

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 disebutkan bahwa tujuan nasional bangsa Indonesia adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi serta keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan nasional tersebut diselenggarakanlah upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu, termasuk diantaranya pembangunan kesehatan. Berdasarkan pasal 28 H Ayat (1) UUD 1945 bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, disini hak terhadap pelayanan kesehatan sifatnya adalah semua penduduk Indonesia tanpa kecuali dari mulai dalam kandungan, anak, remaja, dewasa sampai lanjut usia.

Dalam pasal 34 (3) UUD 1945 disebutkan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan sebagai tempat masyarakat dari berbagai usia dan bermacam-macam kondisi kesehatan maupun fisiknya sehingga harus benar-benar mendukung semua hal tersebut, misal disediakan berbagai kemudahan dan keamanan untuk penderita disabilitas, tempat bermain bagi pasien anak, berbagai kemudahan untuk wanita hamil dan lanjut usia.

Pada UUD 1945 pasal 27 ayat (2) disebutkan bahwa tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Penghidupan yang layak bagi kemanusiaan disini diartikan bahwa setiap warga negara berhak dijaga kesehatannya dan diobati jika dalam kondisi sakit. Juga meliputi cara memelihara kesehatannya agar tetap bisa bekerja, belajar, bermain ,melakukan aktifitas sehari-hari terhindar dari gangguan penyakit ataupun rasa sakit.

Hak Asasi Manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggikan dilindungi oleh negara hukum, Pemerintahan, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, dan Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Karena itu kesehatan merupakan dasar dari diakuinya derajat kemanusiaan. Tanpa kesehatan, seseorang menjadi tidak sederajat secara kondisional. Tanpa kesehatan, seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-haknya yang lain.

Pada Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 dinyatakan bahwa penghormatan, perlindungan, pemenuhan, penegakan dan pemajuan Hak Asasi Manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah. Dalam Undang-Undang no. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia ditegaskan mengenai hak-hak dasar manusia yaitu hak untuk hidup, hak berkeluarga dan melanjutkan keturunan, hak mengembangkan diri, hak memperoleh keadilan, hak atas kebebasan pribadi, hak atas rasa aman, hak atas kesejahteraan,

hak turut serta dalam pemerintahan, hak wanita, dan hak anak. Anak yang hakikatnya merupakan umat manusia dan juga subjek hukum yang utuh, berhak mengenyam hak untuk hidup sebagai bagian dari hak asasi manusia itu sendiri. Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) merupakan suatu instrumen hukum internasional yang telah diterima oleh bangsa Indonesia untuk dilaksanakan. DUHAM juga merupakan salah satu landasan pembentukan Undang-undang tentang hak asasi manusia di negara Indonesia. Hak-hak anak merupakan bagian dari DUHAM yang memuat mengenai hak-hak anak. Negara Indonesia sebagai negara peserta wajib untuk menjamin hak-hak anak tersebut. DUHAM meletakkan tiga nilai pokok, yaitu penghormatan martabat manusia, kemerdekaan dan kesetaraan. Hak-Hak Anak mengelompokkan hak-hak anak ke dalam empat jenis. Salah satu dari pengelompokkan hak tersebut yakni Hak Terhadap Kelangsungan Hidup atau Survival Rights. Hak terhadap kelangsungan hidup yakni adalah hak-hak anak untuk melestarikan dan mempertahankan hidup, serta hak untuk memperoleh standar kesehatan tertinggi dan perawatan yang sebaik-baiknya.¹ Pemerintah wajib menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang komprehensif bagi anak, agar setiap anak memperoleh derajat kesehatan yang optimal sejak dalam kandungan sebagaimana terdapat dalam Pasal 44 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak.

Dalam Undang-Undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran disebutkan bahwa Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat. Profesi Kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan,

¹ Candra, M. 2018. "Aspek perlindungan anak Indonesia: analisis tentang perkawinan di bawah umur" I: Kencana, hal 86

kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat. 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 atau masyarakat. Upaya Kesehatan gigi dan mulut merupakan setiap kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, integrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan atau masyarakat.

Kesehatan gigi dan mulut seringkali diabaikan oleh masyarakat. Rendahnya kesadaran dalam merawat kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu penyebab dari timbulnya penyakit gigi dan mulut pada masyarakat. Hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 menunjukkan 57,6% penduduk Indonesia mengalami masalah kesehatan gigi dan hanya sekitar 10,2% yang telah mendapat pelayanan medis. Prevalensi gigi berlubang pada anak usia dini sangat tinggi 93% dan hanya 7% anak yang bebas dari masalah gigi berlubang. Di Jawa tengah dengan nilai N tertimbang 126.225 yang mengalami Gigi rusak/berlubang/sakit 43,4% sedangkan untuk anak usia 5 – 9 tahun dengan nilai N tertimbang 92.746 mencapai 54 %, hal ini dapat terjadi karena dalam prioritas nasional, dalam arah kebijakan RPJMN bidang kesehatan 2020-2024 dengan upaya meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi, yaitu dengan memprioritaskan Pencegahan dan Penurunan Stunting, Penurunan angka kematian ibu

