

### **BAB III**

#### **PEMBAHASAN**

#### **1. Aturan hukum tentang pelayanan kesehatan gigi anak penyandang retardasi mental**

##### **a. Hak anak retardasi mental untuk mendapatkan kesehatan gigi setara dengan anak normal**

Kesehatan merupakan aspek terpenting dalam kehidupan. Dalam Undang Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 28H ayat (1) mengatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.<sup>121</sup> Dan dalam Undang Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 28H ayat (2) menyatakan “setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan yang sama dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan”. Hal tersebut diperkuat oleh Pasal 28I ayat (2) yang berbunyi “ setiap orang berhak bebas atas perlakuan diskriminatif atas dasar apapun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang diskriminatif itu”.

Setiap orang dalam Undang undang tersebut berarti semua orang tanpa terkecuali dan tanpa adanya diskriminasi untuk kelompok kelompok tertentu. Setiap orang berarti anak retardasi

---

<sup>121</sup> Undang Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 28H ayat (1)

mental juga termasuk didalam bagian Undang undang tersebut dan berhak untuk mendapatkan perlakuan yang sama tanpa adanya diskriminasi.

Setiap orang dalam hal ini adalah semua orang yang menjadi warga negara Indonesia, hal itu mencakup seorang anak yang juga didalamnya adalah anak penyandang retardasi mental. Hak pelayanan kesehatan yang didalamnya mencakup segala aspek kesehatan seperti kesehatan jiwa, kesehatan reproduksi dan juga kesehatan gigi.<sup>122</sup>

Tidak hanya pada peraturan tertinggi tersebut, kesehatan diatur dalam berbagai peraturan perundang undangan. Dalam semua peraturan yang ada setuju jika kesehatan adalah bagian terpenting dari semua orang untuk dapat menjalani kehidupan. Kesehatan seorang anak dimulai sejak saat anak terbentuk atau saat masih didalam kandungan. Kesehatan tersebut dipenuhi melalui seorang ibu yang merawat kandungannya dengan cara memenuhi semua kebutuhan anak selama didalam kandungan.

Orang tua bertanggung jawab dalam menjaga kesehatan anaknya dan apabila orang tua tidak mampu memenuhi, maka pemerintah wajib memenuhinya.<sup>123</sup> Ketidakmampuan orang tua

---

<sup>122</sup> Hasil wawancara dengan Bapak Patricius Danardono, SH., Mag.Hum (ahli hukum di Semarang) pada tanggal 24 Agustus 2017

<sup>123</sup> Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 4 dan 131, <http://ditjenpp.kemendikham.go.id/database-peraturan/undang-undang.html> diakses pada tanggal 10 januari 2017 lihat juga Undang Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak Pasal 8 dan 45, diakses melalui

yang dimaksud didalam undang undang adalah orangtua yang miskin, sehingga untuk memenuhi kesehatan anaknya tidak mampu maka ada pemerintah yang wajib berperan menggantikan peran orang tua dalam pemenuhan kesehatan anak.<sup>124</sup>

Wajib berarti sesuatu yang harus dipenuhi dengan tanggung jawab. Sesuai dengan bunyi Undang Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak Pasal 45 :

- (1) Orang tua dan keluarga bertanggung jawab menjaga kesehatan anak dan merawat anak sejak dalam kandungan.
- (2) Dalam hal orang tua dan keluarga yang tidak mampu melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), maka pemerintah wajib memenuhinya.
- (3) Kewajiban sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), pelaksanaannya dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Peraturan yang sudah sangat jelas tersebut didukung oleh ketentuan pidana pada Undang undang yang sama Pasal 77 yang berbunyi :

- Setiap orang yang dengan sengaja melakukan tindakan :
- a. diskriminasi terhadap anak yang mengakibatkan anak mengalami kerugian, baik materiil maupun moril sehingga menghambat fungsi sosialnya; atau
  - b. penelantaran terhadap anak yang mengakibatkan anak mengalami sakit atau penderitaan, baik fisik, mental, maupun sosial,

---

<http://ditjenpp.kemenumham.go.id/database-peraturan/undang-undang.html>, tanggal 10 Januari 2017 lihat juga Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, <http://ditjenpp.kemenumham.go.id/database-peraturan/undang-undang.html> diakses pada tanggal 20 Januari 2017 lihat juga *Convention On The Rights of The Child* (Konvensi Hak Anak), [www.pbhi.or.id/documents/regulasi/KovensiHakAnak.pdf](http://www.pbhi.or.id/documents/regulasi/KovensiHakAnak.pdf) diakses pada tanggal 10 januari 2017

<sup>124</sup> Hasil wawancara dengan Bapak Patricius Danardono, SH., Mag.Hum (ahli hukum di Semarang) pada tanggal 24 Agustus 2017

c. dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Kesehatan gigi untuk anak dimulai sejak ia masih didalam kandungan. Didalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 89 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut Pasal 5 yang berbunyi :

- (1) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu hamil merupakan pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada:
  - a. janin yang dikandung; dan
  - b. ibu hamil.
- (2) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut yang ditujukan kepada janin yang dikandung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diberikan dalam rangka mengoptimalkan tumbuh kembang janin dan mencegah terjadinya kelainan kongenital tubuh khususnya *dentooralofacial*.
- (3) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut yang ditujukan pada ibu hamil sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf b diberikan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil dalam rangka membantu mengoptimalkan kesehatan ibu secara keseluruhan demi tumbuh kembang janin yang baik.

Kesehatan gigi sangatlah penting untuk dijaga sejak dini. Untuk ibu hamil yang tidak memperhatikan kesehatan giginya dapat berakibat fatal untuk anak yang dikandungnya. Hal hal yang menjadi perhatian seperti menghindari minum obat anti muntah, jamu penghilang rasa sakit tanpa resep dokter karena beberapa obat tersebut bisa mengakibatkan cacat bawaan pada anak seperti adanya celah bibir.

Secara khusus kesehatan gigi diatur dalam Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 93 dan 94 tentang Kesehatan yang berbunyi :

**Pasal 93**

(1) 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.

(2) Kesehatan gigi dan mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan gigi perseorangan, pelayanan kesehatan gigi masyarakat, usaha kesehatan gigi sekolah.

**Pasal 94**

Pemerintah dan pemerintah daerah wajib menjamin 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.

Walaupun hanya dua pasal dalam Undang Undang Kesehatan, pasal ini dinilai sudah lengkap dan cukup untuk menjamin semua orang mendapatkan kesehatan gigi. Dalam pasal tersebut, disebutkan mulai pencegahan, pengobatan dan pemulihan. Pemerintah juga menjamin adanya tenaga, fasilitas untuk pelayanan kesehatan gigi untuk semua orang termasuk anak penyandang retardasi mental.<sup>125</sup>

Kecukupan dari kedua pasal tersebut didukung oleh peraturan pelaksana seperti Peraturan Pemerintah Nomor 47

---

<sup>125</sup> Hasil wawancara dengan Bapak Patricius Danardono, SH., Mag.Hum (ahli hukum di Semarang) pada tanggal 24 Agustus 2017

Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan. Walaupun peraturan pemerintah tersebut tahun 1996, namun dalam pasal peralihan disebutkan jika peraturan ini tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Undang undang yang baru.

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pasal 6 berbunyi “Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.” Dalam pasal tersebut jelas jika yang harus bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas kesehatan adalah pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Dalam peraturan tersebut yang mempunyai kewenangan dalam pengawasan adalah menteri, gubernur, dan bupati/walikota. Pengawasan dan pembinaan yang bertujuan agar terpenuhinya kebutuhan setiap orang dalam memperoleh akses atas fasilitas kesehatan, peningkatan mutu, dan pengembangan sistem rujukan. Namun terdapat kekosongan aturan apabila pelanggaran itu terjadi dari pihak pemerintah, dan hak untuk anak penyandang disabilitas tidak terpenuhi, maka pengawasan dan pembinaan hanya menjadi pasal pelengkap. Tidak ada peraturan

atau sistem pelaporan sehingga hak anak penyandang disabilitas dapat terjamin.

Pemenuhan hak anak retardasi mental dibidang kesehatan dari pemerintah dapat berupa penyediaan sumber daya dibidang kesehatan.<sup>126</sup> Semua orang mempunyai hak yang sama dalam mendapatkan sumber daya dan ketersediaan sumber daya manusia secara merata merupakan tanggung jawab penuh dari pemerintah.<sup>127</sup> Dalam rangka peningkatan mutu dari sumber daya dibidang kesehatan, pemerintah ataupun pemerintah daerah mempunyai tanggungjawab untuk mengadakan pelatihan ataupun melalui pendidikan lanjut.<sup>128</sup> Bentuk tanggung jawab dari pemerintah itu dapat diwujudkan melalui penyediaan beasiswa untuk dokter atau dokter gigi yang akan melanjutkan ke pendidikan yang lebih tinggi. Beasiswa pendidikan dari pemerintah daerah menjadi salah satu cara untuk peningkatan mutu dan pemerataan di daerah tersebut. Peningkatan mutu tidak selalu harus dengan pendidikan formal, dapat juga dengan pelatihan pelatihan yang diselenggarakan oleh pemerintah.<sup>129</sup>

---

<sup>126</sup> Hasil wawancara dengan Bapak Patricius Danardono, SH., Mag.Hum (ahli hukum di Semarang) pada tanggal 24 Agustus 2017

<sup>127</sup> Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 5 dan 16, <http://ditjenpp.kemenkumham.go.id/database-peraturan/undang-undang.html> diakses pada tanggal 10 januari 2017

<sup>128</sup> Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 21 dan 25, <http://ditjenpp.kemenkumham.go.id/database-peraturan/undang-undang.html> diakses pada tanggal 10 januari 2017

<sup>129</sup> Hasil wawancara dengan Bapak Patricius Danardono, SH., Mag.Hum (ahli hukum di Semarang) pada tanggal 24 Agustus 2017

Sejak dikelurkannya Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan sudah cukup bukti upaya pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dari segi tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan mempunyai kewajiban untuk melakukan pelatihan secara rutin dalam rangka peningkatan kemampuan dan ilmu pengetahuannya. Hal tersebut tercantum dalam Pasal 9 yang berbunyi :

- (1) Pelatihan dibidang kesehatan diarahkan untuk meningkatkan keterampilan atau penguasaan pengetahuan di bidang teknis kesehatan.
- (2) Pelatihan di bidang kesehatan dapat dilakukan secara berjenjang sesuai dengan jenis tenaga kesehatan yang bersangkutan.

