tukang gigi berdasarkan Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 yaitu

- a. Mempunyai ruang kerja yang memenuhi persyaratan sebagai berikut:
1. Lantai, dinding, langit-langit, jendela, pintu yang bersih serta lubang ventilasi yang memadai
 2. Mebel yang bersih dan rapi;
 3. Tersedia wastafel, sabun, handuk yang bersih dan air buangan yang lancar, serta tempat sampah yang tertutup; Perlengkapan untuk pemeriksaan gigi harus steril
- b. Mempunyai laboratorium teknik gigi yang memadai.¹³⁰

Apabila dilihat materi dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 ada upaya pemerintah untuk menghapus keberadaan tukang gigi secara alamiah dan memperbaiki pelayanan tukang gigi kepada konsumen dengan membuat persyaratan bagi fasilitas tukang gigi. Menghapus keberadaan tukang gigi secara alamiah artinya bahwa berdasarkan peraturan ini tidak ada izin baru yang dikeluarkan dan adanya batas umur untuk memperpanjang izin yaitu enam puluh lima tahun. Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa dikeluarkannya peraturan ini bertujuan agar lambat laun tidak ada lagi tukang gigi yang beroperasi. Akan tetapi dalam prakteknya sampai sekarang praktek tukang gigi ini masih dapat ditemui di pinggir-pinggir jalan sampai ke gang-gang sempit bahkan pada beberapa berani menawarkan jasa ortodonti bagi pasiennya.

Kemudian pada tahun 2011 Kementerian Kesehatan kembali mengeluarkan peraturan yang mencabut peraturan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011. Dikeluarkannya peraturan ini atas dasar pertimbangan bahwa pelayanan kesehatan gigi dan mulut hanya dapat dilakukan

¹²⁹ *Ibid*, Pasal 4 jo Pasal 2.

¹³⁰ *Ibid*, Pasal 5.

oleh tenaga kesehatan yang berwenang dan bukan merupakan kewenangan tukang gigi. Dengan diberlakukannya peraturan yang baru ini maka Peraturan Menteri Kesehatan nomor 339/MENKES/PER/V/1989 dan petunjuk pelaksanaannya dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.¹³¹ Bagi tukang gigi yang telah melaksanakan pekerjaannya berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 masih dapat menjalankan pekerjaannya sebagai tukang gigi sampai berlakunya peraturan yang baru dan/atau habis masa berlaku izin yang bersangkutan, dan tidak dapat diperpanjang kembali.¹³² Dengan demikian keberlakuan Peraturan Menteri Kesehatan ini menutup sama sekali kesempatan bagi tukang gigi untuk memperoleh izin menjalankan kegiatannya, sehingga diharapkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut hanya dapat diberikan oleh dokter gigi sebagai tenaga kesehatan yang berwenang. Hal ini dilakukan agar pelayanan kesehatan gigi di Indonesia dilakukan secara benar melalui kaidah-kaidah kebenaran ilmu pengetahuan secara baik dengan memperhatikan keselamatan dari pasien atau masyarakat guna melindungi masyarakat dari pelayanan kedokteran yang tidak sesuai dengan standar.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 1871/MENKES/PER/IX/2011 juga menyatakan, Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/Kota, Kepala Puskesmas harus membina Tukang Gigi dalam rangka perlindungan terhadap masyarakat. Di tingkat Puskesmas, pembinaan dilakukan dalam bentuk penjangkaran/pendataan disertai pemberian formulir pendataan kepada tukang gigi yang berpraktik di wilayahnya. Sementara di tingkat Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota, melakukan pembinaan yang diarahkan untuk kerjasama dengan profesi teknisi gigi yang telah teregistrasi Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia (MTKI) dan Majelis Tenaga Kesehatan Provinsi (MTKP).¹³³

¹³¹ *Ibid*, Pasal 1.

¹³² Indonesia (a), *op. cit.*, Pasal 2 ayat (1).

¹³³ *Ibid*, Pasal 7.

3.6.2 Kewenangan Tukang Gigi

Kewenangan tukang gigi yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53/DPK/I/K/69 adalah sebagai berikut:

- a. Penambahan gigi vital tanpa pengobatan urat syaraf gigi.
- b. Pembuatan prothesa gigi.
- c. Pembuatan mahkota dan jembatan gigi (*crown and bridge*).
- d. Pekerjaan laboratorium teknik gigi.¹³⁴

Sementara menurut Pasal 7 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 adalah sebagai berikut:

- (2) Tukang gigi dalam melakukan pekerjaannya diberikan kewenangan dalam hal:
 - b. Membuat gigi tiruan lepasan dari akrilik sebagian atau penuh;
 - c. Memasang gigi tiruan lepasan
- (3) Tukang gigi dalam pemasangan gigi tiruan sebagaimana dimaksud huruf b ayat (1) tidak menutupi sisi akar gigi.

Dalam peraturan tersebut diatur bahwa apabila tukang gigi dalam melakukan pekerjaannya menemui kasus diluar batas kemampuannya harus merujuk ke sarana kesehatan yang terdekat.¹³⁵ Peraturan ini juga mengatur mengenai larangan dalam praktik tukang gigi yaitu larangan untuk

- 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 bahan tambahan 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. Mewakillkan pekerjaannya kepada siapapun juga.¹³⁶

¹³⁴ Indonesia (j), Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53/DPKK/I/K/69 Tentang Pendaftaran dan Pemberian Izin Menjalankan Pekerjaan Tukang Gigi, Pasal 8 ayat (1).

¹³⁵ Indonesia (a), *Op. Cit.*, Pasal 8.

¹³⁶ *Ibid*, Pasal 9.

Dalam peraturan yang terbaru yakni Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011 kewenangan tukang gigi yang diatur di Pasal 2 ayat (2) kewenangan yang diberikan kurang lebih sama yaitu membuat gigi tiruan lepasan dari akrilik sebagian atau penuh dan memasang gigi tiruan lepasan.¹³⁷

Pada ketiga peraturan tersebut meskipun dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53/DPK/I/K/69 kewenangannya lebih besar namun demikian kewenangan dari tukang gigi tidak mencakup tindakan-tindakan spesialistik, seperti tindakan pencabutan, penambalan gigi, perawatan ortodonti dan pembuatan mahkota akrilik atau porselen. Berikut perbandingan antara Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53/DPK/I/K/69, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011 dalam bentuk tabel.

	Permenkes No. 53/DPK/I/K/69	Permenkes No. 339/MENKES/PER/V/1989	Permenkes No. 1871/MENKES/PER/IX/2011
Pendaftaran Izin	Selambat-lambatnya dalam waktu 6 bulan setelah peraturan dikeluarkan tukang gigi wajib mendaftarkan diri pada Menteri Kesehatan. (Pasal 2)	Tidak diatur mengenai pendaftaran izin baru. Akan tetapi menurut permenkes ini dilakukan pembaharuan izin yang hanya dapat dilakukan oleh tukang gigi yang telah memiliki izin berdasarkan	Tidak diatur mengenai pendaftaran izin baru.

¹³⁷ Indonesia (b), *op. cit.*, Pasal 2 ayat (2).

		Permenkes No. 53/DPK/I/K/69. Pendaftaran dilakukan dalam rangka pertimbangan pembaharuan pemberian izin (Pasal 2 ayat (1) dan (2))	
Masa Berlaku Izin	Satu tahun. (Pasal 9 huruf a). Permohonan Perpanjangan diajukan pada bulan Maret tiap tahun (Pasal 12 ayat (1))	Tiga tahun (Pasal 3 ayat (3)). Dapat diperpanjang	Izin yang sudah ada berdasarkan Permenkes sebelumnya tidak dapat diperpanjang lagi (Pasal 2 ayat (1))
Kewenangan	e. Penambahan gigi vital tanpa pengobatan urat syaraf gigi. f. Pembuatan prothesa gigi. g. Pembuatan mahkota dan jembatan gigi (<i>crown and bridge</i>). h. Pekerjaan laboratorium teknik gigi. (Pasal 8 ayat	a. Membuat gigi tiruan lepasan dari akrilik, sebagian atau penuh; b. memasang gigi tiruan lepasan yang tidak menutupi sisa akar gigi. (Pasal 7 ayat (1) dan (2)).	a. Membuat sebagian/seluruh gigi tiruan lepasan dari akrilik; b. memasang gigi tiruan lepasan. (Pasal 2 ayat (2))

	(1))		
Tindakan Hukum Bagi Pelanggaran	Pencabutan izin (Pasal 15).	Tindakan administratif berupa teguran lisan sampai dengan pencabutan izin. (Pasal 11 ayat (1)). Hukuman pidana sesuai dengan ketentuan hukum pidana yang berlaku Pasal 11 ayat (2)).	Tidak diatur.