(AKI) dan angka kematian Bayi (AKB), Peningkatan cakupan dan mutu imunisasi, Program Penanggulangan Tuberkulosis Pengendalian penyakit tidak menular dan faktor risikonya.² Dari prioritas nasional tersebut belum adanya prioritas nasional dalam kesehatan gigi dan mulut, hal lain kebanyakan orang tua masih menganggap remeh kesehatan gigi dan mulut, beranggapan anak dengan gigi susu yang bermasalah, tidak membutuhkan perawatan karena akan segera digantikan oleh gigi permanen. Padahal jika anak mengalami rasa nyeri pada giginya hal tersebut berefek kesemua hal dalam keseharian kehidupannya, misal anak tidak mau makan karena sakit kalau buat makan, anak yang seharusnya masuk sekolah untuk belajar jadi tidak masuk sekolah. Orang tua yang seharusnya berangkat bekerja juga harus menunggui anaknya yang sedang sakit gigi, bahkan yang terganggu istirahat dan tidurnya tidak hanya anak yang mengalami sakit gigi tetapi orang tua dan orang-orang disekitarnya juga akan merasa terganggu, akan menjadi masalah yang berat jika gigi tersebut infeksi dan menyebabkan sakit di organ lain dalam tubuh anak tersebut atau sering disebut sebagai fokal infeksi. Masalah gigi dan mulut pada anak dapat berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak, dan sangat perlu untuk dilakukan tindakan pencegahan gigi berlubang sejak dini. Orang tua juga diwajibkan untuk memeriksakan anak ke Dokter Gigi secara rutin minimal 6 bulan sekali. Kegiatan rutin ini diperlukan agar orang tua mendapatkan edukasi tentang tindakan preventif pada gigi anak, tindakan kuratif atau penanganan pada gigi berlubang dan anak bisa beradaptasi dengan ruangan dokter gigi sedini mungkin agar kelak tidak merasa takut untuk ke dokter gigi.³

² Standar Akreditasi Puskesmas Bab 4 Program Prioritas Nasional.

<https://drive.google.com/file/d/1Tx2QQFbY5XtudTK6x28-fLPieUcGPY9f/view>

³ Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Sejak Dini, 2021, Dinkes surakarta.go.id, <https://dinkes.surakarta.go.id>

Sebagian besar masyarakat masih mengabaikan kondisi kesehatan gigi dan mulutnya. Padahal akses seperti dokter, Puskesmas, klinik kesehatan, hingga Rumah Sakit telah tersedia untuk memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut kepada masyarakat. FKG Unpad telah melakukan penelitian terkait kondisi kesehatan gigi dan mulut masyarakat di sekitar Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) FKG UNpad. Hasilnya ditemukan sebagian besar masyarakat sebatas memiliki keinginan untuk memeriksakan kesehatan giginya. Namun, yang betul-betul datang periksa sangat rendah. Menggunakan pendekatan *sociodental approach*, sebuah pendekatan untuk melihat permasalahan kebutuhan perawatan kesehatan gigi. Hasilnya ditemukan, 98,7% masyarakat membutuhkan perawatan gigi. Baru sebagian yang sudah sadar untuk melakukan perawatan dengan datang ke dokter gigi, puskesmas, atau RSGM. Alasan masyarakat datang ke pelayanan kesehatan disebabkan oleh rasa sakit gigi. Sekitar 66,2% diantaranya disebabkan oleh gigi yang berlubang. Namun, jumlah masyarakat yang datang baru sekitar 35% saja, 65% masyarakat memilih untuk merawat dan mengobatinya sendiri. Dengan demikian pemerintah dan pihak terkait harus lebih aktif akan pentingnya melakukan perawatan kesehatan gigi kepada masyarakat. Saat ini masih ada kesenjangan komunikasi antara petugas kesehatan dengan masyarakat. Jika dilihat dari konteks sosial budaya, ada perbedaan persepsi antara masyarakat dengan petugas kesehatan terkait kesehatan gigi dan mulut. Menurut dosen Sastra Jerman Fakultas Ilmu Budaya Unpad, Dr. Phil. (des) Dian Ekawati, M.A., persepsi “nyeri gigi” di mata masyarakat masih terbilang ringan dan belum perlu melakukan perawatan. Padahal dalam istilah medis, nyeri gigi sudah termasuk ke dalam masalah gigi yang harus diobati. Hal ini disebabkan struktur sosial budaya terkait kesehatan. Masyarakat cenderung aktif bertanya kepada sesepuh/ tetua dibanding ke dokter. Penyebab lainnya karena

faktor sosial ekonomi. Dan faktor psikologis dimana dalam benak masyarakat, dukun lebih bernas ketimbang dokter ataupun bidan.⁴

Tenaga kesehatan berperan dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat, namun demikian, Indonesia masih mengalami masalah sumber daya manusia kesehatan baik dalam hal jumlah, sebaran, kualitas, maupun pengaturan kewenangannya. Banyak persoalan di lapangan menunjukkan kerancuan dan tumpang tindih antar fungsi masing-masing profesi tenaga kesehatan, maka pengaturan tentang tenaga kesehatan dalam suatu undang-undang tersendiri menjadi penting, mengingat permasalahan yang dihadapi sangat kompleks, tuntutan era pasar global yang tidak dapat dicegah, dan melibatkan lintas bidang atau instansi diluar. Undang-Undang tenaga kesehatan diharapkan dapat berperan dalam memberikan pemahaman akan pentingnya tenaga kesehatan dalam memajukan kesejahteraan umum. Salah satu wujud kemajuan kesejahteraan umum adalah pembangunan kesehatan yang ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Selain itu, Undang-Undang tenaga kesehatan dimaksudkan sebagai payung hukum bagi tenaga kesehatan agar dapat menjalankan profesinya dengan mengedepankan pelayanan masyarakat secara optimal.⁵

Upaya meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diberikan kepada fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun

⁴ Universitas Padjadjaran, "Masih Rendah Kesadaran Masyarakat terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut" Kantor komunikasi publik, 2014. <https://www.unpad.ac.id/2014/05/masih-rendah-kesadaran-masyarakat-terhadap-kesehatan-gigi-dan-mulut/>. 24 November 2022