Peraturan pemerintah tersebut yang kemudian berkembang pada tahun 2004 pemerintah mengeluarkan Undang undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran. Pendidikan dan pelatihan juga terdapat dalam Undang Undang ini yaitu pada pasal 27 yang berbunyi “Pendidikan dan pelatihan kedokteran atau kedokteran gigi, untuk memberikan kompetensi kepada dokter atau dokter gigi, dilaksanakan sesuai dengan standar pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi.”

Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, pengawasan dilakukan oleh menteri dan apabila ada tenaga kesehatan yang melanggar disiplin maka akan diberikan berupa teguran atau pencabutan ijin. Ketentuan pidana yang terdapat pada pasal 34 yang berbunyi “Barang siapa dengan



sengaja menyelenggarakan pelatihan di bidang kesehatan tanpa ijin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2), dipidana sesuai dengan ketentuan Pasal 84 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.”

Jika dilihat dari ketentuan pidana tersebut berarti semua pelatihan harus mendapatkan ijin. Namun apabila pemerintah yang seharusnya mengadakan pelatihan untuk tenaga kesehatan yang melanggar aturan tersebut atau tidak diadakannya pelatihan untuk tenaga kesehatan, maka hal tersebut yang harus menjadi perhatian. Apabila pemerintah yang lalai, tidak ada sanksi atau ketentuan apapun. Kekosongan aturan ini pantas untuk dibenahi.

Sumber daya dibidang kesehatan gigi tidak hanya berhenti pada peran seorang dokter gigi. Seorang dokter gigi untuk melayani masyarakat dibantu oleh asisten atau perawat gigi. Adanya asisten atau perawat gigi diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Asisten dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 tentang Penyelenggaraan Perawat Gigi. Adanya asisten ataupun perawat gigi yang membantu dokter gigi dalam melayani pasien bertujuan untuk menjaga standar kualitas mutu dari perawatan gigi.

Standar mutu pelayanan kesehatan secara umum terdapat dalam Undang undang kesehatan. Didalam peraturan undang

undang dijelaskan jika setiap warga negara berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, terjangkau, mendapatkan jaminan sosial serta mendapatkan standar kualitas tertinggi.<sup>130</sup> Standar kualitas tersebut kemudian menjadi acuan dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438 tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran.

Standar kesehatan gigi di setiap kota ditentukan oleh pemerintah daerah masing-masing kota. Ada beberapa standar tertentu yang angka minimal telah ditentukan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota Pasal 2. Sedangkan untuk kesehatan gigi standar pelayanan dapat ditentukan sendiri oleh pemerintah kabupaten/kota sesuai dengan kebutuhan, karakteristik dan potensi daerah.

Untuk mencapai standar pelayanan yang telah ditentukan, dokter gigi melakukan pelayanan berdasarkan pedoman nasional

---

<sup>130</sup> Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 5,19 dan 55, <http://ditjenpp.kemenumham.go.id/database-peraturan/undang-undang.html> diakses pada tanggal 10 Januari 2017 lihat juga Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Pasal 62, <http://ditjenpp.kemenumham.go.id/database-peraturan/undang-undang.html> diakses pada tanggal 20 Januari 2017 lihat juga *Convention On The Rights Of Persons With Disabilities* (Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas), <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:qw2cklu5i3kJ:jabar.kemenumham.go.id/attachments/article/1493/konvensi%2520hak-hak%2520penyandang%2520disabilitas.PDF+&cd=1&hl=id&ct=clnk&gl=id> diakses pada tanggal 10 Januari 2017

pelayanan kedokteran dan standar prosedur operasional. Pedoman nasional pelayanan kedokteran adalah standar pelayanan kedokteran yang disusun dan dibuat oleh organisasi profesi dan disahkan oleh menteri. Sedangkan standar prosedur operasional dibuat dan ditetapkan oleh pimpinan fasilitas kesehatan dengan memperhatikan atau tidak bertentangan dengan pedoman nasional pelayanan kedokteran.

Untuk mewujudkan standar kualitas mutu tertinggi tentu harus didukung dengan tersedianya fasilitas yang memadai untuk kesehatan gigi. Didalam peraturan perundang undangan tertinggi yaitu pada Undang Undang Dasar 1945 pasal 34 ayat 3 berbunyi “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Peraturan perundang undangan dibawahnya sejalan dengan memerintahkan pemerintah daerah untuk menyediakan fasilitas kesehatan dengan jumlah dan jenisnya sesuai dengan kebutuhan daerah. Menyediaan fasilitas kesehatan ditujukan untuk semua orang agar dapat menikmati standar kesehatan setinggi tingginya.<sup>131</sup>

---

<sup>131</sup> Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 16 dan 35 ayat (1), <http://ditjenpp.kemkumham.go.id/database-peraturan/undang-undang.html> diakses pada tanggal 10 januari 2017 lihat juga Undang Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak Pasal 44 ayat (1), diakses melalui <http://ditjenpp.kemkumham.go.id/database-peraturan/undang-undang.html>, tanggal 10 Januari 2017 lihat juga *Convention On The Rights of The Child* (Konvensi Hak Anak) Pasal 44, [www.pbhi.or.id/documents/regulasi/KonvensiHakAnak.pdf](http://www.pbhi.or.id/documents/regulasi/KonvensiHakAnak.pdf) diakses pada tanggal 10 januari 2017

Dalam peraturan pelaksana pada Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan memerintahkan setiap pemerintah daerah menyediakan fasilitas kesehatan sesuai dengan peraturan. Fasilitas yang harus disediakan untuk memenuhi kesehatan gigi semua terdapat didalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 89 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut.

Peran pemerintah dalam hal ini adalah menjamin tersedianya sarana dan prasarana melalui delegasi delegasi ke puskesmas, rumah sakit baik rumah sakit swasta ataupun rumah sakit pemerintah.<sup>132</sup> Tata kerja masing masing bagian dari kementerian kesehatan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan. Dalam peraturan tersebut sudah cukup jelas untuk menjelaskan pertanggungjawaban pemerintah dimasing masing bagian. Terdapat juga bagian penyedia anggaran untuk fasilitas kesehatan.

Di dalam semua peraturan di atas memang dijelaskan jika semua menjadi tanggung jawab dari pemerintah. Namun ada beberapa hal yang dinilai belum lengkap seperti tidak ada bagian yang mengatur bagaimana sistem pelaporan apabila hal hal seperti di atas tidak terpenuhi. Di dalam peraturan menteri sebagian besar

---

<sup>132</sup> Hasil wawancara dengan Bapak Patricius Danardono, SH., Mag.Hum (ahli hukum di Semarang) pada tanggal 24 Agustus 2017

hanya berbicara tentang pengawasan untuk pelaksanaan tanpa ada pelaporan untuk pelanggaran.

Fasilitas kesehatan gigi tidak hanya yang tersedia di rumah sakit atau di puskesmas, namun fasilitas juga harus terpenuhi di sekolah melalui layanan usaha kesehatan gigi sekolah (UKGS). Melalui Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan No HK.02.04/11/963/2012 tentang Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah. UKGS meliputi hal paling sederhana seperti kemampuan anak menggosok gigi, pengetahuan anak seputar kesehatan gigi dan semua hal sederhana tentang perawatan kesehatan gigi. Adanya UKGS tentu tidak lepas dari pengawasan dokter gigi di puskesmas terdekat atau puskesmas yang ditunjuk.

Jika anak normal dapat mengerti dengan cepat bagaimana cara menggosok gigi yang benar, maka hal tersebut tidak lah berlaku untuk anak retardasi mental. Pengetahuan tentang kesehatan gigi sangatlah minim dan haruslah orang tua yang dibekali tentang pengetahuan kesehatan gigi. Hak untuk mendapatkan informasi edukasi tentang kesehatan gigi dari anak retardasi mental menjadi dua atau bahkan tiga arah yaitu orang tua, anak dan guru.