3.6.3 Hubungan Hukum Antara Tukang Gigi dan Pasiennya

Dalam hukum kesehatan, hubungan hukum antara tenaga medis dengan pasien berawal dari pola hubungan vertikal paternalistik seperti antara bapak dengan anak yang bertolak dari prinsip “*father knows best*” yang melahirkan hubungan yang bersifat paternalistik. Dalam hubungan ini kedudukan tenaga medis dengan pasien tidak sederajat yaitu kedudukan tenaga medis lebih tinggi daripada pasien karena tenaga medis dianggap mengetahui tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan penyakit dan penyembuhannya. Sedangkan pasien tidak tahu apa-apa tentang hal itu sehingga pasien menyerahkan nasibnya sepenuhnya di tangan tenaga medis.¹³⁸

Menurut Pasal 1233 KUHPerdata, perikatan bersumber dari perjanjian maupun Undang-Undang. Dengan demikian, seseorang atau subyek hukum darpat terikat dalam hubungan hukum dengan orang atau subyek hukum lain yang disebabkan karena mengikatkan diri dan menetapkan suatu janji dikarenakan adanya suatu perjanjian yang dibuat di antara mereka, atau seseorang atau subyek hukum lain terikat dalam hubungan hukum dengan orang atau subyek hukum lain karena adanya ketentuan undang-undang yang mengikat mereka. Apabila

¹³⁸ Crisdiono M. Achadiat, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*, (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2007), hal. 1.

ketentuan tersebut diterapkan dalam dunia medis, hubungan hukum antara dokter dan pasien dapat terjadi karena dua hal, yaitu:

- a. Berdasarkan perjanjian atau *ius contractu*.

Hubungan hukum ini adalah bentuk yang paling umum. Pasien datang ke tempat praktek tukang gigi dan ditangani oleh tukang gigi. Dalam kondisi seperti ini telah terjadi suatu hubungan hukum secara sukarela antara tukang gigi dan pasien berdasarkan kehendak bebas. Gugatan terhadap tukang gigi dapat timbul karena adanya wanprestasi dalam tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien.¹³⁹

- b. Berdasarkan undang-undang atau *ius delictu*.

Dalam *ius delictu*, tidak ada perjanjian seperti dalam *ius contractu*. Dalam bidang medis, contoh terjadinya hubungan *ius delictu* ini dapat dilihat dari penanganan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) di mana pasien dalam keadaan tidak sadar dan membutuhkan pertolongan sesegera mungkin. Tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien tidak didasarkan pada kehendak bebas pasien untuk menyetujuinya, namun tindakan tersebut tetap dilakukan atas dasar penyelamatan jiwa. Akan tetapi, suatu tindakan atau non tindakan yang dilakukan seseorang dan menimbulkan kerugian pada orang lain, menurut hukum perdata, diharuskan untuk membayar ganti kerugian tersebut.¹⁴⁰

Dalam dunia medik sendiri terdapat dua jenis perikatan antara tenaga kesehatan dan pasien, yaitu *inspanningsverbintenis* dan *resultaatverbintenis*. *Inspanningsverbintenis* adalah perikatan yang prestasinya berupa suatu usaha yang sungguh-sungguh dan usaha keras. Pada perikatan jenis ini hasilnya jelas belum dapat dipastikan karena prestasinya berupa suatu usaha. Seorang tenaga kesehatan tidak bisa menjamin bahwa ia pasti akan dapat menyembuhkan penyakit pasiennya, karena hasil suatu pengobatan sangat tergantung kepada

¹³⁹ J. Guwandi (a), *Dokter, Pasien, dan Hukum*, (Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 1996), hal 11.

¹⁴⁰ *Ibid*, hal. 12.

banyak faktor-faktor yang berkaitan, misalnya usia, tingkat keseriusan penyakit, macam penyakit yang diderita, komplikasi, dan lain-lain.¹⁴¹

Sedangkan perikatan *resultaatsverbintenis* adalah memberikan suatu janji/garansi untuk menyembuhkan pasien atau mencapai hasil tertentu (pemenuhan prestasi). Di dalam perjanjian hasil semacam ini, maka seolah-olah telah terjadi suatu kontrak dimana dijanjikan suatu hasil khusus akan tercapai dari tindakan medik tenaga kesehatan tersebut. Pada jenis perikatan ini, apabila tenaga kesehatan tersebut dapat digugat berdasarkan wanprestasi.¹⁴²

Sementara berdasarkan bentuknya terdapat beberapa bentuk hubungan, yaitu:

1. Kontrak yang nyata (*expressed contract*)

Dalam bentuk ini sifat atau luas jangkauan pemberian pelayanan kesehatan sudah ditawarkan oleh tenaga kesehatan yang dilakukan secara nyata dan jelas, baik secara tertulis maupun secara lisan.

2. Kontrak yang tersirat (*implied contract*)

Dalam bentuk ini adanya kontrak disimpulkan dari tindakan-tindakan para pihak. Timbulnya bukan karena adanya persetujuan, tetapi dianggap ada oleh hukum berdasarkan akal sehat dan keadilan. Maka jika seseorang datanag ke suatu klinik medis dan tenaga kesehatan mengambil riwayat penyakitnya, memeriksa keadaan fisik pasien dan memberikan pengobatan yang diperlukan, maka dianggap secara tersirat sudah ada hubungan kontrak antara tenaga kesehatan dan pasien.¹⁴³

Oleh karena hubungan antara kesehatan dengan pasien dapat dimasukkan sebagai hubungan kontraktual. Sifat hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien memiliki 2 (dua) unsur:

1. Adanya suatu persetujuan (*consensual, agreement*), atas dasar saling menyetujui dari pihak tenaga kesehatan dan pasien tentang pemberian pelayanan pengobatan.

¹⁴¹ *Ibid*, hal. 11.

¹⁴² *Ibid*, hal. 13.

¹⁴³ *Ibid*, hal. 20.

2. Adanya kepercayaan (*fiduciary relationship*), karena hubungan kontraktual tersebut berdasarkan saling percaya satu sama lain.¹⁴⁴

Oleh karena antara tenaga kesehatan dan pasien bersifat hubungan kontraktual, maka harus dipenuhi persyaratan:

1. Harus ada persetujuan (*agreement, consensus*) dari pihak-pihak yang berkontrak. Persetujuan itu berwujud dalam pertemuan dari penawaran dan penerimaan pemberian pelayanan tersebut yang merupakan penyebab terjadinya suatu kontrak. Persetujuannya adalah antara tenaga kesehatan dan pasien tentang sifat pemberian layanan kesehatan yang diusulkan oleh tenaga kesehatan dan juga telah diterima baik oleh pasiennya. Dengan demikian maka persetujuan antara masing-masing pihak haruslah bersifat sukarela. Persetujuan yang diperoleh berdasarkan kekeliruan (*mistake*), tekanan atau kekerasan (*violence*), pengaruh tekanan yang tak wajar (*undue influence*), ditakut-takuti (*intimidation*), atau penipuan (*fraud*), yang akan membuat kontrak itu bisa dibatalkan menurut hukum.
2. Harus ada objek yang merupakan substansi dari kontrak: Objek atau substansi kontrak dari hubungan tenaga kesehatan dengan pasien adalah pemberian pelayanan kesehatan yang dikehendaki pasien dan diberikan kepadanya oleh tenaga kesehatan. Objek dari kontrak dapat dipastikan, legal, dan tidak diluar profesinya.
3. Harus ada suatu sebab (*cause*) atau pertimbangan (*consideration*). Sebab atau pertimbangan itu adalah faktor yang menggerakkan tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasiennya. Bisa dengan pemberian imbalan atau bisa juga sekedar menolong atas dasar kemurahan hati dari tenaga kesehatan. Pembayaran untuk pemberian pelayanan kesehatan sudah dianggap tersirat dan diketahui oleh pasien, kecuali diwajibkan oleh hukum, atau dianggap untuk amal dan menolong sesamanya. Apabila pasien ternyata tidak mampu untuk membayar, tidak

¹⁴⁴ J Guwandi (b), *Dugaan Malpraktek Medik & Draft RPP: "Perjanjian Terapeutik antara Dokter dan Pasien"*, (Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2006), hal. 29.

akan mempengaruhi adanya kontrak atau mengurangi tanggung jawab tenaga kesehatan terhadap tuntutan kelalaian.¹⁴⁵

3.7 Hak dan Kewajiban Konsumen Terkait Praktik Tukang Gigi

Hak dan kewajiban konsumen terkait dengan praktik tukang gigi ditinjau dari Undang-Undang Perlindungan Konsumen yaitu

1. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa, konsumen penerima jasa dari tukang gigi dengan tujuan untuk memperbaiki fungsi dan estetika dari gigi dan mulut, atas jasa yang diberikan maka konsumen berhak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan selama menerima jasa dari tukang gigi;
2. Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan /atau jasa. Dalam hukum kesehatan hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur dapat berupa informasi mengenai kompetensi dan kewenangan dari tenaga kesehatan yang menangani pasien tersebut apakah kompetensi dan kewenangan dari tenaga kesehatan tersebut sesuai dengan pelayanan kesehatan yang diberikan atau tidak.
3. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan, apabila konsumen memiliki keluhan selama menerima jasa dari tukang gigi maka konsumen berhak untuk didengar pendapat dan keluhannya;
4. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen dapat mengajukan ke pengadilan perdata maupun pidana;
5. Hak untuk mendapatkan pembinaan dan pendidikan konsumen, misalnya informasi dan pembinaan LPKSM bagi konsumen;
6. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif, setiap orang yang datang ke tukang gigi memiliki hak yang sama untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak didiskriminasi berdasarkan suku, agama, ras, atau golongannya;

¹⁴⁵ *Ibid*, hal. 29-30.

7. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sebagaimana mestinya, misalnya konsumen mengalami gangguan kesehatan akibat pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tukang gigi maka konsumen berhak untuk mendapatkan kompensasi dan/atau ganti rugi dari tukang gigi sebagai pelaku usaha.

Sementara menurut Undang-Undang Kesehatan diatur hak-hak sebagai berikut:

1. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.
2. Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab, misalnya dengan diadakannya penyuluhan-penyuluhan atau penyebaran informasi kesehatan oleh Pemerintah dengan media lainnya seperti iklan layanan masyarakat dan brosur

Kewajiban Konsumen selama menerima jasa dari tukang gigi berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Konsumen adalah sebagai berikut:

1. beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa, misalnya konsumen harus membayar harga yang ditetapkan oleh pelaku usaha;
2. membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati, misalnya dalam membayar barang kepada pelaku usaha di Indonesia, konsumen harus membayar sejumlah uang dengan mata uang Rupiah;
3. mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut, misalnya dalam upaya penyelesaian sengketa, konsumen harus berupaya penyelesaian secara damai terlebih dahulu.¹⁴⁶

3.8 Hak dan Kewajiban Tukang Gigi

Hak-hak tukang gigi sebagai pelaku usaha ditinjau dari Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

¹⁴⁶ Indonesia (c), *op. cit.*, Pasal 5

1. Hak untuk menerima pembayaran yang sesuai dengan kesepakatan mengenai kondisi dan nilai tukar barang dan atau jasa yang diperdagangkan, di bidang hukum kesehatan kondisi dan nilai tukar dari jasa pelayanan kesehatan tidak dapat diperjanjikan, tenaga kesehatan hanya dapat memberikan upaya terbaik.
2. Hak untuk mendapat perlindungan hukum dari tindakan konsumen yang beritikad tidak baik, misalnya dari konsumen yang menolak untuk membayar barang yang dibeli.
3. Hak untuk melakukan pembelaan diri sepatutnya di dalam penyelesaian hukum sengketa konsumen.
4. Hak untuk rehabilitasi nama baik apabila terbukti secara hukum bahwa kerugian konsumen tidak diakibatkan oleh barang dan/atau jasa yang diperdagangkan, misalnya setelah adanya putusan pengadilan bahwa pelaku usaha tidak bersalah ia berhak atas permintaan maaf secara terbuka oleh konsumen.

Sementara kewajiban dari tukang gigi terhadap konsumennya adalah sebagai berikut:

1. beritikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya;
2. memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan barang dan/atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan, perbaikan, dan pemeliharaan, tukang gigi harus memberikan penjelasan dengan benar, jelas, dan jujur kepada konsumen mengenai kompetensi dan kewenangan yang dimilikinya;
3. memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif, misalnya tidak membeda-bedakan pelayanan kepada konsumen berdasarkan suku, agama, ras, atau jenis kelamin;
4. memberi kompensasi, ganti rugi, dan atau penggantian apabila barang dan/atau jasa yang diterima atau dimanfaatkan konsumen tidak sesuai dengan perjanjian, apabila konsumen oleh karena pelayanan yang diberikan terganggu fungsi kesehatannya maka tukang gigi yang terkait harus

memberikan kompensasi dan ganti rugi yang sesuai dengan kerugian yang diderita oleh konsumen.¹⁴⁷

3.9 Tanggung Jawab Hukum Tukang Gigi

3.9.1 Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan

Selain sanksi-sanksi dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen bagi tukang gigi juga terdapat sanksi-sanksi yang bersifat khusus misalnya dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 yang memuat ketentuan sebagai berikut.

2. Pelanggaran terhadap ketentuan dalam Peraturan menteri ini dapat dikenakan tindakan administratif berupa teguran lisan sampai dengan pencabutan izin.
3. Selain tindakan adminsitratif sebagaimana dimaksud ayat (1) kepada yang bersangkutan dapat juga dikenakan hukuman pidana sesuai dengan ketentuan hukum pidana yang berlaku.

Pasal tersebut hanya mengatur mengenai sanksi administratif terhadap pelanggaran dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989. Sementara Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011 tidak memuat mengenai sanksi bagi pelanggaran kewenangan oleh tukang gigi.

3.9.2 Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan

Berdasarkan Pasal 58 Undang-Undang Kesehatan menyatakan bahwa setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.¹⁴⁸ Apabila dilihat dari unsur-unsur pasalnya maka setiap orang memiliki hak untuk menuntut ganti rugi. Ganti rugi ini dapat dimintakan kepada orang lain, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan apabila orang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan tersebut telah menyebabkan kerugian yang disebabkan adanya kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh orang,

¹⁴⁷ Indonesia (c), *op. cit.*, Pasal 7

¹⁴⁸ *Ibid*, Pasal 58.

tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan tersebut. Di bagian penjelasan pasal dijelaskan bahwa yang termasuk kerugian akibat pelayanan kesehatan mencakup pembocoran rahasia kedokteran.¹⁴⁹

3.9.3 Berdasarkan Undang-Undang Praktik Kedokteran

Berdasarkan Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran 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.¹⁵⁰ Bagi pelanggaran ketentuan ini dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp 150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah).¹⁵¹

3.9.3.1 Pengujian Pasal 73 Ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran Oleh Tukang Gigi

Pada awal tahun 2012 Tukang Gigi mengajukan permohonan pengujian undang-undang terhadap undang-undang dasar di Mahkamah Konstitusi. Pemohon pada permohonan awal ada 2 pihak, namun dalam perbaikan permohonan pemohon atas nama Perkumpulan Asosiasi Tukang Gigi Mandiri (Astagiri) tidak menjadi Pemohon lagi dan tidak menjelaskan alasan pengunduran dirinya dalam perbaikan permohonan, Pemohon lainnya adalah H. Hamdani Prayogo. Pemohon adalah seorang warga negara yang berprofesi sebagai tukang gigi yang merasa dirugikan hak-hak konstitusionalnya atas berlakunya Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran.

Pengujian diajukan terhadap Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran terhadap Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 28 D ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran adalah pasal yang mengatur larangan penggunaan alat, metode atau cara lain dalam memberikan

¹⁴⁹ *Ibid*, Penjelasan Pasal 58.

¹⁵⁰ Indonesia (i), *op. cit.*, Pasal 73.

¹⁵¹ *Ibid*, Pasal 78.

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, sementara Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran adalah pasal yang mengatur mengenai pidana penjara dan denda bagi pelanggaran Pasal 73 ayat (2).

Pasal 73 ayat (2) ini merupakan salah satu dasar hukum bagi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011. Pemohon beralasan pemberlakuan Peraturan Menteri Kesehatan tersebut akan mengakibatkan Pemohon dan kurang lebih 75.000 (tujuh puluh lima ribu) tukang gigi kehilangan pekerjaan. Oleh karena itu Pemohon mengajukan uji materiil dengan norma penguji Pasal 27 ayat (2) UUD 1945 mengenai hak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak dan Pasal 28 D ayat (2) mengenai hak untuk bekerja serta mendapat imbalan dan perlakuan yang adil dan layak dalam hubungan kerja.

Menurut pihak Pemerintah kedudukan hukum Pemohon tidak tepat. Hal ini disebabkan karena tidak ada kerugian inskonstitusional yang bersifat spesifik atau khusus dan aktual yang diakibatkan oleh keberlakuan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran. Berdasarkan uraian dari Pemohon sesungguhnya yang menjadi dasar kerugian yang didalilkan dialami oleh Pemohon ialah akibat yang akan terjadi dengan ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011. Sehingga kalau pun 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.

Pemerintah juga memberikan penjelasan terhadap materi yang dimohonkan oleh Pemohon. Salah satunya adalah bahwa pekerjaan kedokteran gigi harus berasaskan Pancasila, didasarkan pada penilaian ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien. Pekerjaan kedokteran gigi merupakan pekerjaan yang berisiko sehingga hanya dapat dilakukan oleh tenaga yang kompeten 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 ini tidak dimiliki oleh tukang gigi karena keahliannya didapat secara turun menurun.

Ketentuan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Perlindungan Praktik Kedokteran 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. Ketentuan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran 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.