⁵ Lestari, 2014 "Peran Uu Nakes Dan Tantangan Masalah Kesehatan Indonesia" Vol. Vi, No. 18/li/P3di/September/2014

rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Perkembangan ini tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Peraturan daerah Kabupaten Temanggung Nomor 26 Tahun 2011 memiliki tujuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada sarana pelayanan kesehatan yaitu, terwujudnya peningkatan keterjangkauan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, terwujudnya peningkatan pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan, dan terwujudnya perubahan perilaku pola pencarian pengobatan pada masyarakat.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2017 Tentang Pedoman Perencanaan dan Penganggaran Bidang Kesehatan, bahwa perencanaan dan pembiayaan pembangunan kesehatan sejalan dengan Anggaran kesehatan yang bersumber dari APBN dan APBD yang diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik yang besarnya sekurang-kurangnya 2/3 dari anggaran kesehatan dalam APBN dan APBD. Pelayanan publik yang dimaksud adalah pelayanan promotif, pelayanan preventif, pelayanan kuratif, dan pelayanan rehabilitatif yang dibutuhkan masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatannya, yang bisa bersifat UKM atau UKP. Sudah saatnya kita melihat persoalan kesehatan sebagai faktor utama dan investasi berharga yang pelaksanaannya didasarkan pada sebuah paradigma yang dikenal dengan paradigma sehat, yaitu paradigma kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif.

PBB (Perserikatan Bangsa-Bangsa) pada tanggal 20 November 1989 mendeklarasikan, menghormati dan menjamin hak-hak setiap anak tanpa diskriminasi dalam bentuk apapun tanpa dipandang ras, warna kulit, jenis kelamin, bahasa, agama, keyakinan politik dan pendapat-pendapa lain, kebangsaan, asal etnik atau sosial, kekayaan,

ketidak mampuan, kelahiran atau kedudukan lain dari anak atau orangtua anak atau pengasuhnya yang sah. Anak berarti setiap manusia yang berusia dibawah delapan belas tahun kecuali berdasarkan undang-undang yang berlaku untuk anak-anak kedewasaannya telah dicapai lebih cepat. Berdasarkan hak anak tersebut, berikut 10 hak anak yang wajib diberikan orangtua untuk anak yaitu ⁶:

1. Hak untuk bermain
2. Hak untuk mendapat pendidikan
3. Hak untuk mendapatkan perlindungan
4. Hak untuk mendapatkan nama
5. Hak untuk mendapatkan status kebangsaan
6. Hak untuk mendapatkan makanan
7. Hak untuk mendapatkan akses kesehatan
8. Hak untuk mendapatkan rekreasi
9. Hak untuk mendapatkan kesamaan
10. Hak untuk berperan dalam pembangunan

Pembentukan gigi dimulai dari janin di dalam kandungan dan pertumbuhannya dimulai pada anak umur 6 bulan sampai dengan 1 tahun untuk periode pertumbuhan gigi susu, kemudian disusul dengan periode pertumbuhan gigi permanen dimulai pada umur kurang lebih 6 tahun. Segala macam hal bisa mempengaruhi pertumbuhan gigi mulai dari jenis makanan, kandungan makanan, cara pembersihan gigi, kejadian trauma sewaktu pertumbuhan gigi, kebiasaan buruk dalam pengunyahan dan sikap tubuh terhadap rahang dan gigi bisa berpengaruh terhadap posisi gigi (maloklusi, malposisi gigi) yang

⁶ Asfinawati, et al, 2020, "COVID-19 Problematik Negara Hukum Dan Hak Asasi Manusia Di Indonesia". Media Sains Indonesia, Hal 360

mengakibatkan banyak hal terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, proses pendidikan, masa depan atau pekerjaan.

Pertumbuhan dan perkembangan gigi berlubang karies menyebabkan sakit gigi sehingga sakit jika buat mengunyah makanan, maka anak akan mengalami gangguan pada saat makan dan jika tidak mau makan maka berpengaruh ke asupan makanannya, jika terjadi berulang kali maka bisa berpengaruh ke pertumbuhan dan perkembangannya. Karies gigi merupakan salah satu penyakit kerusakan gigi kronis mulai dari kedalaman karies mengenai email sampai ke bagian pulpa yang paling sering di jumpai pada masyarakat, terutama anak TK Gigi susu yang rusak karena karies dapat menyebabkan anak mengalami gangguan pengunyahan, sehingga malas makan yang akan mempengaruhi status gizinya. Umlah sampel sebanyak 75 orang anak TK dengan prevalensi karies 100% sedangkan status gizi anak pada kriteria gizi normal.⁷

Proses pendidikan pada anak yang sedang sakit gigi bisa mengganggu proses belajar karena kehilangan konsentrasi ataupun jika sakit sekali maka tidak masuk sekolah, jika kejadiannya sering maka proses pendidikan menjadi terganggu dan menjadikan generasi penerus bangsa yang kurang berkualitas. Masa depan anak akan terhambat oleh susunan gigi yang tidak rapi ataupun kehilangan beberapa gigi, karena ada beberapa profesi yang mensyaratkan pada kerapian gigi, kelengkapan gigi dan kesehatan gigi, misal polisi, tentara, pelayaran dan beberapa sekolah kedinasan lainnya. Kebiasaan buruk yang dilakukan pada anak-anak bisa menyebabkan susunan gigi menjadi tidak rapi misal menghisap jempol, menggigit pensil, dan bisa menyebabkan kelainan bentuk rahang dan gigi pada anak yang terbiasa mengunyah satu sisi ataupun memiliki kebiasaan topang dagu. Dampak yang muncul akibat dari *bad habit* adalah adalah maloklusi,