Dalam Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 7 tentang Kesehatan berbunyi “Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang

seimbang dan bertanggung jawab”. Dalam undang undang yang sama pada pasal 17 berbunyi “Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya”.<sup>133</sup> Kedua pasal ini sejalan untuk dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang kesehatan. Sasaran informasi dalam konteks anak retardasi mental adalah orang tua, keluarga ataupun pengasuh dari anak penyandang retardasi mental tersebut. Kesehatan dapat mencakup semua termasuk kesehatan gigi. Informasi dapat berupa dari iklan layanan masyarakat, tidak harus langsung bertatap muka. Segala jenis penyuluhan dari pemerintah tentang kesehatan sudah termasuk dalam edukasi dan informasi.<sup>134</sup> Pasal tentang pemberian edukasi ini didukung dalam konvensi hak anak pasal 24 ayat 2 (f) yang berbunyi “Mengembangkan perawatan kesehatan yang preventif, bimbingan bagi orang tua dan pendidikan dan pelayanan keluarga berencana”.<sup>135</sup>

Dalam mendapatkan semua pelayanan kesehatan diatas, semua orang harus mendapatkan porsi yang sama tanpa adanya

---

<sup>133</sup> Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 7 dan 17, <http://ditjenpp.kemenumham.go.id/database-peraturan/undang-undang.html> diakses pada tanggal 10 januari 2017

<sup>134</sup> Hasil wawancara dengan Bapak Patricius Danardono, SH., Mag.Hum (ahli hukum di Semarang) pada tanggal 24 Agustus 2017

<sup>135</sup> *Convention On The Rights of The Child* (Konvensi Hak Anak) Pasal 24 ayat (2)f, [www.pbhi.or.id/documents/regulasi/KovensihakAnak.pdf](http://www.pbhi.or.id/documents/regulasi/KovensihakAnak.pdf) diakses pada tanggal 10 januari 2017

diskriminasi. Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat bertanggungjawab bersama sama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bersinambungan.<sup>136</sup> Diskriminatif yang dimaksud dalam undang undang adalah tidak ada hak yang tertindas pada seseorang terutama untuk anak penyandang retardasi mental.<sup>137</sup> Larangan diskriminasi terhadap anak penyandang cacat secara khusus diatur dalam konvensi hak penyandang disabilitas pasal 25 (e) yang berbunyi “Melarang diskriminasi terhadap penyandang disabilitas di dalam penyediaan asuransi kesehatan dan asuransi kehidupan yang tidak bertentangan dengan ketentuan hukum nasional, yang wajib tersedia secara adil dan layak” dan pasal 25 (f) yang berbunyi “Mencegah penolakan diskriminatif untuk memperoleh layanan atau perawatan kesehatan atau makanan dan zat cair atas dasar disabilitas”.<sup>138</sup>

**b. Hak *affirmative action* untuk anak retardasi mental dalam kesehatan gigi**

---

<sup>136</sup> Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 54 dan 133, <http://ditjenpp.kemenumham.go.id/database-peraturan/undang-undang.html> diakses pada tanggal 10 januari 2017

<sup>137</sup> Hasil wawancara dengan Bapak Patricius Danardono, SH., Mag.Hum (ahli hukum di Semarang) pada tanggal 24 Agustus 2017

<sup>138</sup> *Convention On The Rights Of Persons With Disabilities* (Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas) Pasal 25, <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:qw2cklu5i3kJ:jabar.kemenumham.go.id/attachments/article/1493/konvensi%2520hak-hak%2520penyandang%2520disabilitas.PDF+&cd=1&hl=id&ct=clnk&gl=id> diakses pada tanggal 10 Januari 2017

Di dalam Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 143/PUU-VII/2009 dan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 16/PUU-VIII/2010, dalam tafsirnya “hak konstitusional dalam Pasal 28H ayat (2) UUD 1945 adalah jaminan konstitusional terhadap mereka yang mengalami peminggiran ketertinggalan, pengucilan, pembatasan, perbedaan, kesenjangan partisipasi dalam politik dan kehidupan publik yang bersumber dari ketimpangan struktural dan sosio-kultural masyarakat secara terus menerus (diskriminasi), baik formal maupun informal, dalam lingkup publik maupun privat atau yang dikenal dengan *affirmative action*.”

*Affirmative action* yaitu suatu kebijakan yang memberi keistimewaan pada kelompok tertentu. *Affirmative action* bertujuan untuk memenuhi hak sekelompok agar setara dengan kelompok lain.<sup>139</sup> Contoh *affirmative action* adalah seperti buruh perempuan yang bekerja lembur mendapatkan fasilitas antar jemput. Karena jika tidak ada fasilitas antar jemput, buruh perempuan tidak mau lembur karena mereka rentan terhadap pelecehan.<sup>140</sup>

*Affirmative action* dibutuhkan untuk anak penyandang retardasi mental dalam mendapatkan kesehatan gigi. Anak penyandang retardasi mental membutuhkan perlakuan khusus dari tenaga kesehatan agar hak mendapatkan kesehatan giginya

---

<sup>139</sup> Marzuki, masnur, 2009, *affirmative action dan paradoc demokrasi*, *jurnal konstitusi*, vol II no 1

<sup>140</sup> Hasil wawancara dengan Bapak Patricius Danardono, SH., Mag.Hum (ahli hukum di Semarang) pada tanggal 24 Agustus 2017



terpenuhi sesuai dengan standar yang ada. *Affirmative action* untuk anak penyandang retardasi mental diatur melalui Undang Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang penyandang Disabilitas. Bentuk *affirmative action* dibidang kesehatan gigi dapat berupa pelayanan khusus, fasilitas khusus, tenaga kesehatan khusus dan waktu khusus.

Pelayanan khusus untuk penyandang disabilitas termasuk anak retardasi mental diatur dalam berbagai peraturan, antara lain adalah Undang Undang Nomor 39 Tahun 1999 Pasal 41 tentang Hak Asasi Manusia yang berbunyi sebagai berikut :

Pasal 41

- (1) Setiap warga negara berhak atas jaminan sosial yang dibutuhkan untuk hidup layak serta perkembangan pribadinya secara utuh.
- (2) Setiap penyandang cacat, orang yang berusia lanjut, wanita hamil, dan anak-anak, berhak memperoleh kemudahan dan perlakuan khusus.

Selain dalam Undang Undang tersebut, pelayanan khusus juga diatur dalam Konvensi Hak Hak Penyandang Disabilitas Pasal 25 (b) dan (c) yang berbunyi sebagai berikut :

Pasal 25

...

- (b) Menyediakan pelayanan kesehatan khusus yang dibutuhkan penyandang disabilitas karena disabilitas yang dimiliki, termasuk identifikasi awal dan intervensi yang patut serta pelayanan yang dirancang untuk meminimalkan dan mencegah disabilitas lebih lanjut, termasuk bagi anak-anak dan orang-orang lanjut usia;
- (c) Menyediakan pelayanan kesehatan sedekat mungkin dengan komunitas penyandang disabilitas, termasuk di wilayah perdesaan;

Sebagai peraturan pelaksana, dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 89 tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut Pasal 4 menjelaskan bahwa terdapat penanganan khusus untuk penyandang disabilitas. Dalam peraturan menteri yang sama fasilitas khusus anak penyandang disabilitas dijamin oleh pemerintah pada Pasal 21 ayat (5) yang berbunyi :

Perawatan gigi dan mulut penyandang disabilitas sebagaimana dimaksud ayat (1) harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut dilengkapi dengan sarana dan prasarana khusus perawatan gigi dan mulut penyandang disabilitas.

Kata “harus” dalam peraturan di atas menjadi sebuah ikatan yang apabila dilanggar akan ada sanksi yang tegas. Namun dalam peraturan yang sama, tidak ada pengaturan sanksi baik sanksi administratif, sanksi perdata ataupun sanksi pidana. Tidak ada juga peraturan yang mengatur bagaimana cara untuk melakukan pelaporan apabila fasilitas kesehatan tidak tersedia seperti dalam peraturan yang ada.

Selain fasilitas kesehatan gigi yang khusus untuk penyandang disabilitas, tenaga kesehatan atau dokter gigi juga khusus. Dokter gigi yang memiliki kompetensi atau kemampuan khusus untuk menangani anak retardasi mental adalah dokter gigi

spesialis kedokteran gigi anak atau dokter gigi yang telah menjalani pelatihan khusus dalam rangka menangani anak retardasi mental.

Dokter gigi spesialis yang menangani anak retardasi mental tidak bekerja seorang diri melainkan bekerja secara team yang biasa disebut dental team. Dental team selanjutnya diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 89 tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut.

Dalam hal kesehatan anak yang terdapat dalam Undang Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Pasal 62 yang berbunyi “Setiap anak berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan sosial secara layak, sesuai dengan kebutuhan fisik dan mental spritualnya.” Dalam bunyi tersebut jelas jika semua anak berhak mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan fisik dan mental, sehingga jika adak retardasi mental yang mengalami gangguan fisik dan atau mental maka ia berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhannya.

Selain didalam fasilitas kesehatan, perlakuan khusus terlebih dahulu dimulai dari lingkungan sekolah. Dalam Peraturan Menteri Pendidikan Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2008 tentang Standar Sarana dan Prasarana untuk Sekolah Luar Biasa, terdapat sebuah aturan bahwa SLB harus mempunyai ruang bina kesehatan

yang didalamnya wajib terdapat peralatan untuk menggosok gigi. Tujuan dari diadakannya alat untuk menggosok gigi adalah untuk melatih anak retardasi mental cara menggosok gigi yang baik dan benar. Kegiatan menggosok gigi harus rutin diajarkan oleh guru kepada anak retardasi mental agar dapat meningkatkan kebersihan mulut.

Satu hal perlakuan khusus yang sangat diperlukan oleh anak penyandang retardasi mental adalah bantuan biaya kesehatan. Bantuan biaya kesehatan yang ada di Indonesia saat ini adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Namun sangat disayangkan, bantuan dari pemerintah untuk iuran anak retardasi mental tidak ditanggung. Jika dibandingkan dengan konvensi hak penyandang disabilitas, semua penyandang disabilitas seharusnya mendapatkan bantuan biaya kesehatan.

Dalam BPJS terdapat peserta penerima bantuan iuran (PBI) yaitu bantuan untuk fakir miskin dan orang tidak mampu ditetapkan oleh Menteri Sosial setelah berkoordinasi dengan Menteri dan/atau pimpinan lembaga terkait.<sup>141</sup> Dalam jaminan kesehatan yang mendapatkan bantuan dari pemerintah adalah orang miskin. Tidak ada bantuan khusus untuk anak penyandang cacat atau retardasi

---

<sup>141</sup> Asih Eka Putri, 2014, *Paham BPJS Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*, Jakarta : CV Komunitas Pejaten Mediatama

mental. Untuk anak retardasi mental yang miskin bisa mendapatkan bantuan karena kemiskinannya.<sup>142</sup>

Semua penyandang disabilitas terutama retardasi mental perlu bantuan iuran jaminan kesehatan dari pemerintah karena disabilitas linier dengan kemiskinan dan oleh kementerian sosial penyandang disabilitas digolongkan dalam Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS), penyandang disabilitas sulit mendapatkan pekerjaan dan rentan diskriminasi dalam proses penyeleksian ataupun pemberian upah serta penyandang disabilitas terutama penyandang retardasi mental lebih rentan terkena penyakit dan relatif membutuhkan biaya lebih besar untuk kesehatannya jika dibandingkan dengan anak normal.