Mengenai pengujian bagi pasal yang memuat sanksi pidana argumentasi Pemerintah adalah sebagai berikut. Bagi dokter dan dokter gigi sendiri berlaku pembatasan yaitu bagi dokter dan dokter gigi yang tidak memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran tidak dapat menyelenggarakan praktik pelayanan kesehatan walaupun mereka memiliki kompetensi untuk itu. Bagi dokter dan dokter gigi yang tetap menyelenggarakan praktik pelayanan kesehatan tanpa memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik dokter akan dikenai sanksi pidana berdasarkan Pasal 75 dan 76 Undang-Undang Praktik Kedokteran. 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 menurun tanpa adanya jaminan mutu terhadap keahlian yang dimiliki.

Pada sidang keempat tanggal 27 Juli 2012 dua ahli dari pihak pemerintah yaitu Bimo Rintoko dan Andreas Adyatmaka menyatakan pernah menemui pasien yang mengalami gangguan kesehatan gigi dan mulut akibat pemberian layanan

tukang gigi. Bimo Rintoko menemui pasien yang kehilangan gigi pada sebagian rahang atas dan kehilangan seluruh gigi pada rahang bawah setelah sebelumnya membuat gigi palsu rahang atas dan rahang bawah di tukang gigi kira-kira satu tahun sebelumnya. Andreas Adyatmaka, seorang dokter gigi praktik menghadapi kasus dimana pasien datang dalam keadaan sakit luar biasa setelah dua tahun sebelumnya menerima pelayanan gigi tiruan cekat dari tukang gigi. Pasien menolak untuk meminta pertanggungjawaban tukang gigi. Saat diperiksa dan dilakukan *rontgen* ditemui gigi tiruan cekat yang dipasang dengan bahan *self-curing acrylic* dan bocor sehingga menyebabkan radang. Seharusnya gigi tiruan cekat hanya boleh dipasang oleh dokter gigi terkait dengan anatomi dan fisiologi. Andreas Adyatmaka menyimpulkan pembuatan gigi tiruan cekat yang tidak sesuai kaidah ilmu kedokteran gigi seperti bom waktu yang akan sakit pada suatu saat. Pengujian undang-undang ini masih berlangsung di Mahkamah Konstitusi dan sampai penelitian ini ditulis belum ada putusan yang dikeluarkan.

3.9.3.2 Implikasi Bila Dilakukan Pembatalan Pasal 73 Ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran

Bila permohonan tukang gigi dipenuhi dengan membatalkan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 UU No 29 Tahun 2004, berarti tidak terdapat larangan dan sanksi bagi penggunaan 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. Bila hal ini terjadi maka dapat membahayakan/ merugikan masyarakat, serta dapat terjadi pelanggaran terhadap standar keselamatan pasien dikarenakan tukang gigi tidak mengikuti pendidikan dengan kurikulum, tidak memiliki ujian, atau sertifikasi untuk menjamin standar pelayanannya kepada pasien. Kegiatan pelayanan kesehatan yang tidak dilakukan secara benar merupakan pelanggaran terhadap hak hidup sejahtera dan hak mendapatkan pelayanan kesehatan. Walaupun pada awalnya terasa baik-baik saja di kemudian hari tetap akan menimbulkan kerugian sehingga diperlukan perlindungan untuk pasien agar pelayanan kesehatan memenuhi standar untuk menjamin keamanan

pasien, agar pemberian pelayanan kesehatan tidak dilakukan oleh sembarang orang.

Tidak adanya jaminan atas keahlian dan kompetensi yang dimiliki bertentangan dengan hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dari tenaga kesehatan yang bermutu. Apabila praktik ini terus berlangsung, tentunya merupakan sesuatu yang sangat memprihatinkan bagi kesehatan gigi masyarakat Indonesia.

3.9.4 Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Berdasarkan hasil wawancara dengan Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) pihak YLKI berpendapat bahwa tindakan tukang gigi menawarkan layanan ortodonti di papan nama atau di bagian luar kliniknya sudah merupakan sudah merupakan tindak pidana penipuan dan seharusnya polisi dapat menindak tukang gigi yang menawarkan jasa ortodonti tersebut. Adapun Pasal 378 KUHP yang mengatur mengenai penipuan berbunyi sebagai berikut:

Barangsiapa dengan maksud untuk menguntungkan diri sendiri atau orang lain secara melawan hukum dengan memakai nama palsu atau martabat (*hoedanigheid*) palsu; dengan tipu muslihat, ataupun rangkaian kebohongan, menggerakkan orang lain untuk menyerahkan barang sesuatu kepadanya, atau supaya memberi utang ataupun menghapuskan piutang, diancam, karena penipuan, dengan pidana penjara paling lama empat tahun.

Berdasarkan pasal tersebut maka unsur-unsur yang harus dipenuhi dalam terpenuhinya tindak pidana penipuan yaitu adanya maksud/tujuan untuk menguntungkan diri sendiri, adanya unsur melawan hukum dengan cara memakai nama palsu atau martabat palsu, nama palsu atau martabat palsu ini dapat berupa berpura-pura menjadi orang lain atau menggunakan gelar-gelar yang tidak dimilikinya. Unsur melawan hukum juga dapat dilakukan dengan tipu muslihat, ataupun rangkaian kebohongan, rangkaian kebohongan berarti tipu muslihat yang dilakukan lebih dari sekali. Juga tindakan untuk menggerakkan orang lain untuk menyerahkan barang sesuatu kepadanya, atau supaya memberi utang maupun menghapuskan piutang. Digunakannya kata ataupun dalam pasal tersebut menunjukkan sifat fakultatif, artinya unsur melawan hukum ini sudah terpenuhi

apabila salah satu cara tersebut dilakukan. Ancaman pidana bagi penipuan maksimal empat tahun.

Dalam pelayanan ortodonti yang diberikan oleh tukang gigi tentu ada resiko yang besar karena tukang gigi tidak pernah mengenyam pendidikan kedokteran terlebih pendidikan spesialis ortodonti. Oleh karena itu jika penerima layanan ortodonti dirugikan kesehatannya maka tukang gigi tersebut dapat dituntut dengan pasal mengenai penganiayaan Pasal 351 KUHP dengan penganiayaan disamakan dengan merusak kesehatan, jika penganiayaan tersebut tidak menimbulkan penyakit atau halangan untuk pekerjaan jabatan atau pencarian, diancam, sebagai penganiayaan ringan, dengan pidana penjara paling lama tiga bulan, sementara jika mengakibatkan luka-luka berat dikenakan pidana penjara paling lama tiga tahun, dan jika mengakibatkan kematian dikenakan pidana penjara paling lama tujuh tahun.

Dalam hukum pidana agar seseorang dianggap bersalah maka ia harus memenuhi unsur-unsur kesalahan. Sebagai pedoman dapatlah kiranya dipakai uraian Jonkers yang menentukan ciri-ciri kesalahan sebagai berikut:

- a. Akibat itu sebenarnya dapat dibayangkan sebelumnya (*voorzienbaarheid, foreseeability*).
- b. Akibat itu sebenarnya dapat dicegah atau dihindarkan (*vermijbaarheid, avoidable*).
- c. Sehingga timbulnya akibat tersebut dapat dipersalahkan (*verwijtbaarheid, reproachful*).¹⁵²