⁷ Minarni, et al, 2017, "Status Kedalaman Karies Gigi Dan Status Gizi Anak Tk Di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang", Menara Ilmu, Jurnal Umsb, Vol. XI Jilid 1 No.75

gangguan berbicara, perubahan postur wajah, nyeri rahang, gigi abrasi, gigi atrisi, karies gigi, perubahan postur wajah dan gangguan terhadap interaksisosial mereka terhadap orang lain. Semua bad habits memiliki hubungan yang mendukung untuk terjadinya karies, apabila kebiasaan tersebut tidak dicegah dan dihentikan.⁸

Fakta sosial mengenai pelayanan kesehatan gigi, ditujukan bagi anak usia sekolah dasar, kegiatan yang dilakukan mulai dari upaya promotif, preventif dan kuratif sederhana. Upaya promotif berupa penyuluhan kesehatan gigi untuk perorangan dan kelompok yang dilakukan satu kali seminggu, upaya preventif berupa sikat gigi massal, kumur-kumur dengan larutan *fluor*, topikal aplikasi dengan mengulaskan larutan *fluor* pada permukaan gigi, *fissure sealent* serta upaya kuratif sederhana berupa penambalan gigi yang berlubang, pencabutan gigi susu yang sudah goyang dan perawatan gigi yang sakit, dimana p siswa sekolah dasar di Kabupaten Aceh Tamiang menunjukkan bahwa status DMF-T dan OHI-S siswa baik. Hal ini kemungkinan disebabkan karena tersedianya sarana prasarana yang baik dan frekuensi kunjungan petugas kesehatan gigi dan mulut baik.⁹

Kesadaran masyarakat Indonesia khususnya anak-anak sekolah dasar, dalam pengetahuan kesehatan gigi dan mulut masih sangat rendah dan belum menjadi prioritas. Sebagian besar murid mengatakan bahwa mereka kurang mengerti cara menjaga kesehatan gigi dan mulut, hasil penelitian menyimpulkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan karies gigi, hal ini telah teliti pada 73 siswa SDN 03 dan 04 Bangsalsari berada pada kategori Tinggi berdasarkan kriteria WHO, dengan indeks DMF-T rata-rata sebesar 6,1 dan 5. Masih sangat rendahnya jumlah gigi yang telah ditambal pada siswa SDN 03

⁸ Anggela & Hanum, 2020, "Hubungan kebiasaan buruk (*bad habits*) dengan kejadian karies pada anak usia pra sekolah", Jurnal Kesehatan Gigi dan Mulut (JKGM) Vol. 2 No. 1

⁹ Sirat, 2015 "Pengaruh Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Status Kesehatan Gigi Dan Mulut Siswa Sd Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan" Jurnal Kesehatan Gigi Vol. 3 No. 2

dan 04 Bangsalsari. Indeks gigi yang karies lebih dominan yaitu sekitar 67% dibanding gigi yang telah dicabut yang hanya 32% dan gigi yang telah ditambal hanya 1%.¹⁰

Masyarakat yang mempunyai pola hidup menuju kearah kehidupan modern cenderung mengutamakan kepentingannya dengan menerapkan konsumerisme. Pola hidup masyarakat dengan ciri konsumerisme di bidang pelayanan kesehatan timbul akibat merosotnya sikap profesi dokter dan tenaga kesehatan lainnya dalam hubungannya dengan pasien. Tugas profesi di kalangan dokter dan tenaga kesehatan lainnya dahulu bersifat mementingkan sikap untuk mensejahterakan orang lain daripada kepentingan dirinya sendiri sehingga tidak melakukan praktek untuk tujuan komersil. Pada jaman sekarang hal tersebut sulit untuk dilakukan. Hubungan antara dokter atau tenaga kesehatan dan pasien yang demikian itu pada mulanya dianggap sebatas pelanggaran etika.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada beberapa kasus mengenai hak atas kesehatan anak, yaitu pemenuhan hak atas kesehatan anak penyandang disabilitas dalam perspektif hukum keluarga di Indonesia menunjukkan bahwa pemenuhan hak atas kesehatan anak penyandang disabilitas diwujudkan melalui suatu program kegiatan khusus tentang perlindungan bagi anak penyandang disabilitas berupa pelayanan kesehatan, didalam penelitian ini peran pemerintah dalam mewujudkannya adalah bertanggung jawab menjamin terlaksananya program tersebut terhadap anak penyandang disabilitas, dan orang tua bertanggung jawab mewujudkan hak anak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya. Sekalipun orang tua menyerahkan kepada pihak ke-tiga, ia tetap

¹⁰ Fatimatuzzahro *et al.*, 2016 "gambaran perilaku kesehatan gigi anak sekolah dasar di desa bangsalsari kabupaten jember" Jurnal IKESMA Volume 12 Nomor 2 September 2016

bertanggung jawab untuk mewujudkan hak anak tersebut.¹¹ Hal lain yaitu penelitian mengenai Peranan Perawat Gigi Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak Berkebutuhan Khusus (*Disabled Children*) menunjukkan terdapat masalah kesehatan gigi dan mulut yang sering dialami anak-anak berkebutuhan khusus. Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut pada anak berkebutuhan khusus sebaiknya dilakukan sedini mungkin sehingga dapat mengatasi masalah kesehatan gigi dan mulut anak dengan efektif dan efisien serta dapat menghindarkan tindakan yang dapat membahayakan khususnya pada pasien dengan penyakit yang berat (*medically compromised patients*) seperti pencabutan gigi, bedah periodontal dan lain-lain¹².