Segala bentuk pelanggaran hak asasi manusia harus dilakukan pelaporan. Pelaporan dapat dilakukan oleh semua orang kepada komnas HAM sesuai dengan Undang undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak asasi Manusia Pasal 101 yang berbunyi “Setiap orang, kelompok, organisasi politik, organisasi masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, atau lembaga kemasyarakatan lainnya, berhak menyampaikan laporan atas terjadinya pelanggaran hak asasi manusia kepada Komnas HAM atau lembaga lain yang berwenang dalam rangka perlindungan, penegakkan, dan pemajuan hak asasi manusia.”

---

<sup>142</sup> Hasil wawancara dengan Bapak Patricius Danardono, SH., Mag.Hum (ahli hukum di Semarang) pada tanggal 24 Agustus 2017

## **2. Pelaksanaan pemenuhan kesehatan gigi anak penyandang retardasi mental berdasarkan aturan hukum yang berlaku**

### **a. Hak anak retardasi mental untuk mendapatkan kesehatan gigi setara dengan anak normal**

Retardasi mental adalah terhentinya atau tidak lengkapnya perkembangan mental seseorang. Keadaan ini ditandai oleh keterbatasan ketrampilan dalam masa perkembangan yang dapat mempengaruhi kemampuan bahasa, sosial, motorik dan kognitif.<sup>143</sup> Kemampuan berbahasa, sosial, motorik dan kognitif yang kurang membuat anak dengan retardasi mental sulit untuk berkomunikasi secara normal.<sup>144</sup>

Gangguan tumbuh kembang anak dengan retardasi mental dapat berupa gangguan pertumbuhan fisik seperti pada anak retardasi mental sedang hingga berat memiliki wajah dan kondisi fisik yang dapat dibedakan dengan anak normal. Anak retardasi mental sedang hingga berat mempunyai gerakan yang lambat dan tidak stabil, ekspresi wajah nampak kosong. Biasanya pertumbuhan fisik baik berat badan maupun tinggi badan juga lambat sehingga selalu di bawah usia normalnya.<sup>145</sup> Dari hasil pengamatan di

---

<sup>143</sup>Lumbantobing, 2012, *Neurologi Klinik Pemeriksaan Fisik dan Mental*, Jakarta : Penerbit FK UI, h.152-193.

<sup>144</sup> Hasil wawancara dengan drg. Sandy Christiono, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Semarang) pada tanggal 25 Agustus 2017, drg. Indriana Dwi Kuntari, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Samarinda) pada tanggal 22 Agustus 2017 dan drg. Ardianti Maartrina Dewi, Sp.KGA., M.Kes (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Surabaya) pada tanggal 18 Agustus 2017

<sup>145</sup>Soetjijingsih, 2003, *Perkembangan Anak dan Permasalahannya*, Jakarta: EGC.

Yayasan Penyandang Anak Anak Cacat (YPAC) Semarang, anak dengan retardasi mental tampak berbeda dengan anak normal. Dari fisik banyak yang tidak sempurna seperti susah berjalan, ada yang tidak bisa berjalan, memiliki wajah yang tampak kosong pandangannya.<sup>146</sup>

Anak retardasi mental cenderung mempunyai daya tahan tubuh yang lemah terhadap penyakit.<sup>147</sup> Hal ini membuat orang tua, pengasuh, ataupun guru yang mengajar di SLB mempunyai tugas tambahan untuk memberikan perhatian lebih dalam hal kesehatan. Di YPAC Semarang memiliki klinik umum sederhana guna membantu kesehatan anak retardasi mental khususnya murid YPAC Semarang.<sup>148</sup>

Klinik sederhana ini terdapat beberapa poliklinik yang antara lain adalah poli umum, fisioterapi, kesehatan mata dan kesehatan THT. Pelayanan kesehatan ini bekerjasama dengan dokter yang masih menempuh pendidikan tanpa ada peran dari pemerintah. Namun sayang dari semua itu fasilitas untuk klinik gigi tidak tersedia. Hal itu dikarenakan keterbatasan biaya dan belum ada kerjasama dengan dokter gigi ataupun pemerintah.<sup>149</sup>

---

<sup>146</sup> Hasil penelitian di Yayasan Pembinaan Anak Anak Cacat (YPAC) kota Semarang pada tanggal 15 Agustus 2017

<sup>147</sup> Soetjningsih, 2003, *Perkembangan Anak dan Permasalahannya*, Jakarta: EGC.

<sup>148</sup> Hasil wawancara dengan kepala sekolah Yayasan Pembinaan Anak Anak Cacat (YPAC) kota Semarang pada tanggal 15 Agustus 2017

<sup>149</sup> *Ibid*

Dalam mendapatkan hak kesehatan terutama kesehatan gigi untuk anak retardasi mental harus dimulai sejak dini dan harus dengan kesadaran dari orang tua. Peran orang tua menjadi sangat penting karena anak dengan retardasi mental sulit untuk menceritakan keluhan. Orang tua harus rajin memeriksakan gigi anaknya ke dokter gigi. Dengan pemeriksaan yang rutin ke dokter gigi dapat meringankan tindakan dan biaya.<sup>150</sup> Namun pada kenyataannya, anak retardasi mental saat datang ke dokter gigi selalu dengan keluhan dan bahkan dengan keluhan yang sangat parah.<sup>151</sup>

Dari hasil wawancara dengan sepuluh orang tua anak penyandang retardasi mental, mereka membawa anak ke dokter gigi saat anak sedang sakit. Apabila tidak sakit orang tua tidak pernah membawa ke dokter gigi. Orang tua paling sering membawa anak ke puskesmas terdekat ataupun di klinik pribadi. Dan ada beberapa orang tua yang hanya membelikan obat diapotek tanpa memeriksakan ke dokter gigi.<sup>152</sup> Hal itu menjadi salah satu penyebab kunjungan anak retardasi mental di beberapa rumah sakit sangat sedikit. Di Semarang kunjungan anak penyandang

---

<sup>150</sup> Hasil wawancara dengan drg. Indriana Dwi Kuntari, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Samarinda) pada tanggal 22 Agustus 2017

<sup>151</sup> Hasil wawancara dengan drg. Sandy Christiono, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Semarang) pada tanggal 25 Agustus 2017, drg. Indriana Dwi Kuntari, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Samarinda) pada tanggal 22 Agustus 2017 dan drg. Ardianti Maartrina Dewi, Sp.KGA., M.Kes (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Surabaya) pada tanggal 18 Agustus 2017

<sup>152</sup> Hasil wawancara dengan orang tua anak penyandang retardasi mental pada tanggal 15 Agustus 2017



retardasi mental ke dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak sangat minim jumlahnya, bisa hanya satu pasien dalam satu bulan.<sup>153</sup> Di Surabaya, kunjungan anak penyandang retardasi mental ke dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak sedikit lebih banyak dibandingkan dengan Semarang yang rata rata satu pasien setiap hari.<sup>154</sup> Sedangkan di Samarinda, kunjungan anak penyandang retardasi mental ke poli gigi spesialis cukup banyak sekitar 3-5 pasien perhari, namun kunjungan itu bukan kunjungan yang tujuan awal ke dokter gigi tetapi banyak yang merupakan konsulan dari poli lain seperti dari poli anak konsul ke poli gigi, poli bedah konsul ke poli gigi karena ada keperluan untuk dilakukan operasi atau perawatan lainnya.<sup>155</sup>

Minimnya kunjungan anak retardasi mental ke rumah sakit atau ke dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain adalah kurangnya pengetahuan orang tua dalam merawat kesehatan gigi anak, pemeriksaan hanya berhenti pada fasilitas kesehatan pertama seperti di puskesmas atau di klinik tanpa diteruskan ke rujukan fasilitas kesehatan lanjutan dan atau karena faktor biaya.<sup>156</sup> Berkaitan dengan

---

<sup>153</sup> Hasil wawancara dengan drg. Sandy Christiono, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Semarang) pada tanggal 25 Agustus 2017

<sup>154</sup> Hasil wawancara dengan drg. Ardianti Maartrina Dewi, Sp.KGA., M.Kes (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Surabaya) pada tanggal 18 Agustus 2017

<sup>155</sup> Hasil wawancara dengan drg. Indriana Dwi Kuntari, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Samarinda) pada tanggal 22 Agustus 2017

<sup>156</sup> Hasil wawancara dengan drg. Sandy Christiono, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Semarang) pada tanggal 25 Agustus 2017, drg. Indriana Dwi

pengetahuan orang tua, pengasuh dan guru hanya didapat dari penyuluhan mahasiswa yang melakukan penelitian di SLB YPAC Semarang. Penyuluhan ataupun edukasi tersebut antara lain adalah tentang cara menggosok gigi yang benar. Penyuluhan tentang kesehatan gigi masih minim, selama ini baru ada sekitar tiga kali penyuluhan tentang kesehatan gigi dari mahasiswa.<sup>157</sup> Penyuluhan yang resmi dari pemerintah ataupun dari dinas kesehatan terkait kesehatan gigi untuk anak retardasi mental sama sekali belum ada.<sup>158</sup>