3.9.5 Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

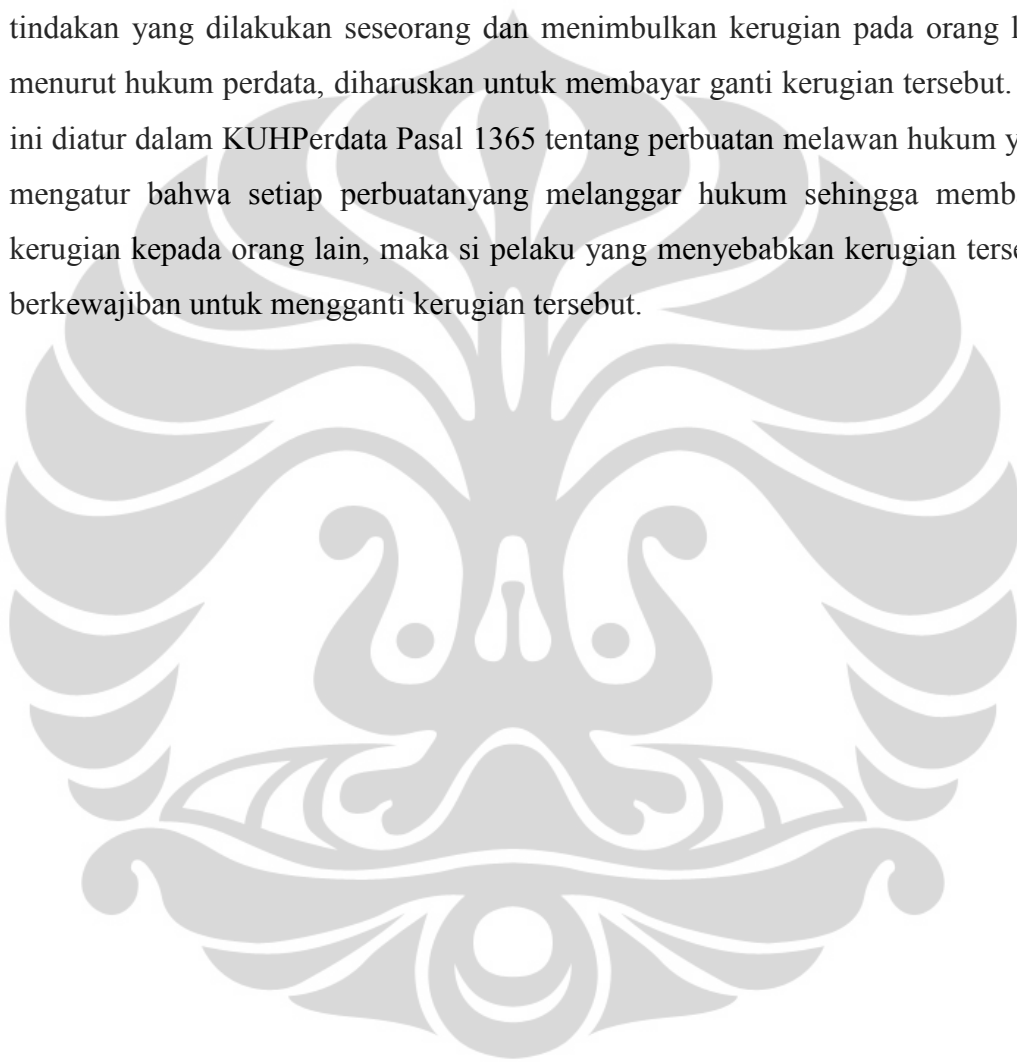
Menurut Hukum Perdata ada dua cara untuk menggugat seseorang di pengadilan, pertama yaitu apabila di antara keduanya telah terikat perjanjian sebelumnya dan salah satu pihak melanggar perjanjian tersebut maka pihak yang merasa dirugikan dapat menggugat melalui jalur wanprestasi, hal ini berdasarkan Pasal 1338 KUHPerdata yang berbunyi:

Semua persetujuan yang dibuat sesuai dengan undang-undang berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya. Persetujuan itu

¹⁵² J. Guwandi (b), *Ibid*, hal. 45.

tidak dapat ditarik kembali selain dengan kesepakatan kedua belah pihak, atau karena alasan-alasan yang ditentukan oleh undang-undang. Persetujuan harus dilaksanakan dengan itikad baik.

Cara kedua apabila antara para pihak tidak ada perjanjian sebelumnya maka pihak yang dirugikan dapat menggunakan jalur perbuatan melawan hukum. Gugatan melalui perbuatan melawan hukum ini dimungkinkan karena suatu tindakan yang dilakukan seseorang dan menimbulkan kerugian pada orang lain, menurut hukum perdata, diharuskan untuk membayar ganti kerugian tersebut. Hal ini diatur dalam KUHPerdata Pasal 1365 tentang perbuatan melawan hukum yang mengatur bahwa setiap perbuatanyang melanggar hukum sehingga membawa kerugian kepada orang lain, maka si pelaku yang menyebabkan kerugian tersebut berkewajiban untuk mengganti kerugian tersebut.



BAB 4
IMPLEMENTASI PERLINDUNGAN HUKUM BAGI KONSUMEN
PEMANFAAT LAYANAN JASA ORTODONTI OLEH TUKANG GIGI DI
INDONESIA

4.1 Hasil Wawancara Dengan Konsumen Penerima Layanan Ortodonti oleh Tukang Gigi

Berdasarkan data yang dimiliki oleh Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) konsumen pemanfaat layanan jasa ortodonti enggan untuk menempuh jalur hukum apabila terjadi sengketa. Hal ini dikarenakan pasien umumnya tidak memiliki bukti yang cukup akan adanya hubungan hukum berupa pemberian jasa ortodonti oleh tukang gigi. Tidak adanya bukti yang cukup misalnya saja karena tukang gigi menghindari pemberian kwitansi sebagai bukti pembayaran.

Penulis berhasil mengadakan wawancara dengan seorang konsumen pemanfaat layanan jasa ortodonti oleh tukang gigi yaitu Saudari (Y) yang tinggal di Jakarta Timur. Saudari (Y) menerima layanan ortodonti dari seorang Tukang Gigi yang membuka klinik di daerah Cipayung, Jakarta Timur. Ia tidak mengetahui mengenai adanya Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur mengenai tukang gigi dan juga tidak mengetahui kewenangan-kewenangan tukang gigi yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan tersebut.

Saudari (Y) mendapatkan informasi mengenai tukang gigi tersebut dari rekomendasai salah seorang temannya (F) yang terlebih dahulu telah menggunakan jasa ortodonti di Tukang Gigi (X). Walaupun sebelumnya telah diperingatkan oleh banyak orang dekatnya bahwa pelayanan ortodonti di tukang gigi berisiko akan tetapi karena melihat dampak dari pelayanan ortodonti yang diterima oleh (F) maka Saudari (Y) pun memilih pelayanan ortodonti dari Tukang Gigi (X).

Saat pertama datang ke klinik Tukang Gigi (X) menyatakan dengan lugas kepada Saudari (Y) bahwa ia bukan dokter gigi dan tidak pernah mengenyam pendidikan kedokteran gigi, namun demikian Tukang Gigi (X) mengaku bahwa ia

mendapatkan keahliannya secara otodidak dan pernah mengikuti kursus ortodonti. Tukang Gigi (X) merendahkan pelayanan di dokter gigi dengan mengatakan bahwa layanan ortodonti yang diberikan oleh dokter gigi memakan waktu yang lebih lama daripada layanan ortodonti yang ia berikan. Saudari (Y) telah menerima layanan ortodonti dari Tukang Gigi (X) semenjak bulan September tahun 2011 sampai dengan sekarang.

Sebelum memasang kawat gigi oleh karena kondisi giginya yang berjejal Saudari (Y) oleh Tukang Gigi (X) dirujuk ke dokter gigi untuk dicabut giginya. Setelah giginya dicabut Saudari (Y) kembali ke klinik Tukang Gigi (X), meskipun oleh dokter gigi yang mencabut berpesan agar gusi yang terbuka diberikan air dingin akan tetapi setibanya di klinik ia diberikan air hangat oleh tukang gigi (X) dengan alasan untuk menghentikan luka di gusi akibat pencabutan gigi yang dilakukan sebelumnya. Pemberian air hangat ini mengakibatkan darah dari gusi yang terbuka tersebut tidak berhenti mengalir. Pada saat giginya dicabut bracket sudah dipasang akan tetapi belum diberi kawat yang berfungsi untuk menarik gigi, seminggu setelah giginya dicabut baru kawat gigi dipasang.

Pada saat kawat gigi tersebut baru dipasang selama dua minggu Saudari (Y) mengaku merasa ngilu selama sampai membuatnya sulit makan bahkan setiap hari harus mengkonsumsi obat penghilang rasa sakit. Saudari (Y) sempat mengeluh kepada Tukang Gigi (X) mengenai sakit yang dialaminya akan tetapi Tukang Gigi (X) beralasan bahwa sakit tersebut adalah hal yang wajar yang memang harus dialami dalam proses ortodonti. Tukang Gigi (X) menjelaskan kepada Saudari (Y) bahwa rasa sakit yang dialami adalah akibat adanya daya tarik yang disebabkan oleh kawat yang dipasang, dimana hal tersebut memang merupakan tujuan dari pemasangan kawat gigi yakni untuk merapikan gigi dengan cara memperkecil jarak antar gigi.

Poin-poin penting yang dapat diambil dari kasus di atas adalah:

1. Bagaimana pemberian jasa ortodonti yang dilakukan oleh Tukang Gigi (X) apabila ditinjau dari peraturan Menteri Kesehatan yang berlaku?
2. Bagaimana tanggung jawab Tukang Gigi (X) terhadap Saudari (Y) dalam hal terjadi dampak buruk dari pemberian jasa ortodonti oleh Tukang Gigi (X)

berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Konsumen dan peraturan Perundang-undangan terkait?

3. Upaya hukum apa yang dapat dilakukan oleh konsumen pemanfaat jasa layanan ortodonti oleh tukang gigi yaitu Saudari (Y) apabila dikemudian hari terjadi dampak buruk dari pemberian jasa ortodonti Oleh Tukang Gigi (X) yang merugikan Saudari (Y)?

4.2 Analisis Hasil Wawancara

Seperti yang telah diterangkan sebelumnya bahwa awalnya Saudari (Y) datang ke Tukang Gigi (X) dengan tujuan untuk merapikan giginya, akan tetapi Saudari (Y) tidak mengetahui pengaturan mengenai tukang gigi dan kewenangannya menurut Peraturan Menteri Kesehatan. Saudari (Y) telah menerima layanan ortodonti di Tukang Gigi (X) sejak bulan September tahun 2011 sampai sekarang.