Perlindungan Hak Anak di Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan di Indonesia Berdasarkan uraian diatas maka penulis dapat menyimpulkan bahwa regulasi tentang perlindungan kesehatan hak anak sudah cukup baik, namun regulasi itu menurut penulis masih terasa kurang baik dalam pelaksanaannya. Dalam tahap pelaksanaan masih ada saja oknum yang berkepentingan, tidak menjalankan aturan tentang hak anak, dan tidak mengapresiasi regulasi tentang perlindungan kesehatan hak anak.¹³ Dalam penelitian yang akan dilakukan adalah menghubungkan peran dokter gigi yang memiliki tupoksi dalam melakukan kegiatan memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada sarana pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, serta membina peran serta masyarakat dalam rangka kemandirian di bidang kesehatan gigi dan mulut, serta menitikberatkan pada hak hukum atas kesehatan terutama pada anak.

¹¹ Komalawati & Siahaan, 2020, "Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Anak Penyandang Disabilitas Dalam Perspektif Hukum Keluarga di Indonesia" *Aktualita Journal Hukum*, Vol. 3 No. 1

¹² Kencana, 2020, "Peranan Perawat Gigi Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Berkebutuhan Khusus (*Disabled Children*)" *Jurnal Kesehatan Gigi* Vo.2 No.2

¹³ Arliman, 2018, "Perlindungan Hak Anak Di Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan di Indonesia" *Lex Jurnalica Volume 15 Nomor 1*,

Disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan no. 4 tahun 2019 pasal 1 butir (2) bahwa Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintah Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara Indonesia secara minimal. Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota terdiri atas beberapa macam diantaranya adalah:

1. Pelayanan kesehatan balita
2. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
3. Pelayanan kesehatan pada usia produktif

Sedangkan pelayanan yang bersifat peningkatan /promotif dan pencegahan/preventif mencakup:

1. Peningkatan kesehatan;
2. Perlindungan spesifik;
3. Diagnosis dini dan pengobatan tepat;
4. Pencegahan kecacatan; dan
5. Rehabilitasi.

Pelayanan dasar tersebut dilaksanakan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya. Pelayanan kedokteran adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya yang dapat berupa pelayanan promotif, preventif, diagnostik, konsultatif, kuratif, atau rehabilitatif. walaupun aktif dan tidaknya dokter gigi melakukan upaya tersebut tergantung dari banyak hal antara lain waktu yang tersedia untuk penyuluhan ada atau tidak, ada kemungkinan pasien yang periksa ke poli gigi dan mulut setiap harinya banyak sehingga menyita waktu untuk melakukan hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan gigi anak ataupun secara personal memang kurang tertarik untuk melaksanakan kesehatan gigi anak.

Sedangkan untuk dokter gigi berperan dalam tumbuh kembang anak terutama dari kesehatan gigi dan mulutnya yang harus dirawat sejak dini. Begitu pentingnya kesehatan gigi dan mulut pada anak sehingga sangat diperlukan keharusan dan tanggungjawab bagi dokter gigi untuk melakukan edukasi kepada anak dan orang tua dalam memelihara kesehatan giginya agar menghasilkan generasi penerus yang unggul untuk bangsa ini khususnya di wilayah Kabupaten Temanggung.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: “Peran Dokter Gigi Dalam Mewujudkan Hak Atas Kesehatan Bagi Anak (Studi Kasus Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Temanggung)”

B. Perumusan Masalah

Dengan merunut uraian mengenai latar belakang masalah sebagaimana tersebut diatas, penelitian ini merumuskan beberapa permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana pengaturan tentang peranan dokter gigi dalam mewujudkan hak kesehatan bagi anak?
2. Bagaimana pelaksanaan peran dokter gigi dalam mewujudkan hak kesehatan anak di puskesmas wilayah kabupaten temanggung
3. Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan peran dokter gigi dalam mewujudkan hak kesehatan anak di puskesmas kabupaten temanggung?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pengaturan tentang peranan dokter gigi dalam mewujudkan hak kesehatan bagi anak.
2. Untuk mengetahui peran dokter gigi dalam mewujudkan hak kesehatan anak di puskesmas wilayah kabupaten temanggung.

3. Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pelaksanaan peran dokter gigi dalam mewujudkan hak kesehatan anak di puskesmas kabupaten temanggung.

D. Pembatasan Masalah

Pembatasan masalah dikhususkan pada pelayanan kesehatan gigi anak di 3 puskesmas kabupaten temanggung yakni puskesmas Bulu, Puskesmas Tembarak dan Puskesmas Selopampang.