Menurut dinas kesehatan kota Semarang bagian kesehatan masyarakat, dari dinas kesehatan memberikan wewenang penuh kepada puskesmas untuk menangani satu SLB terdekat atau sesuai dengan yang sudah ditentukan. Wewenang itu meliputi perawatan untuk anak penyandang disabilitas termasuk penyandang retardasi mental. Perawatan kesehatan tanpa terkecuali, termasuk juga kesehatan gigi. Untuk kegiatan seperti penyuluhan dari dinas memang selama ini belum pernah

---

Kuntari, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Samarinda) pada tanggal 22 Agustus 2017 dan drg. Ardianti Maartrina Dewi, Sp.KGA., M.Kes (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Surabaya) pada tanggal 18 Agustus 2017

<sup>157</sup> Hasil wawancara dengan guru kelas Yayasan Pembinaan Anak Anak Cacat (YPAC) kota Semarang pada tanggal 15 Agustus 2017, Kepala sekolah Yayasan Pembinaan Anak Anak Cacat (YPAC) kota Semarang pada tanggal 15 Agustus 2017 dan orang tua anak penyandang retardasi mental pada tanggal 15 Agustus 2017

<sup>158</sup> Hasil wawancara dengan guru kelas Yayasan Pembinaan Anak Anak Cacat (YPAC) kota Semarang pada tanggal 15 Agustus 2017, Kepala sekolah Yayasan Pembinaan Anak Anak Cacat (YPAC) kota Semarang pada tanggal 15 Agustus 2017

mengadakan program khusus untuk anak penyandang retardasi mental terutama tentang kesehatan gigi.<sup>159</sup>

Dinas kesehatan yang seharusnya dapat mewujudkan hak kesehatan gigi anak retardasi mental seolah olah lepas dari tanggungjawab. Dinas kesehatan kota Semarang tidak memiliki data kesehatan gigi anak retardasi mental ataupun anak penyandang disabilitas. Dinas kesehatan hanya memiliki data kesehatan anak sekolah yang sekolah disekolah biasa. Hal ini patut menjadi perhatian lebih karena bisa jadi hak kesehatan gigi anak retardasi mental selama ini tidak terpenuhi.

Jika dilihat berdasarkan peraturan perundang undangan, puskesmas harus mengumpulkan laporan tentang data kesehatan gigi anak retardasi mental dari SLB yang menjadi tanggungjawab. Namun jika tidak ada laporan seharusnya dinas kesehatan melakukan kontrol ke puskesmas untuk mengetahui apakah puskesmas telah melakukan tugasnya atau puskesmas mangkir dari kewajibannya. Jika seperti ini, semua pihak saling lempar tanggungjawab dan anak retardasi mental yang akan menjadi korban.

Di Surabaya, peran pemerintah untuk melakukan penyuluhan tentang kesehatan gigi juga belum ada, penyuluhan tentang kesehatan gigi ke SLB banyak dilakukan oleh mahasiswa

---

<sup>159</sup> Hasil wawancara dengan kepala bidang kesehatan masyarakat dinas kesehatan kota Semarang pada tanggal 28 Agustus 2017

profesi dokter gigi ataupun ikatan profesi dokter gigi dan dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak.<sup>160</sup> Sedangkan di Samarinda, kerja sama pemerintah dalam hal memberikan penyuluhan tentang kesehatan gigi pernah dilakukan, namun hanya saat akan ada pemilihan seperti pemilihan walikota, pemilihan gubernur ataupun berkaitan dengan politik. Penyuluhan yang sering dilakukan oleh persatuan dokter gigi ke masyarakat di puskesmas.<sup>161</sup>

Mendapatkan informasi, edukasi tentang kesehatan termasuk kesehatan gigi merupakan hak setiap orang termasuk anak penyandang retardasi mental.<sup>162</sup> Setiap hak tersebut dijamin oleh pemerintah,<sup>163</sup> dalam hal ini pemerintah belum berperan aktif untuk mengadakan penyuluhan atau pemberian edukasi kepada anak penyandang retardasi mental, orang tua atau pengasuh anak penyandang retardasi mental dan guru yang mengajar anak penyandang retardasi mental.

Rendahnya pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dapat menjadi salah satu faktor meningkatnya prevalensi karies

---

<sup>160</sup> Hasil wawancara dengan drg. Ardianti Maartrina Dewi, Sp.KGA., M.Kes (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Surabaya) pada tanggal 18 Agustus 2017

<sup>161</sup> Hasil wawancara dengan drg. Indriana Dwi Kuntari, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Samarinda) pada tanggal 22 Agustus 2017

<sup>162</sup> Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 7, 17, 93 dan 94, <http://ditjenpp.kemkumham.go.id/database-peraturan/undang-undang.html> diakses pada tanggal 10 januari 2017 lihat juga *Convention On The Rights of The Child* (Konvensi Hak Anak) Pasal 24, [www.pbhi.or.id/documents/regulasi/KovensihakAnak.pdf](http://www.pbhi.or.id/documents/regulasi/KovensihakAnak.pdf) diakses pada tanggal 10 januari 2017

<sup>163</sup> Hasil wawancara dengan Bapak Patricius Danardono, SH., Mag.Hum (ahli hukum di Semarang) pada tanggal 24 Agustus 2017

pada anak.<sup>164</sup> Orang tua ataupun pengasuh belum mengetahui cara yang benar dalam mendampingi anak retardasi mental saat menggosok gigi. Apabila anak susah menggosok gigi, orang tua lebih banyak membiarkan karena kurang tau bagaimana cara yang tepat.<sup>165</sup> Dari hasil penelitian, sepuluh anak yang diteliti semua mempunyai karies yang tanpa dilakukan perawatan.<sup>166</sup> Namun sangat disayangkan, dinas kesehatan kota Semarang tidak mempunyai data kesehatan gigi anak retardasi mental. Mereka hanya mempunyai data kesehatan gigi anak normal.<sup>167</sup> Perawatan utama yang harus terpenuhi adalah *home care* atau perawatan yang dapat dilakukan dirumah. Perawatan gigi dirumah dimulai dari bayi yaitu dengan membersihkan gigi dengan kasa basah, kain halus basah atau sikat gigi bayi. Orangtua harus diajarkan bagaimana cara menyikat gigi yang benar dan efektif serta perlu diajarkan tentang cara menahan anak apabila anak memberontak. Untuk anak yang masih mampu menggosok gigi sendiri namun mengalami kesusahan dengan sikat gigi yang tersedia di pasaran

---

<sup>164</sup> Yulianti, Rizka Puji. Muhlisin, Abi, 2017, Hubungan Antara Pengetahuan Orang Tua Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak di SDN V Jaten Karanganyar, *Journal Publikasi UMS*

<sup>165</sup> Hasil wawancara dengan orang tua anak penyandang retardasi mental pada tanggal 15 Agustus 2017

<sup>166</sup> Hasil penelitian di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) kota Semarang pada tanggal 15 Agustus 2017

<sup>167</sup> Data Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan kota Semarang pada tanggal 28 Agustus 2017

maka dapat memodifikasi sikat gigi sesuai dengan kebutuhan agar memudahkan anak dalam menggosok gigi.<sup>168</sup>

Perawatan gigi dirumah oleh orang tua atau biasa disebut dengan *home care* terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 89 tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut. Didalam peraturan tersebut sangat jelas pada Pasal 20 yang berbunyi :

Penyuluhan dan pelatihan perawatan kesehatan gigi dan mulut kepada orang tua/pendamping sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (2) huruf a dan huruf b dilakukan oleh tenaga kesehatan dan/atau Kader secara langsung atau tidak langsung kepada orang tua/pendamping agar dapat merawat penyandang disabilitas secara mandiri.

Namun peraturan tersebut hanyalah seperti pelengkap aturan. Belum ada tenaga kesehatan atau kader dari pemerintah kota Semarang yang melakukan penyuluhan di SLB. Hal ini diakui oleh kepala bidang kesehatan masyarakat dinas kesehatan kota Semarang bahwa memang sampai saat ini belum ada program khusus untuk SLB atau anak dengan disabilitas.

Semua pihak seolah lepas tanggungjawab karena di dalam peraturan hanya ada pengawasan yang dilakukan oleh menteri dan mendelegasikan kepada dinas kesehatan. Jika dinas kesehatan diam dan tidak melakukan pengawasan ataupun tidak memberikan hak anak retardasi mental. Walaupun secara hukum jelas jika anak

---

<sup>168</sup>Aranti Rao,2008,*Principles and Practice of Pedodontics 2nd edition*,New Delhi : Ajanta Offset and Packagings Ltd, h.355-357

retardasi mental mempunyai hak untuk mendapatkan informasi, harus ada sanksi tegas dan tertulis di peraturan untuk pemangku tanggung jawab yang tidak melakukan tugasnya.

Didalam lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 89 tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut telah tertulis lengkap materi yang harus diberikan kepada orangtua atau pengasuh dari anak penyandang retardasi mental. Materi tersebut seperti cara mendampingi dan membantu anak menggosok gigi, cara menahan anak yang memberontak saat giginya dibersihkan dan juga edukasi tentang modifikasi sikat gigi sesuai dengan kebutuhan anak. Orangtua masih belum paham dan bahkan lebih banyak yang tidak mengetahui tentang perawatan gigi dirumah dengan baik dan benar.