Sebelum melangkah lebih lanjut, penulis ingin mempertegas bahwa Undang-Undang Perlindungan Konsumen dan peraturan perundang-undangan terkait saja yang dijadikan acuan oleh penulis untuk menganalisis terkait pemberian jasa ortodonti oleh tukang gigi di atas. Hal ini dimaksudkan untuk mempersempit ruang lingkup pembahasan dan juga agar lebih terfokus pada pembahasan perlindungan konsumen pemanfaat jasa kesehatan.

Mmengenai kegiatan usaha tukang gigi, sejak awal Tukang Gigi (X) sudah tidak memiliki itikad baik untuk menjalankan kegiatan usahanya. Permasalahan ini sudah terlihat dimana (X) pada bulan September saat memberikan jasa ortodonti kepada Saudari (Y) seharusnya mengetahui mengenai Peraturan Menteri Kesehatan 339/Menkes/Per/V/1989 yang mengatur kewenangan tukang gigi. Pada peraturan tersebut pemberian jasa ortodonti tidak termasuk ke dalam kewenangan tukang gigi. Kemudian pada tanggal 30 September 2011 diundangkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1817/MENKES/PER/IX/2011 yang mencabut Peraturan Menteri Kesehatan 339/Menkes/Per/V/1989. Dalam peraturan tersebut dalam Pasal 2 ayat (2) disebutkan kewenangan dari tukang gigi yaitu membuat sebagian/seluruh gigi tiruan lepasan dari akrilik dan memasang gigi tiruan lepasan.

Selain itu Tukang Gigi (X) juga menjelek-jelekkkan dokter gigi dengan mengatakan bahwa perawatan ortodonti di dokter gigi memakan waktu yang lebih lama dibandingkan dengan perawatan ortodonti di tukang gigi. Jelas di sini, bahwa (X) memang tidak melakukan kewajibannya sesuai ketentuan Pasal 7 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, di mana ia tidak memiliki itikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya dan tidak memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dari jasa pengobatannya. Sedangkan, berdasar pada Pasal 4 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, Saudari (Y) selaku konsumen pemanfaat jasa layanan ortodonti memiliki hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa, hak untuk memilih barang serta mendapatkan barang-barang tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan, hak atas informasi barang yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan atas barang dan/atau jasa yang dibelinya, akan tetapi hak-hak itu tidak diperolehnya secara penuh dari Tukang Gigi (X).

Di sinilah permasalahan yang sering memunculkan terjadinya sengketa antara konsumen dan pelaku usaha, di mana antara kepentingan konsumen berbenturan dengan kewajiban dari pelaku usaha. Permasalahan yang muncul dari kelalaian yang dilakukan oleh pelaku usaha/Tukang Gigi (X) adalah terkait dengan:

1. Pemberian pelayanan ortodonti yang dilakukan oleh Tukang Gigi (X) telah menyalahi kewenangan yang diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan yang berkaitan dengan tukang gigi. Kewenangan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011 hanya membuat sebagian/seluruh gigi tiruan lepasan dari akrilik dan memasang gigi tiruan lepasan sehingga dengan memberikan pelayanan ortodonti kepada Saudari (Y) maka Tukang Gigi (X) telah melanggar kewenangan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan tersebut.
2. Masalah penawaran, promosi, dan periklanan yang berkaitan dengan isi Pasal 10 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, di mana diterangkan dalam ketentuan tersebut pelaku usaha dalam menawarkan barang dan/atau jasa yang ditujukan untuk diperdagangkan dilarang menawarkan,

mempromosikan, mengiklankan atau membuat pernyataan yang tidak benar atau menyesatkan mengenai kondisi, tanggungan, jaminan, hak atau ganti rugi atas suatu barang dan/atau jasa. Namun dalam kasus ini Tukang Gigi (X) sudah mengiklankan tempat usaha dan jenis usahanya dengan memasang papan nama sebagai tukang gigi yang menawarkan jasa ortodonti, menawarkan pemberian jasa ortodonti, bahkan mengatakan jasa ortodonti yang diberikannya lebih baik daripada jasa ortodonti yang diberikan oleh dokter gigi. Hal ini tentu saja menyesatkan konsumen, karena tidak memberitahukan kondisi yang sebenarnya. Bahkan pelaku usaha/Tukang Gigi (X) mengaku bahwa keahlian ortodontinya yang didapatkan dari hasil belajar secara otodidak dan kursus sama bahkan lebih baik dari keahlian dokter gigi spesialis ortodonti yang mendapatkan pendidikan formal kedokteran dan pendidikan spesialis ortodonti. Dengan demikian Tukang Gigi (X) telah melakukan perbuatan yang dilarang menurut Pasal 9 huruf i Undang-Undang Perlindungan Konsumen yaitu pelaku usaha dilarang menawarkan, memproduksi, mengiklankan suatu barang dan/atau jasa secara tidak benar, dan/atau seolah-olah secara langsung atau tidak langsung merendahkan barang dan/atau jasa lain. Berdasarkan pasal tersebut pelaku usaha yang melakukan pelanggaran dilarang melanjutkan penawaran, promosi, dan pengiklanan barang dan/atau jasa tersebut.

3. Berdasarkan keterangan dari hasil wawancara dengan Ketua Biro Organisasi dan Tatalaksana Hukum Dr. Drg. Paulus Januar, MS. Teknik ortodonti merupakan teknik kedokteran gigi modern, dengan melakukan praktik ortodonti berarti tukang gigi telah berusaha menyamai kompetensi dokter gigi spesialis ortodonti. Apabila dikaitkan dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran maka Tukang Gigi (X) telah melakukan hal yang dilarang dalam Pasal 73 ayat (2) yaitu bahwa setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik. Seperti diketahui syarat bagi seorang

dokter untuk berpraktik di Indonesia adalah telah menempuh pendidikan kedokteran, memiliki sertifikat kompetensi, dan memiliki surat izin praktik.

Selain itu menurut narasumber dari PDGI pelayanan ortodonti yang diberikan oleh tukang gigi berisiko terhadap kesehatan pasien. Risiko-risiko yang dihadapi oleh pasien seperti kemungkinan terinfeksi penyakit menular yang diakibatkan tidak sterilnya peralatan yang digunakan oleh tukang gigi, alergi terhadap logam yang digunakan, karang gigi pada area di bawah dan di sekitar kurung logam, selain itu juga terdapat resiko infeksi pada jaringan gusi dan mulut. Dalam hal terjadinya resiko-resiko tersebut terhadap Saudari (Y) maka pertanggungjawaban pelaku usaha dapat dilihat dalam Pasal 19 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, di mana hal tersebut dapat dikualifikasikan secara perdata dan pidana. Tanggung jawab pelaku usaha Tukang Gigi (X) yang melakukan kelalaian dalam praktik usahanya hanya sebatas apa yang telah ditetapkan dalam Pasal 19 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, yakni berupa tanggung jawab secara perdata dan secara pidana di mana konsumen yang merasa dirugikan yaitu Saudari (Y) dapat meminta ganti rugi dalam bentuk, pengembalian uang atau penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan. Terhadap tanggung jawab pidananya, pemberian sejumlah ganti rugi tersebut ternyata tidak menghapuskan kemungkinan adanya tuntutan pidana yang berdasarkan pada pembuktian mengenai unsur kesalahannya. Sehingga Saudari (Y) masih dapat menuntut secara pidana ke pelaku usaha (X), walaupun ia sudah menerima ganti rugi berupa pengembalian uang jasa yang setara nilainya.

Dalam kasus ini maka pertanggungjawaban yang dapat dimintakan kepada Tukang Gigi (X) adalah sebagai berikut:

1. Ganti rugi dalam hal terjadinya kerugian berdasarkan Pasal 58 Undang-Undang Kesehatan yang mengatur bahwa setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.
2. Pertanggungjawaban secara perdata dapat dimintakan kepada pelaku usaha (X) apabila Saudari (Y) sebagai konsumen mengajukan tuntutan ganti

kerugian berdasarkan wanprestasi atau tuntutan ganti kerugian yang berdasarkan perbuatan melawan hukum.¹⁵³ Dalam kasus ini, tuntutan ganti rugi yang didasarkan perbuatan melawan hukum lebih tepat digunakan daripada tuntutan berdasarkan wanprestasi. Hal ini dikarenakan bentuk prestasi yang diperjanjikan oleh kedua pihak tidaklah jelas, di mana tidak memuat syarat sahnya perjanjian yang sesuai dengan Pasal 1320 KUHPerdara mengenai objek apa yang diperjanjikan diantara kedua pihak karena di dalam jasa ortodonti yang diperjanjikan umumnya hanyalah pemberian upaya maksimal dari tenaga kesehatan.

a. Perbuatan itu harus melawan hukum;

Perbuatan melawan hukum tidak hanya sekedar melanggar undang-undang karena hukum tidak terbatas hanya pada undang-undang saja, perbuatan melawan hukum tersebut dapat berupa:

Melanggar hak orang lain, bertentangan dengan kewajiban hukum si pembuat; berlawanan dengan kesusilaan baik, berlawanan dengan sikap hati-hati yang seharusnya diindahkan dalam pergaulan masyarakat terhadap diri atau benda orang lain.¹⁵⁴

Dalam hal ini kegiatan usaha yang dijalankan oleh pelaku usaha (X) telah bertentangan dengan ketentuan Undang-Undang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Praktik Kedokteran, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/Menkes/PER/IX/2011 karena (X) seperti yang telah diterangkan sebelumnya telah melanggar Pasal 10 huruf c Undang-Undang Perlindungan Konsumen mengenai penawaran, promosi, dan periklanan yang menyesatkan. Melanggar Pasal 9 huruf i Undang-Undang Perlindungan Konsumen yaitu melakukan penawaran dengan tidak benar dan secara langsung menjelekkan jasa lain. Serta melanggar dalam Pasal 73 ayat (2) yaitu dengan 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.