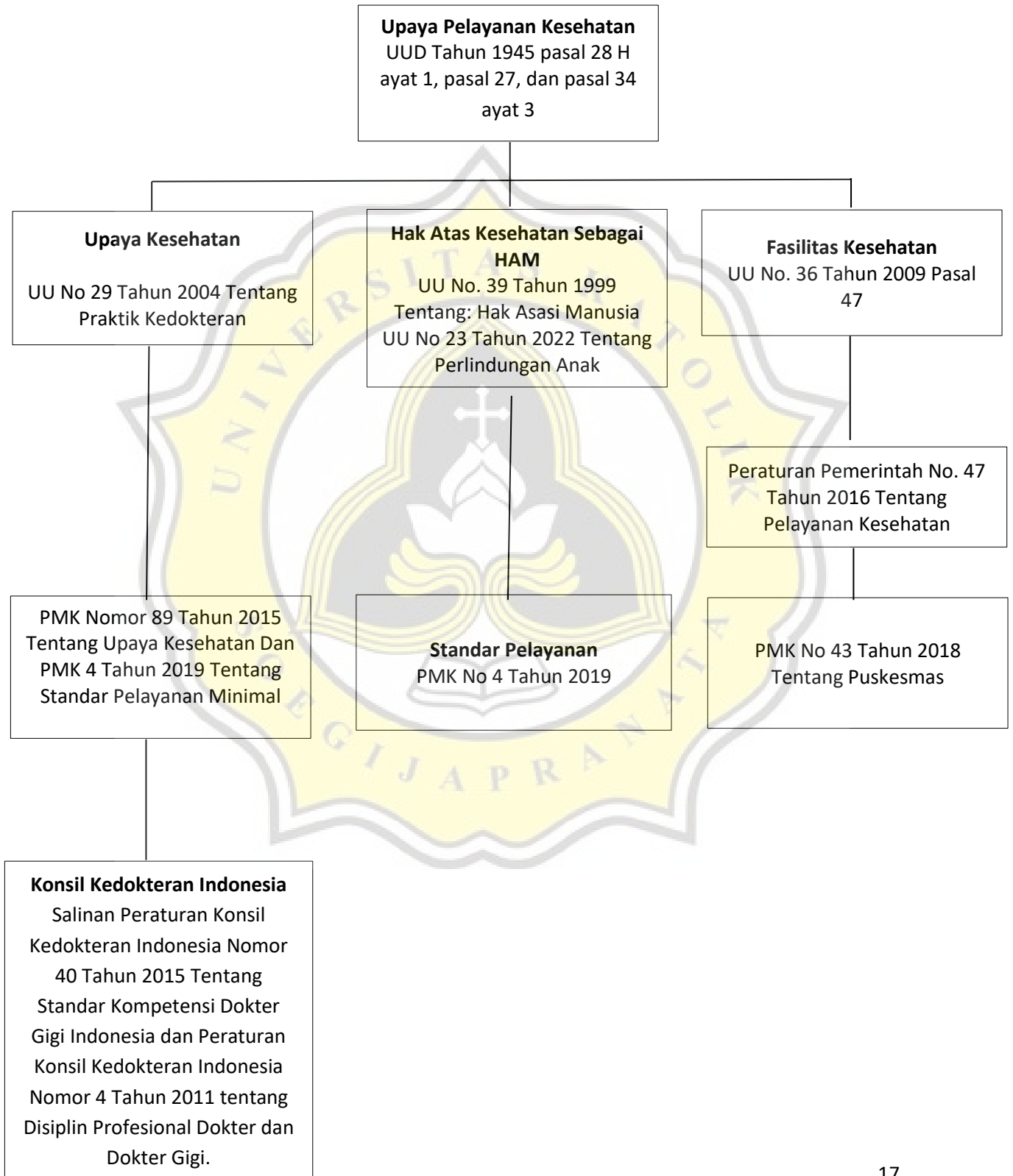
E. Manfaat Penelitian

Manfaat yang hendak dicapai dalam penelitian ini antara lain :

1. Manfaat akademis
 - a. Menambah referensi bagi peneliti selanjutnya.
 - b. Memberi wacana/ wawasan baru untuk pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu hukum yang berkaitan dengan hukum kesehatan dan untuk menjadi bahan bagi penelitian selanjutnya terutama yang berkaitan dengan tanggungjawab dokter gigi dalam tumbuh kembang anak.
 2. Manfaat praktis
 - a. Bagi dokter gigi sebagai bahan masukan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan pada hak atas kesehatan bagi anak.
 - b. Bagi Dinas Kesehatan sebagai bahan masukan untuk pelaksanaan pelayanan dokter gigi dalam mewujudkan hak atas kesehatan bagi anak
 - c. Bagi pemerintah daerah memberikan dorongan pada pihak pemerintah daerah untuk membuat peraturan tentang dokter gigi berkaitan dengan mewujudkan hak atas kesehatan bagi anak.
- Bagi puskesmas wilayah kabupaten Temanggung sebagai bahan tambahan dalam kerjasama mutualisme dengan dokter gigi.

F. Kerangka Pemikiran

1. Kerangka Konsep



2. Kerangka Teori

Dokter gigi mempunyai keahlian khusus dalam mendiagnosis, mengobati, dan mencegah masalah kesehatan atau kelainan pada gigi, dan peran dokter gigi juga mencakup penanganan sejumlah gangguan pada gusi dan mulut. Peran merupakan tindakan yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang dalam suatu peristiwa. Peranan adalah tindakan yang dilakukan orang atau sekelompok orang dalam suatu peristiwa, peranan merupakan perangkat tingkah laku yang diharapkan, dimiliki oleh orang atau seseorang yang berkedudukan di masyarakat. Kedudukan dan peranan adalah untuk kepentingan pengetahuan, keduanya tidak dapat dipisahkan satu sama lain.¹⁴ Menurut Soerjono Soekanto mengatakan bahwa kedudukan dan peranan, yakni wadah hak dan kewajiban serta prosesnya.¹⁵ Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peranan.

Menurut Mahmud dalam ilmu sosiologi ditemukan dua istilah yang akan selalu berkaitan, yakni status (kedudukan) dan peran sosial dalam masyarakat. Status biasanya didefinisikan sebagai suatu peringkat kelompok dalam hubungannya dengan kelompok lain. Adapun peran merupakan sebuah perilaku yang diharapkan dari seseorang yang memiliki suatu status tertentu tersebut. Menurut Biddle dan Thomas menyatakan bahwa peran adalah serangkaian rumusan yang membatasi perilaku-perilaku yang diharapkan dari pemegang kedudukan tertentu.¹⁶ Menurut teori ini, seseorang yang mempunyai peran tertentu misalnya sebagai

¹⁴ Sianturi *et al.*, 2021, *Sistem Informasi Kesehatan*, Medan : Yayasan Kita Menulis. Hal 19

¹⁵ Soekanto, 1987. *Pengantar Hukum Kesehatan*. Bandung : Remadja Karya. Hal 65

¹⁶ Amelia *et al.*, 2022, *Implementasi Manajemen Keuangan, Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Rumah Sakit*. : Pekalongan, Nasya Expanding Management. Hal 178

dokter, mahasiswa, orang tua wanita, dan lain sebagainya, diharapkan agar seseorang tadi berperilaku sesuai dengan peran tersebut.