Selain pengetahuan untuk membantu anak merawat kebersihan gigi, pengetahuan untuk memperkenalkan anak dengan dokter gigi sejak dini masih kurang. Orang tua cenderung membiarkan anak apabila tidak dalam keadaan sakit. Hampir tidak anak pasien anak dengan retardasi mental yang datang ke dokter gigi untuk melakukan pemeriksaan rutin tanpa keluhan.<sup>169</sup> Selain dipengaruhi oleh pengetahuan orang tua, kendala biaya menjadi

---

<sup>169</sup> Hasil wawancara dengan drg. Sandy Christiono, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Semarang) pada tanggal 25 Agustus 2017, drg. Indriana Dwi Kuntari, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Samarinda) pada tanggal 22 Agustus 2017 dan drg. Ardianti Maartrina Dewi, Sp.KGA., M.Kes (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Surabaya) pada tanggal 18 Agustus 2017

alasan utama orang tua segan membawa anak ke dokter gigi jika tanpa keluhan.<sup>170</sup>

Dalam konvensi hak hak penyandang disabilitas diharapkan pemerintah dapat menyelenggarakan kesehatan terjangkau atau gratis terutama bagi penyandang disabilitas.<sup>171</sup> Di Indonesia penyelenggaraan kesehatan gratis diwujudkan melalui BPJS. BPJS mempunyai prinsip gotong royong. Setiap bulannya seseorang dibebani untuk membayar iuran rutin. Namun untuk anak yang tidak mampu, iuran dapat dibantu oleh pemerintah.<sup>172</sup> Sistem pemeriksaan dimulai dari fasilitas kesehatan pertama seperti puskesmas atau klinik. Apabila dokter gigi puskesmas atau klinik tidak mampu, maka dapat dilakukan rujukan ke rumah sakit yang terdapat dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak. Namun pada kenyataannya, jarang rujukan anak retardasi mental yang sampai ke rumah sakit.<sup>173</sup> Banyak faktor yang menjadi alasan orang tua seperti susahnya transportasi ke rumah sakit, jarak rumah sakit

---

<sup>170</sup> Hasil wawancara dengan orang tua anak penyandang retardasi mental pada tanggal 15 Agustus 2017

<sup>171</sup> *Convention On The Rights Of Persons With Disabilities* (Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas) Pasal 25, <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:qw2cklu5i3kJ:jabar.kemendukham.go.id/attachments/article/1493/konvensi%2520hak-hak%2520penyandang%2520disabilitas.PDF+&cd=1&hl=id&ct=clnk&gl=id> diakses pada tanggal 10 Januari 2017

<sup>172</sup> Asih Eka Putri, 2014, *Paham BPJS Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*, Jakarta : CV Komunitas Pejaten Mediatama

<sup>173</sup> Hasil wawancara dengan drg. Sandy Christiono, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Semarang) pada tanggal 25 Agustus 2017



yang terlalu jauh dari rumah, susah membawa anak ke rumah sakit, dan waktu yang tidak sesuai dengan jadwal anak.<sup>174</sup>

Di Surabaya kunjungan ke dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak meningkat pada saat saat tertentu seperti adanya program khusus yang diadakan rumah sakit untuk anak penyandang disabilitas. Program ini gratis dengan beberapa perawatan seperti pemeriksaan diagnosa lengkap dengan foto rontgen panoramik, konsultasi dan dental health education (DHE) serta topikal aplikasi fluor (TAF). Program ini diselenggarakan dari biaya hibah dan tidak ada campur tangan dari pemerintah. Untuk biaya perawatan anak penyandang disabilitas termasuk anak penyandang retardasi mental saat ini masih sama dengan anak normal lainnya, namun biaya tersebut sedang diusulkan untuk direvisi dan menjadi lebih rendah khusus untuk anak penyandang disabilitas.<sup>175</sup>

Dengan peningkatan yang cukup signifikan saat diadakan program khusus dengan biaya gratis atau lebih terjangkau menjadi salah satu bukti jika masih ada anak retardasi mental yang tidak memeriksakan giginya karena terkendala biaya. Hal ini sepatutnya menjadi koreksi untuk pemerintah agar dapat membuat program khusus seperti pemeriksaan gratis untuk anak retardasi mental atau

---

<sup>174</sup> Hasil wawancara dengan orang tua anak penyandang retardasi mental pada tanggal 15 Agustus 2017

<sup>175</sup> Hasil wawancara dengan drg. Ardianti Maartrina Dewi, Sp.KGA., M.Kes (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Surabaya) pada tanggal 18 Agustus 2017

setidaknya membuat biaya perawatan gigi anak retardasi mental berbeda dengan anak normal dan dapat terjangkau oleh semua kalangan.

Untuk pemeriksaan kesehatan gigi di Surabaya, ikatan dokter gigi anak Indonesia (IDGAI) Surabaya, setiap tahun ada kerjasama dengan Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia (YKAI) dan dinas pendidikan untuk anak yang berkebutuhan khusus termasuk anak retardasi mental. Kegiatan ini rutin diadakan setiap tahunnya yaitu pada saat acara ulang tahun YKAI.<sup>176</sup>

Program YKAI yang merupakan bagian dari dinas pendidikan seharusnya menjadi contoh untuk dinas kesehatan untuk melakukan program serupa atau bahkan program yang rutin bukan hanya saat ada acara namun program yang ada minimal setiap enam bulan sekali sesuai dengan aturan pemeriksaan gigi rutin atau bahkan bisa setiap bulannya. Program tersebut dapat diharapkan menjadi cara untuk memenuhi kesehatan gigi anak retardasi mental setara dengan anak normal.

**b. Hak *affirmative action* untuk anak retardasi mental dalam kesehatan gigi**

Pelaksanaan perlakuan khusus untuk anak retardasi mental dalam kesehatan gigi setiap kotanya ada perbedaan. Walaupun secara umum mempunyai kesamaan yaitu dari tenaga kesehatan

---

<sup>176</sup> *Ibid*

dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak, fasilitas untuk anak retardasi mental, waktu khusus yang berbeda dengan anak normal dan cara penanganan yang membutuhkan kemampuan atau keahlian khusus.

Tenaga kesehatan untuk menangani anak dengan retardasi mental biasa disebut dengan dental team. Dental team dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 89 tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut Pasal 21 ayat (3) terdiri dari dokter gigi spesialis, dokter gigi dan terapis gigi dan mulut dan jika dokter gigi spesialis tidak ada maka dapat digantikan dengan dokter gigi terlatih dalam perawatan gigi dan mulut anak penyandang retardasi mental. Sedangkan dental team menurut beberapa literatur kedokteran gigi adalah semua bagian di suatu rumah sakit atau klinik dimulai dari bagian pendaftaran hingga di ruang perawatan dokter gigi.

Dental team pada prakteknya tidak seperti yang dijelaskan dalam peraturan perundang undangan. Berdasarkan hasil wawancara, dokter gigi spesialis dalam melakukan perawatan membutuhkan tambahan asisten ataupun perawat gigi. Jika anak yang normal dapat dikerjakan dengan satu perawat gigi atau satu asisten gigi yang biasa disebut dengan *four handed dentistry* namun untuk anak retardasi mental membutuhkan dua perawat

gigi atau dua asisten gigi yang biasa disebut dengan *six handed dentistry*.<sup>177</sup>

Perbedaan dari peraturan dan pelaksanaan ini bisa disebabkan karena terbatasnya tenaga kesehatan dalam suatu tempat pelayanan kesehatan. Sangat sulit untuk melakukan kerjasama antara dokter gigi spesialis, dokter gigi dan terapis gigi mulut dalam menangani anak retardasi mental. Peran dental team tersebut kemudian dalam prakteknya adalah dokter gigi spesialis dibantu dengan perawat gigi atau asisten gigi.

Waktu kunjungan anak retardasi mental di salah satu rumah sakit di Surabaya disesuaikan dengan orangtua atau wali atau pengasuh yang lebih mengetahui ritme aktivitas anak sehari hari. Jika diperlukan waktu khusus yang tidak sesuai dengan jadwal praktek dokter maka dapat membuat janji dengan dokter gigi terlebih dahulu.<sup>178</sup> Beberapa rumah sakit di Semarang dan Samarinda waktu kunjungan disesuaikan dengan jadwal praktek dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak, karena masih belum memungkinkan untuk menyesuaikan jadwal anak retardasi mental.<sup>179</sup> Waktu khusus yang biaya disediakan adalah membuat

---

<sup>177</sup> Hasil wawancara dengan drg. Sandy Christiono, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Semarang) pada tanggal 25 Agustus 2017, dan drg. Ardianti Maartrina Dewi, Sp.KGA., M.Kes (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Surabaya) pada tanggal 18 Agustus 2017

<sup>178</sup> Hasil wawancara dengan drg. Ardianti Maartrina Dewi, Sp.KGA., M.Kes (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Surabaya) pada tanggal 18 Agustus 2017

<sup>179</sup> Hasil wawancara dengan drg. Sandy Christiono, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Semarang) pada tanggal 25 Agustus 2017, drg. Indriana Dwi

jadwal untuk anak retardasi mental pada pasien pertama atau pada pasien terakhir.<sup>180</sup> Untuk durasi kunjungan dibatasi sesuai dengan kebutuhan dan kondisi anak.<sup>181</sup>

Didalam peraturan seorang dokter gigi spesialis dituntut untuk memberikan waktunya secara khusus untuk menangani anak retardasi mental. Namun pada prakteknya hal ini masih belum efektif karena hanya ada beberapa rumah sakit yang berkomitmen atau memang ada program khusus untuk melayani anak berkebutuhan khusus. Disebagian besar rumah sakit masih belum bisa untuk melakukan sesuai dengan peraturan yang ada. Banyak faktor yang harus menjadi perhatian pemerintah kota dan pemerintah pusat. Faktor tersebut seperti perlunya kerjasama dari semua pemerintahan dalam menyusun suatu peraturan dan melakukan kontrol secara rutin bagaimana kerja dilapangan. Perlunya anggaran khusus untuk memenuhi kebutuhan anak retardasi mental seperti adanya klinik atau rumah sakit khusus untuk anak retardasi mental atau anak penyandang disabilitas.