¹⁵³ Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, *Ibid*, hal. 127.

¹⁵⁴ *Ibid.*, hal. 130.

b. Ada kerugian;

Oleh karena kesalahan prosedur penanganan terhadap gusi yang terbuka maka pada awalnya darah tidak berhenti mengalir dari bekas luka tersebut menimbulkan rasa sakit, begitu juga dua minggu pertama dipasangnya kawat ortodonti oleh Tukang Gigi (X) menyebabkan rasa sakit yang menyebabkan Saudari (Y) sulit mengunyah makanan dan harus mengkonsumsi obat penghilang rasa sakit setiap hari. Ini merupakan kerugian secara imateriil yang diterima oleh Saudari (Y).

Sedangkan terhadap uang jasa yang telah dikeluarkan oleh Saudari (Y) dalam upayanya untuk memperoleh jasa ortodonti, padahal tukang gigi yang menangani tidak memiliki kompetensi untuk memberikan pelayanan ortodonti dimana pelayanan yang diberikan oleh Tukang Gigi (X) berisiko menularkan penyakit, menimbulkan karang gigi, infeksi, dan alergi pada logam, pada akhirnya uang itu terbuang secara percuma. Ini adalah kerugian materil yang diderita oleh Saudari (Y) selaku konsumen pemanfaat jasa pelayanan ortodonti oleh tukang gigi.

c. Ada hubungan sebab akibat (kausal);

Jelas terdapat hubungan sebab akibat antara Saudari (Y) sebagai konsumen dengan pelaku usaha (X) dalam kasus ini dalam hubungannya antara kerugian yang diterima oleh Saudari (Y) adalah akibat dari tindakan yang dilakukan oleh (X).

d. Ada unsur kesalahan (*schuld*).

Unsur kesalahan ini dapat dibuktikan oleh Saudari (Y) dengan menyatakan bahwa tindakan yang dikerjakan oleh (X) telah mengakibatkan kerugian bagi dirinya.

Dengan demikian, Tukang Gigi (X) dapat digugat secara perdata berdasarkan perbuatan melawan hukum, karena unsur-unsur dari perbuatan melawan hukum tersebut telah dipenuhi. Saudari (Y) sebagai korban dapat menuntut ganti rugi berdasarkan perbuatan melawan hukum kepada Tukang Gigi (X) sesuai dengan Pasal 1365 KUHPperdata.

3. Pertanggungjawaban pidana juga dapat dituntut kepada Tukang Gigi (X) karena telah melanggar Pasal 73 Ayat (2) Undang-Undang Praktik

Kedokteran yaitu larangan 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. Oleh karena pelanggaran itu maka sanksi yang dapat diterima pelaku usaha/Tukang Gigi (X) sesuai ketentuan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran dapat dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp. 150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah).

4. Terhadap pertanggungjawaban pidana terhadap pelaku usaha atau pengurusnya dapat mengacu pada ketentuan Pasal 62 Ayat (1) Undang-Undang Perlindungan Konsumen, antara lain pidana penjara maksimal 5 (lima) tahun atau denda maksimum Rp. 2.000.000,- (dua milyar rupiah), apabila melanggar ketentuan termuat dalam Pasal-pasal 8, 9, 10, 13, 15, 17 Ayat (1) huruf a, b, c, e, dan Ayat (2), dan Pasal 18. Begitu pula dalam Pasal 62 Ayat (2), menetapkan pelanggaran yang dilakukan pelaku usaha dan/atau pengurus yang mengakibatkan konsumen luka berat, sakit berat, cacat tetap, atau meninggal maka diberlakukan ketentuan pidana yang berlaku sesuai ketentuan Pasal 62 Ayat (3).

Pelaku usaha dan atau pengurusnya masih dapat dijatuhi hukuman tambahan atas tindak pidana sebagai disebut di atas berdasarkan Pasal 63 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, yang terdiri dari:

- a. Perampasan barang tertentu;
- b. Pengumuman keputusan hakim;
- c. Pembayaran ganti rugi;
- d. Perintah penghentian kegiatan tertentu yang menyebabkan timbulnya kerugian konsumen;
- e. Kewajiban penarikan barang dari peredaran; atau
- f. Pencabutan izin usaha.¹⁵⁵

Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya bahwa meskipun pelaku usaha (X) memberikan ganti rugi, akan tetapi hal tersebut tidak menghapus tanggung jawab pidana. Dalam kasus ini, pelaku usaha (X) dapat dikenai ancaman pidana

¹⁵⁵ Indonesia (c), Pasal 63.

berdasarkan Pasal 62 Ayat (1), yakni pidana penjara maksimal 5 (lima) tahun atau denda maksimum Rp. 2.000.000.000,- (dua milyar rupiah) karena telah melanggar ketentuan Pasal 10 dan Pasal 9 huruf i Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

4.3 Penyelesaian Sengketa Menurut Undang-Undang Perlindungan Konsumen

Pada kasus ini, Tukang Gigi (X) dapat diminta ganti kerugian yang diajukan oleh Saudari (Y). Mekanisme ganti kerugian dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen dapat dilakukan dengan 2 (dua) cara, yaitu:¹⁵⁶

1. Penyelesaian sengketa di luar pengadilan.
2. Penyelesaian sengketa melalui jalur pengadilan.

Ad. 1. Penyelesaian Sengketa di Luar Pengadilan

Dengan penyelesaian sengketa di luar pengadilan, maka pihak dengan atau tanpa didampingi kuasa hukum melakukan penyelesaian dengan cara damai, salah satunya adalah mediasi. Dalam kasus pelayanan medis seperti ini, lembaga yang dapat melakukan mediasi adalah Yayasan Perlindungan Konsumen Indonesia (YLKI) sebagai mediator. Dengan cara penyelesaian sengketa secara damai ini, sesungguhnya ingin diusahakan bentuk penyelesaian yang mudah, murah, cepat, dan rahasia.

Ad. 2. Penyelesaian Melalui Jalur Pengadilan

Dalam kasus ini, Saudari (Y) dapat melakukan penyelesaian sengketa melalui jalur pengadilan. Hal ini dapat dilakukan sesuai dengan Pasal 45 jo Pasal 48 Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Pada jalur ini, Saudari (Y) dapat menggugat Tukang Gigi (X) untuk mengganti kerugian yang diderita oleh Saudari (Y), yaitu rasa sakit yang disebabkan penanganan yang salah terhadap gusi setelah pencabutan gigi dan rasa sakit yang dirasakan saat awal pemasangan kawat ortodonti. Penyelesaian melalui jalur pengadilan ini mengikuti standar hukum acara yang berlaku.

¹⁵⁶ Az. Nasution (d), *Ibid.*, Hal 232.

BAB 5

PENUTUP

Berdasarkan pemaparan yang telah penulis lakukan pada bab-bab sebelumnya mengenai perlindungan hukum bagi konsumen pemanfaat jasa ortodonti oleh tukang gigi yang diuraikan dengan menggunakan landasan teori disertai analisis kasus, maka diperoleh kesimpulan dan saran yang terdapat dalam uraian sebagai berikut.

5.1 Kesimpulan

1. Kewenangan tukang gigi diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011 yang pada Pasal 2 ayat (2) kewenangan yang diberikan yaitu membuat gigi tiruan lepasan dari akrilik sebagian atau penuh dan memasang gigi tiruan lepasan.
2. Berdasarkan hasil wawancara dengan konsumen penerima layanan jasa ortodonti maka dapat disimpulkan telah terjadi pelanggaran kewenangan oleh Tukang Gigi (X) dengan terjadinya pemberian layanan ortodonti oleh Tukang Gigi (X) yang menyalahi kewenangan tukang gigi seperti diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011 yang pada Pasal 2 ayat (2).
3. Undang-undang Perlindungan Konsumen telah mengatur mengenai perlindungan konsumen dalam lingkup hukum perdata dan hukum pidana, di mana pelaku usaha yang menyebabkan kerugian terhadap konsumen atau pelanggaran terhadap undang-undang dapat mempertanggungjawabkan tindakannya secara perdata maupun pidana. Hal ini memang ditujukan untuk meningkatkan posisi tawar konsumen dalam bertransaksi dengan pelaku usaha, sehingga tidak dapat diperlakukan sewenang-wenang karena telah ada Undang-undang yang dapat mengakomodir. Selain itu pertanggungjawaban hukum bagi Tukang gigi juga diatur dalam Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Praktik Kedokteran.