Kozier Barbara peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya dalam, suatu system. Peran dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari dalam maupun dari luar dan bersifat stabil. Peran adalah bentuk dari perilaku yang diharapkan dari seseorang pada situasi sosial tertentu. Dari sekian banyak teori tentang peran, penulis menyimpulkan bahwa peran adalah tugas yang melekat pada diri seseorang sebagai identitasnya yang diemban dan harus dilaksanakan dengan sebaik-baiknya karena bagaimanapun besar atau kecilnya sebuah tugas itu harus tetap dipertanggungjawabkan terhadap diri sendiri, orang lain dan terhadap Tuhan Yang Maha Esa. Peran yang melekat pada diri seseorang dapat mempengaruhi baik buruknya perilaku seseorang dalam menunaikan perannya.¹⁷

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan 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. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah

¹⁷ Purba, 2021, *Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Penggunaan Alat Perlindungan Diri (APD)*: Tangerang, Media Sains Indonesia. Hal 25

kegiatan dan atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.¹⁸

Tugas pokok dokter gigi yaitu memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada sarana pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, serta membina peran serta masyarakat dalam rangka kemandirian di bidang. Dalam upaya kesehatan perseorangan meliputi kegiatan kuratif dan rehabilitatif, sedangkan upaya kesehatan masyarakat meliputi kegiatan promotif dan preventif. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh secara keseluruhan, sehingga pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut penting. Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut adalah setiap kegiatan dan serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat, dalam bentuk peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan.¹⁹

Fasilitas kesehatan yang merupakan suatu alat dan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat. Upaya pelayanan kesehatan salah satunya adalah puskesmas. Pusat kesehatan masyarakat yang mana sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan

¹⁸ Setyawan, 2019. "Pendekatan Pelayanan Kesehatan Dokter Keluarga (Pendekatan Holistik Komprehensif)." Zifatama Jawa. Hal 180

¹⁹ Effendy 2018. "Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat." Egc. Hal 168

upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya, serta puskesmas merupakan pusat pelayanan kesehatan masyarakat dan perorangan yang penyelenggaraan layanan berbasis pada prinsip paradigma sehat, pertanggungjawaban wilayah, kemandirian masyarakat, pemerataan, teknologi tepat guna dan Keterpaduan dan Kesinambungan. 20

Hak asasi manusia merupakan seperangkat hak yang bersifat sangat mendasar yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa, dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah dan setiap orang demi kehormatan dan perlindungan harkat martabat manusia.²¹ Karel Vasak (Perancis) menggunakan istilah “generasi” untuk menunjuk pada substansi dan ruang lingkup hak-hak yang diprioritaskan pada kurun waktu tertentu. Vasak menggolongkan HAM sebagai generasi pertama (generasi negatif), generasi kedua dan generasi ketiga. Generasi Pertama mewakili hak-hak sipil politik, yaitu hak yang muncul dari tuntutan untuk melepaskan diri dari kekuasaan absolutisme negara dan kekuatan sosial lainnya. Sebagai contoh hak hidup, hak beragama, hak kebebasan bergerak, menyatakan pikiran dan lain-lain. Generasi kedua diwakili oleh perlindungan bagi hak-hak ekonomi, sosial dan budaya. Hak-hak ini muncul dari tuntutan agar negara menyediakan pemenuhan terhadap kebutuhan dasar setiap warga negaranya. Hak-hak generasi ketiga atau persaudaraan diwakili oleh tuntutan negara dunia ketiga (berkembang) atas tatanan internasional yang adil.

²⁰ Djuari, Lilik 2021. *“Buku Ajar Manajemen Pelayanan Kesehatan”* Airlangga University Press. Hal 144

²¹ Gunakaya, 2017, *“Hukum Hak Asasi Manusia”* Penerbit Andi. Hal 55

G. Metode Penelitian

1. Metode Pendekatan

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode pendekatan Yuridis Sosiologis. Metode ini mengkaji kesenjangan antara “*law in the books*” (das sollen) dengan “*law in society*” (das sein). Jenis penelitian ini tidak hanya meneliti normanya saja tetapi juga meneliti penerapan hukum (bekerjanya hukum) di masyarakat, sehingga tidak hanya meneliti bahan kepustakaan (data sekunder) yang berupa bahan-bahan hukum, tetapi juga mengamati perilaku manusia dalam melaksanakan hukum. Penelitian secara yuridis karena menggunakan kaedah hukum yaitu peraturan-peraturan tertulis yang terkait dengan pelaksanaan kewenangan dokter gigi dalam mewujudkan hak atas kesehatan bagi anak, berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 4 tahun 2019 tentang standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan, undang-undang nomor 40 tahun 2015 tentang standar kompetensi dokter gigi indonesia peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 89 tahun 2015 tentang upaya kesehatan gigi dan mulut, undang-undang republik indonesia no 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan undang undang republik indonesia, peraturan konsil kedokteran indonesia nomor 4 tahun 2011 tentang disiplin profesional dokter dan dokter gigi, undang-undang nomor 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak undang-undang republik indonesia nomor 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak dan undang-undang no. 39 tahun 1999 tentang hak asasi manusia. Penelitian sosiologis karena pentingnya hak kesehatan anak untuk mendapatkan fasilitas kesehatan meskipun belum diatur secara khusus didalam peraturan perundang-undangan khususnya mengenai kesehatan dan gigi sehingga pemberian fasilitas kesehatan berkaitan juga tentang sejauh mana faktor

kemanusiaan dan rasa sosial dalam memberikan perlindungan bagi anak.