Jika dental team dan waktu telah terpenuhi, yang tidak lepas dari suatu pelayanan dokter gigi adalah cara komunikasi seorang

---

Kuntari, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Samarinda) pada tanggal 22 Agustus 2017

<sup>180</sup> Hasil wawancara dengan drg. Sandy Christiono, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Semarang) pada tanggal 25 Agustus 2017

<sup>181</sup> Hasil wawancara dengan drg. Sandy Christiono, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Semarang) pada tanggal 25 Agustus 2017, drg. Indriana Dwi Kuntari, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Samarinda) pada tanggal 22 Agustus 2017 dan drg. Ardianti Maartrina Dewi, Sp.KGA., M.Kes (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Surabaya) pada tanggal 18 Agustus 2017

dokter gigi spesialis terhadap anak retardasi mental dan cara menangani anak retardasi mental. Cara berkomunikasi harus memperhatikan tingkatan retardasi mental seorang anak. Semakin berat retardasi mental anak maka anak akan semakin susah untuk melakukan komunikasi. Dokter gigi harus mempunyai kemampuan yang tidak didapatkan begitu saja. Kemampuan yang didapatkan dari pendidikan dokter gigi spesialis yang tercantum dalam kompetensi dokter gigi spesialis dan dikembangkan melalui pelatihan-pelatihan dari organisasi profesi.

Cara komunikasi yang berbeda dengan komunikasi dengan anak normal menjadi hal terpenting yang harus dilakukan oleh dokter gigi. Pendekatan dengan anak retardasi mental disesuaikan dengan perkembangan IQ masing-masing anak.<sup>182</sup> Cara berkomunikasi yang dilakukan tidak sebanyak seperti dengan anak normal. Untuk anak dengan retardasi mental dilakukan dengan komunikasi yang singkat dan jelas, tidak perlu menerangkan asal-usul suatu penyakit karena itu tidak akan berpengaruh banyak terhadap anak retardasi mental. Untuk anak dengan retardasi mental sedang terkadang masih bisa dilakukan *Tell-Show-Do*.<sup>183</sup>

Didalam peraturan, cara berkomunikasi dengan anak retardasi mental adalah dengan melakukan *positive reinforcement*.

---

<sup>182</sup> Hasil wawancara dengan drg. Ardianti Maartrina Dewi, Sp.KGA., M.Kes (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Surabaya) pada tanggal 18 Agustus 2017

<sup>183</sup> Hasil wawancara dengan drg. Sandy Christiono, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Semarang) pada tanggal 25 Agustus 2017

Namun dalam prakteknya *positive reinforcement* untuk anak retardasi mental berat dinilai kurang efektif. Anak retardasi mental berat cenderung tidak mengetahui dan susah mengerti.<sup>184</sup> Dalam peraturan menteri kesehatan, tim kesehatan gigi terdiri dari dokter gigi dan terapis gigi dan mulut yang terlatih dalam bidang *Special Dental Care*, memiliki sifat sabar, ada rasa empati dan dapat memberi perawatan yang berkualitas.

Untuk anak yang sangat tidak kooperatif dan cenderung memberontak dapat dilakukan perawatan dengan menggunakan metode *physical restraints* yang menggunakan dental khusus.<sup>185</sup> *Physical restraints* di satu rumah sakit Surabaya sudah menggunakan fasilitas khusus yaitu *dental chair* dengan *papoose board*.<sup>186</sup>

*Physical restraints* tidak harus menggunakan alat khusus seperti yang ada di Surabaya. *Physical restraints* dapat dilakukan oleh orangtua, perawat gigi atau asisten gigi dengan cara memegangi anak dengan kuat di dental chair. Hal itu sesuai dengan peraturan menteri kesehatan.

Selain dengan dua cara tersebut *physical restraints* dapat dilakukan di dental chair dengan alat khusus. Di Semarang hal ini

---

<sup>184</sup> *Ibid*

<sup>185</sup> Hasil wawancara dengan drg. Ardianti Maartrina Dewi, Sp.KGA., M.Kes (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Surabaya) pada tanggal 18 Agustus 2017

<sup>186</sup> Hasil wawancara dengan drg. Ardianti Maartrina Dewi, Sp.KGA., M.Kes (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Surabaya) pada tanggal 18 Agustus 2017

sudah dilakukan yaitu dengan alat khusus yang disediakan rumah sakit. Alat ini tidak khusus untuk gigi namun dapat dipake di poli lain seperti poli anak.<sup>187</sup>



Fasilitas khusus untuk anak retardasi mental dibidang kesehatan gigi berbeda setiap rumah sakit. Seperti di Surabaya sudah memakai dental chair khusus untuk anak penyandang disabilitas, sedangkan di Semarang belum menggunakan. Didalam peraturan menteri kesehatan dijelaskan jika harus disediakan fasilitas khusus untuk anak penyandang disabilitas dalam pelayanan kesehatan gigi.

Tidak adanya atau tidak lengkapnya fasilitas untuk anak retardasi mental dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain adalah minimnya kunjungan anak retardasi mental ke dokter gigi spesialis. Sesuai dengan hasil wawancara dengan direktur rumah sakit, setiap rumah sakit pasti memikirkan bagaimana keuntungan, kelebihan, kekurangan dan kerugian sebelum menyediakan

---

<sup>187</sup> Hasil wawancara dengan drg. Sandy Christiono, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Semarang) pada tanggal 25 Agustus 2017



fasilitas tambahan.<sup>188</sup> Selama ini tidak ada usulan dari pihak manapun untuk pengadaan fasilitas khusus tersebut. Jika tidak ada usulan maka dinilai semua fasilitas yang ada sudah mencukupi.<sup>189</sup>

Pada saat wawancara dengan kepala bidang pelayanan kesehatan dinas kesehatan kota Semarang, dikatakan tidak ada perbedakaan perlakuan dan perbedaan fasilitas untuk anak penyandang disabilitas. kepala bidang pelayanan kesehatan dinas kesehatan kota Semarang kemudian menolak untuk dilakukan wawancara lebih lanjut karena dinilai tidak ada yang berbeda dengan anak normal.

Selain dengan *physical restraints*, cara penanganan khusus anak retardasi mental dapat dengan sedasi sadar dan dengan anestesi umum. Anestesi umum sering dilakukan disalah satu rumah sakit di Samarinda karena *physical restraints* dinilai kurang efektif. Anestesi umum atau *general anesthesia* biasa dilakukan untuk merawat lebih dari satu keluhan gigi. *General anesthesia* lebih sering dilakukan karena di Samarinda untuk perawatan gigi dengan *general anesthesia* ditanggung oleh BPJS. Hal tersebut merupakan salah satu bentuk perhatian khusus dari pemerintah melalui kesepakatan dengan BPJS untuk membuat pelayanan

---

<sup>188</sup> Hasil wawancara dengan direktur rumah sakit gigi dan mulut Sultan Agung Semarang pada tanggal 25 Agustus 2017

<sup>189</sup> Hasil wawancara dengan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan kota Semarang pada tanggal 28 Agustus 2017

kesehatan gigi dengan *general anesthesia* dapat tercover oleh BPJS.<sup>190</sup>

Sedasi sadar berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 89 tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut memperbolehkan dokter gigi spesialis atau dokter gigi terlatih untuk melakukan sedasi sadar dalam melakukan penanganan untuk anak retardasi mental. Di beberapa peraturan puskesmas dokter gigi terlatih diperbolehkan menggunakan sedasi sadar. Namun di beberapa peraturan rumah sakit, sedasi sadar tidak diperbolehkan dilakukan dokter gigi baik dokter gigi spesialis ataupun dokter gigi terlatih. Sedasi sadar harus tetap dilakukan oleh dokter anastesi.

Dengan aturan tidak diperbolehkannya dokter gigi spesialis melakukan sedasi sadar membuat sedasi sadar tidak pernah dilakukan di Semarang. Untuk anak retardasi mental apabila harus dilakukan sedasi sadar terjangkau dengan biaya. Dengan harus mendatangkan dokter anastesi membuat biaya perawatan menjadi meningkat dan membuat orang tua menolak untuk dilakukan sedasi sadar.<sup>191</sup>

Selain semua hal perlakuan khusus difasilitas kesehatan, penyediaan fasilitas khusus dimulai dari SLB. Disetiap SLB

---

<sup>190</sup> Hasil wawancara dengan drg. Indriana Dwi Kuntari, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Samarinda) pada tanggal 22 Agustus 2017

<sup>191</sup> Hasil wawancara dengan drg. Sandy Christiono, Sp.KGA (dokter gigi spesialis kedokteran gigi anak di Semarang) pada tanggal 25 Agustus 2017

diwajibkan tersedia alat menggosok gigi. Dari hasil pengamatan dan penelitian di YPAC kota Semarang, fasilitas tersebut sudah ada. Dan dari wawancara dengan kepala sekolah, ada kegiatan rutin menggosok gigi bersama. Kegiatan menggosok gigi diawasi atau didampingi oleh guru kelas. Guru melakukan pendampingan dan memberi pengarahan kepada anak yang kesusahan untuk menggosok gigi. Kegiatan tersebut dapat membantu meningkatkan kebersihan mulut anak retardasi mental.