5.2 Saran

1. Dilakukan pengawasan secara berkala dan berkelanjutan yang dilakukan oleh pemerintah pusat berkoordinasi dengan pemerintah-pemerintah daerah terhadap tempat-tempat praktik tukang gigi, terutama di daerah-daerah yang marak akan klinik-klinik tukang gigi. Bentuk pengawasan ini dapat dilakukan terhadap masalah perizinan, dan terutama mengenai iklan-iklan di media yang dapat menyesatkan publik.
2. Dilakukan pembinaan kepada tukang gigi yang ada. Agar nafkah bagi tukang gigi ini terjamin penulis berpendapat bahwa ada baiknya Pemerintah memfasilitasi pendidikan bagi para tukang gigi yang dengan pendidikan DIII perawat gigi. Perawat gigi bertugas membantu kerja dokter gigi dan masih dalam berada lingkup kesehatan gigi dan mulut.
3. Melakukan sosialisasi kepada masyarakat melalui media-media cetak dan televisi mengenai lembaga penyelesaian sengketa konsumen, karena selama ini kasus-kasus yang merugikan konsumen lebih banyak yang dilaporkan/diadukan ke Lembaga Kepolisian.
4. Saran kepada para konsumen, terutama konsumen untuk jasa ortodonti agar mencari referensi, informasi, berpikir logis dan bertindak hati-hati dalam menentukan pilihan terhadap barang atau jasa yang ingin dipakai, digunakan, atau dimanfaatkan. Karena Undang-Undang Perlindungan Konsumen telah memberi kebebasan pada konsumen untuk memilih barang/jasa.
5. Saran terhadap para pelaku usaha agar dalam menjalankan kegiatan usahanya berpatokan pada Undang-Undang Perlindungan Konsumen sehingga tumbuh sikap jujur dan bertanggung jawab dalam berusaha.

DAFTAR PUSTAKA

A. Peraturan Perundang-undangan

Indonesia. *Undang-Undang 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen*, LN No. 42 Tahun 1999, TLN No. 3821.

Indonesia, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran*, LN No. 116 Tahun 2004, TLN No. 4431 .

Indonesia, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*, LN No. 144 Tahun 2009, TLN No. 5063.

Indonesia, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*, LN No. 5074, TLN No. 5072.

Indonesia, *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, PP No. 58 Tahun 2001 Tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Perlindungan Konsumen*, LN No. 103 Tahun 2001, TLN No. 4126.

Indonesia, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*.

Indonesia, *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*.

Kementerian Kesehatan, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53/DPKK/I/K/69 Tentang Pendaftaran dan Pemberian Izin Menjalankan Pekerjaan Tukang Gigi*

Kementerian Kesehatan, *Peraturan Menteri Kesehatan 1871/Menkes/ Per/ IX/ 2011 tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan No 339/Menkes/PER/V/1989/ tentang Pekerjaan Tukang Gigi*.

Kementerian Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit.

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

Kementerian Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/MENKES/PER/I/2011 Tentang Klinik, Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 16.

B. Buku

Achadiat, Crisdiono M., *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2007.

Achmad, Ali, *Menguak Tabir Hukum*, Jakarta: Chandra Pratama, 1996.

Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2007.

A.S., Hornby (ed); *Oxford Advanced Learner's Dictionary of Current English*, London: Oxford University Press, 1989.

Asbell, Milton B., *A Brief History of Orthodontics*, American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics vol 98, 1990.

Badan Pembinaan Hukum Nasional, *Naskah Akademis Peraturan Perundang-Undangan Tentang Perlindungan Konsumen dalam Hal Makanan dan Minuman*, Jakarta: Badan Pembinaan Hukum Nasional, 1992

Badruzaman, Mariam Darusman, *Aneka Hukum Bisnis*, Bandung: Alumni, 1994.

Foster, T. D., *Buku Ajar Ortodonti*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, 1993

Frederik M. Hart dan Nathalie Martin, *Secured Transactions*, United States of America: Aspen Publisher, 2007.

Gunawan Widjaja dan Ahmad Yani, *Hukum Tentang Perlindungan Konsumen*, cet. 2, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2001.

Gustav, Radbruch, *Legal Philosophy, in The Legal Philosophies of Lask, Radbuch, and Dabin*, translated by Kurt Wilk, (Harvard University Press, Massachusetts, 1950), hal. 107.

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

Guwandi, J., *Dugaan Malpraktek Medik & Draft RPP: "Perjanjian Terapeutik antara Dokter dan Pasien"*, Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2006.

Maulani, Chaerita, *Kiat Merawat Gigi Anak Panduan Orang Tua dalam Merawat dan Menjaga Kesehatan Gigi bagi Anak-Anaknya*, Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2005

Mamudji, Sri, dkk. *Metode Penelitian dan Penulisan Hukum*, Badan Penerbit Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2005

Ramadhan, Ardyan Gilang, *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*, Jakarta: Bukune, 2010

Nasution, Az., *Hukum Perlindungan Konsumen : Suatu Pengantar*, Jakarta : Diadit Medi, 2007.

Nasution, Az., *Penulisan Karya Ilmiah tentang Perlindungan Konsumen dan Peradilan di Indonesia*, cet 1, Jakarta: Badan Pembinaan Hukum Nasional, 1995.

Nasution, Az., *Konsumen dan Hukum: Tinjauan Sosial, Ekonomi dan Hukum pada Perlindungan Konsumen Indonesia*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1995.

Sidharta, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, Jakarta: Grasindo, 2000.

Sinclair, John (ed), *Collins Cobuild English Language Dictionary*, Glasgow: William Collins Sons &Co., 1988

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

C. Internet

Admin, "Ortodonti Atasi Maloklusi", http://www.majalah-farmacia.com/rubrik/one_news.asp?IDNews=857 Diunduh pada 25 Oktober 2011 pukul 12.55 WIB

Az. Nasution "Aspek Hukum Perlindungan Konsumen Tinjauan Singkat UU Nomor 8 Tahun 1999 <<http://www.pemantauperadilan.org/opini/53-ASPEK%20HUKUM%20PERLINDUNGAN%20KONSUMEN%20TINJAUAN%20SINGKAT%20UU%20NOM.pdf>> diunduh pada 9 Maret 2012 pukul 22.16 WIB.

Mozartha, Martha, “Rubrik Konsultasi Gigi dan Mulut” ,
<http://gigi.klikdokter.com/tanyajawab.php?id=3527> Diunduh pada 17
Januari 2012 pukul 20.32 WIB

Admin, “Rapikan Susunan Gigi Anda” http://www.pdgi-online.com/v2/index.php?option=com_content&task=view&id=717&Itemid=39? Diunduh pada 25 Oktober 2011 pukul 13.25 WIB

Admin, “Rapikan Susunan Gigi Anda” http://www.pdgi-online.com/v2/index.php?option=com_content&task=view&id=717&Itemid=39? Diunduh pada 25 Oktober 2011 pukul 13.25 WIB

Consumers International, “Consumer Rights” <
<http://www.consumersinternational.org/who-we-are/consumer-rights>>
diunduh pada 30 April 2012, pukul 14.57 WIB.

IKORTI “Apa Ortodontis Itu?” < <http://ikortiao.org/?ForceFlash=true#/submenu/what-is-an-orthodontist.html>> diunduh
pada 24 Juni 2012.

IKORTI ”Menjadi Seorang Ortodontis” <<http://ikortiao.org/?ForceFlash=true#/submenu/become-an-orthodontist.html>>

MediaIndonesia.com, “Awas Pemasangan Kawat Salah Sebabkan Gigi Bergeser”,
<http://www.mediaindonesia.com/read/2011/09/15/259566/293/14/Awas-Pemasangan-Kawat-Salah-Sebabkan-Gigi-Bergeser> diunduh 25 Oktober
2011 pukul 21.19 WIB

Kompas.com, “Tukang Gigi dan Risiko Infeksi Gigi”
<http://health.kompas.com/read/2011/04/04/14572541/Tukang.Gigi.dan.Risiko.Infeksi> diunduh 25 Oktober 2011 pukul 21.37 WIB

Admin, “*Definisi Kawat Gigi*” <http://kamuskeehatan.com/arti/kawat-gigi/>
diunduh pada 25 Pebruari 2012.

Metalita, Murtia, “Pencabutan Gigi Molar Ketiga Untuk Mencegah Terjadinya Gigi Berdesakan Anterior Rahang Bawah” http://www.pdgi-online.com/v2/index.php?option=com_content&task=view&id=582
diunduh pada 25 Pebruari 2012.

Admin, “Definisi Ortodontis” <http://kamuskeehatan.com/arti/ortodontis/> Diunduh
pada 25 Pebruari 2012