### **3. Kecukupan aturan hukum tentang kesehatan gigi anak penyandang retardasi mental di Indonesia sebagai dasar pemenuhan hak asasi manusia**

Hak asasi manusia menurut John Locke merupakan hak hak yang diberikan oleh sang pencipta dan tidak ada satu orang pun yang dapat mencabut hak tersebut.<sup>192</sup> Sedangkan menurut Ramdlon Naning, hak asasi ialah “Hak yang melekat pada martabat manusia sebagai makhluk ciptaan Tuhan dan hak tersebut di bawa manusia sejak lahir ke muka bumi, sehingga hak tersebut bersifat fitri (kodrati), bukan merupakan pemberian manusia atau negara”.<sup>193</sup>

Menurut Universal Declaration of Human Rights macam macam hak asasi manusia antara lain adalah hak-hak pribadi yang berupa hak persamaan, hak hidup, hak kebebasan, keamanan dan sebagainya

<sup>192</sup>Masyhur Effendi, 1994, *Dimensi dan Dinamika Hak Asasi Manusia dalam Hukum Nasional dan Internasional*, Jakarta : Ghalia Indonesia, 1994), h. 3

<sup>193</sup> Ramdlon Naning, *Cita dan Citra Hak-Hak Asasi Manusia di Indonesia*, Jakarta : Lembaga Kriminologi Universitas Indonesia Program Penunjang Bantuan Hukum Indonesia, cet.ke-1, 1983, hlm. 127.

yang terdapat pada Pasal 3-11.<sup>194</sup> Hak untuk hidup termasuk didalamnya adalah hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Kesehatan meliputi semua jenis kesehatan termasuk kesehatan jiwa, kesehatan reproduksi dan kesehatan gigi.<sup>195</sup>

Dalam berbagai peraturan jika dilihat dan dicermati isinya, hak mendapatkan kesehatan gigi untuk anak retardasi mental telah lengkap aturannya. Mulai dari aturan umum yang berlaku untuk semua orang, hak untuk mendapatkan kesehatan yang setara tanpa adanya diskriminasi serta hak untuk mendapatkan pelayanan dan fasilitas khusus telah ada namun belum cukup untuk memenuhi hak asasi manusia dibidang kesehatan khususnya kesehatan gigi.

Ada dalam hal ini adalah peraturan untuk menyediakan, untuk memfasilitasi dan untuk melaksanakan itu ada dan tertulis jelas namun apabila ada pelanggaran hal itu yang masih terdapat kekosongan peraturan. Sedangkan belum cukup terdapat pada peraturan yang hanya berhenti pada pengawasan dan pembinaan. Pengawasan yang dilakukan oleh menteri yang kemudian dilakukan pendelegasian ke gubernur, bupati atau walikota dan dinas kesehatan.

Pelanggaran yang apabila dilakukan oleh pihak pemerintah yang perlu menjadi perhatian karena di dalam peraturan hampir semua yang harus bertanggung jawab adalah pemerintah. Apabila tidak ada

---

<sup>194</sup> Triyanto, 2013, *Januari 2013*. Regulasi Perlindungan Hak Asasi Manusia Tingkat Internasional, *Jurnal PPKn*, vol 1 no1

<sup>195</sup> Hasil wawancara dengan Bapak Patricius Danardono, SH., Mag.Hum (ahli hukum di Semarang) pada tanggal 24 Agustus 2017

sanksi yang ditetapkan di peraturan, bukan tidak mungkin pemerintah akan lepas tanggung jawab untuk memenuhi hak kesehatan gigi anak penyandang retardasi mental.

Banyak hal yang masih perlu dijadikan perhatian khusus agar hak asasi manusia anak retardasi mental tidak tertindas oleh siapapun. Anak penyandang disabilitas seperti anak penyandang retardasi mental sering dianggap rendah dan menjadikan mereka menjadi golongan yang rentan terhadap penindasan hak asasi manusia. Dalam berbagai kajian hukum dan HAM mengatakan jika sebagian besar anak penyandang disabilitas dari golongan keluarga miskin sulit untuk memperoleh hak dasarnya yaitu antara lain untuk mendapatkan kesehatan gigi.

Pelayanan kesehatan gigi yang biasa diberikan kepada anak retardasi mental hanya perawatan atau pemeriksaan dasar sesuai apa yang dikeluhkan. Sedangkan pemeriksaan lanjut menjadi masalah yang belum terselesaikan sampai saat ini terkait dengan kendala biaya dari orangtua. Belum termasuknya didalam penerima bantuan iuran (PBI) bagi anak penyandang retardasi mental menjadi masalah utama susahnyanya untuk mengatasi kendala biaya perawatan kesehatan gigi.

Didalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, yang tergolong dalam peserta PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin, orang tidak mampu, dan orang yang mengalami cacat total

tetap yang membuatnya tidak mampu bekerja saja. Jika dalam peraturan ini bisa diperbaharui dengan memasukkan semua anak penyandang disabilitas kedalam kategori PBI maka hal itu bisa menjadi lengkap dalam pemenuhan hak asasi manusia untuk penyandang retardasi mental.

Selain belum adanya aturan untuk penerima PBI anak penyandang retardasi mental, pemenuhan kesehatan gigi untuk anak retardasi mental harus diperhatikan dilapangan. Jika dipandang dari aturan hukum, aturan aturan yang dibutuhkan hingga perlakuan dan fasilitas khusus telah ada. Namun semua itu hanya sedikit anak retardasi mental yang dapat menikmati. Salah satu contoh seperti tidak adanya data kesehatan gigi anak penyandang cacat di dinas kota Semarang menjadikan satu teguran keras untuk tidak memandang sebelah mata kesehatan gigi anak retardasi mental. Hal tersebut bisa dimasukkan dalam pelanggaran hak kesehatan gigi.

Negara bertanggung jawab penuh didalam pemenuhan hak asasi manusia terutama untuk kesehatan gigi. Pertanggung jawaban negara antara lain adalah kewajiban untuk menghormati, kewajiban untuk melindungi dan kewajiban untuk memenuhi.<sup>196</sup> Sebagai pihak yang bertanggung jawab, negara dituntut untuk melaksanakan dan memenuhi semua kewajibannya. Jika kewajiban – kewajiban tersebut gagal dilaksanakan oleh negara maka dapat dikatakan sebagai

---

<sup>196</sup> Rudi M. Rizki, *Beberapa Catatan tentang Hak Atas Kesehatan*, Makalah pada Semiloka Kesehatan dan Hak Asasi Manusia, IDI-University of Washington-UPLFT, Jakarta, 2003

pelanggaran. Seperti dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Pasal 1 Ayat 6 menyebutkan bahwa yang dimaksud pelanggaran hak asasi manusia adalah

...setiap perbuatan seseorang atau kelompok orang termasuk aparat negara baik sengaja ataupun tidak disengaja, atau kelalaian yang secara melawan hukum, mengurangi, menghalangi, membatasi atau mencabut hak asasi manusia seseorang atau kelompok orang yang dijamin oleh Undang-Undang ini dan tidak mendapatkan atau dikhawatirkan tidak akan memperoleh penyelesaian hukum yang adil dan benar, berdasarkan mekanisme hukum yang berlaku.

Konsekuensi bagi negara adalah adanya kewajiban bagi Negara untuk melindungi (*the obligation to protect*) dan untuk memenuhi (*the obligation to fulfill*) hak anak penyandang retardasi mental. Kewajiban disini tidak hanya terfokus pada upaya perlindungan dari pelanggaran yang dilakukan negara, namun juga terhadap pelanggaran atau tindakan yang dilakukan oleh pihak lain yang akan mengganggu perlindungan hak anak retardasi mental. Termasuk dalam hal ini adalah perlindungan yang dilakukan oleh negara untuk menghindarkan anak penyandang retardasi mental dari ancaman, pelantaran atau eksploitasi dan lain-lain.

Kewajiban untuk memenuhi (*the obligation to fulfill*) adalah kewajiban negara untuk mengambil langkah-langkah legislatif, administratif, yudisial dan praktis, yang perlu dilakukan untuk memenuhi hak anak retardasi mental yang dijamin oleh konstitusi maupun peraturan perundang-undangan, dalam hal ini negara wajib

menyediakan berbagai fasilitas fisik dan non fisik khususnya jaminan pemeliharaan dan kesejahteraan secara permanen kepada anak penyandang retardasi mental.

Pelanggaran negara terhadap kewajibannya dapat dilakukan baik oleh tindakan (*by commission*) maupun karena pembiaran (*by omission*). Pelanggaran negara oleh tindakan terjadi karena negara justru melakukan tindakan langsung untuk turut campur dalam mengatur hak-hak warga negara yang semestinya dihormati. Sedangkan pelanggaran negara karena pembiaran terjadi ketika negara tidak melakukan suatu tindakan atau gagal untuk mengambil tindakan lebih lanjut yang diperlukan untuk melaksanakan kewajiban hukum.<sup>197</sup>

Jika dilihat dalam pelaksanaan pemenuhan kesehatan gigi anak retardasi mental, pelanggaran hak asasi manusia tidak terlihat nyata karena seolah semua baik baik saja. Peraturan yang ada, tidak pernah adanya laporan tentang tidak terpenuhinya hak kesehatan gigi anak retardasi mental dan kesehatan gigi yang dianggap tidak begitu penting dibanding kesehatan umum merupakan salah satu alasan dari pemerintah untuk seolah terlepas dari segala bentuk ketidak terpenuhinya kesehatanh gigi anak retardasi mental.

---

<sup>197</sup> KOMNAS HAM. 2013. Pembangunan Berbasis Hak Asasi Manusia: Sebuah Panduan. <http://www.komnasham.go.id/sites/default/files/dok-publikasi/PEMBANGUNAN%20BERBASIS%20HAM.pdf>. didownload 15 September 2017 Hal 30.



Seharusnya ada kerjasama dari masyarakat atau keluarga anak retardasi mental, tenaga kesehatan, tenaga pendidikan dan pemerintah untuk berjalan bersama sama memenuhi hak kesehatan gigi anak retardasi mental. Dimulai dari masyarakat atau keluarga anak retardasi mental yang memberikan perhatian untuk kesehatan gigi anak retardasi mental yang harus didukung oleh pemerintah dalam memberikan edukasi atau informasi kesehatan gigi melau tenaga kesehatan atau kader kesehatan. Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan peraturan dan pemerintah harus melakukan pengawasan serta harus ada kesadaran dari masyarakat atau orangtua dari anak retardasi mental untuk memeriksakan anaknya agar hak untuk mendapatkan kesehatan gigi anak retardasi mental tidak tertindas.