2. Spesifikasi Penelitian

Dalam penelitian ini spesifikasi penelitian bersifat Deskriptif analitis yang dimaksudkan untuk memberikan gambaran sekaligus analisis mengenai pelaksanaan ketentuan dalam peraturan yang didasarkan pada ketentuan hukum yang berlaku. Demikian pula dimaksudkan untuk memberikan gambaran mengenai kenyataan dari keadaan objek atau masalahnya, untuk dapat dilakukan penganalisaan dalam rangka pengambilan kesimpulan-kesimpulan yang bersifat umum. Deskriptif yaitu bahwa penelitian ini dilakukan dengan melukiskan obyek penelitian berdasarkan peraturan perundang undangan dan bertujuan memberikan gambaran suatu obyek yang menjadi masalah dalam penelitian. Ciri-ciri penelitian yang menggunakan tipe deskriptif analitis sebagaimana dikemukakan Winarno Surachmad adalah sebagai berikut:²²

- 1) Memusatkan diri pada pemecahan masalah-masalah yang ada pada masa sekarang, pada masalah yang aktual.
- 2) Data yang dikumpulkan mula-mula disusun, dijelaskan, kemudian dianalisa.

Hasil penelitian ini akan benar-benar menjadi suatu deskripsi dari fenomena yang ada disertai dengan tambahan ilmiah mengenai fenomena tersebut. Penelitian deskriptif analitis digunakan dalam penelitian ini karena peneliti ingin memberikan gambaran mengenai peran dokter gigi dalam mewujudkan hak atas kesehatan bagi anak (Studi Kasus di Puskesmas Wilayah Kabupaten Temanggung).

3. Variabel dan Definisi Operasional

Variabel terikat: Peran dokter gigi

Variabel bebas: Hak atas kesehatan bagi anak.

²² Surakhmad, Winarno, 2012, Pengantar Penelitian Ilmiah, Dasar, Metode dan Tehnik, Tarsito, Bandung.

a. Peran dokter gigi adalah peran dokter gigi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Alat ukur: bahan hukum.

b. Hak atas kesehatan bagi anak adalah variabel yang mempengaruhi peran dokter gigi.

Alat ukur: kuesioner.

4. Jenis Data

a. Data primer dalam penelitian ini adalah wawancara dengan dokter gigi mengenai hak atas kesehatan bagi anak.

b. Data sekunder yaitu data yang diperoleh melalui bahan kepustakaan, data sekunder disebutkan juga data yang diperoleh peneliti dari penelitian kepustakaan dan dokumentasi, yang merupakan hasil penelitian dan pengolahan orang lain, yang sudah tersedia dalam bentuk buku-buku atau dokumentasi yang biasanya disediakan di perpustakaan umum atau perpustakaan milik pribadi. Di dalam penelitian hukum, data sekunder tersebut meliputi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Dalam penelitian ini data sekunder yang digunakan adalah:

c. Bahan hukum primer

1. UUD Tahun 1945 pasal 28 H ayat 1, pasal 27, dan pasal 34 ayat 3
2. UU No. 36 Tahun 2009 UU No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
3. UU No. 39 Tahun 1999 Tentang: Hak Asasi Manusia UUD No 23 Tentang Perlindungan Anak
4. UU No. 36 Tahun 2009 Pasal 30
5. PMK Nomor 89 Tahun 2015 Tentang Upaya Kesehatan Dan PMK 4 Tahun 2019 Tentang Standar Pelayanan
6. PMK No 4 Tahun 2019
7. PMK No 43 Tahun 2018 Tentang Puskesmas

8. Standar Kompetensi Dan Disiplin Drg KKI 40 Tahun 2015 Dan
Perkonsil 4 Tahun 2011

d. Bahan hukum sekunder

Bahan hukum yang diperoleh dari buku-buku, literatur ilmu hukum, jurnal-jurnal dan tulisan-tulisan hukum dan kesehatan lainnya yang membahas dokter gigi.

e. Bahan hukum tersier

Bahan yang memberi petunjuk dan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder yaitu: kamus hukum, ensiklopedia, majalah-majalah.

5. Metode Pengumpulan Data

a. Pengumpulan data merupakan kegiatan yang penting bagi kegiatan penelitian, karena pengumpulan data tersebut akan menentukan berhasil tidaknya suatu penelitian. Sehingga dalam pemilihan teknik pengumpulan data harus cermat. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1) Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan langsung oleh pewawancara kepada responden, dan jawaban-jawaban responden dicatat atau direkam. secara umum yang dimaksud wawancara adalah cara mengumpulkan bahan atau keterangan-keterangan yang dilakukan melalui tanya jawab secara lisan dan bertatap muka dengan responden penelitian dengan arah tujuan yang telah ditentukan. data dari variabel-variabel penelitian diperoleh dari jawaban-jawaban responden.²³ Wawancara dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui peran dokter gigi mengenai hak atas kesehatan bagi anak, yang ditujukan kepada dokter gigi di 3 puskesmas kabupaten temanggung yakni puskesmas

²³ Djaali, 2021. "Metodologi Penelitian Kuantitatif" : Bumi Aksara. Hal 50

Bulu, Puskesmas Tembarak dan Puskesmas Selopampang serta kepada ketua PDGI.

2) Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden. Selain itu, kuesioner juga cocok digunakan bila jumlah responden cukup besar dan tersebar di wilayah yang luas. Kuesioner dapat berupa pertanyaan atau pernyataan tertutup atau terbuka, dalam penelitian ini menggunakan pertanyaan tertutup dan ditujukan kepada beberapa orang tua anak.

- b. Studi pustaka yaitu untuk memperoleh data sekunder terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier.

1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer bersumber dari data primer (*primary data* atau *basic data*) adalah data yang diperoleh secara langsung dari hasil penelitian lapangan, atau langsung dari masyarakat atau diperoleh dari hasil wawancara yang dilakukan penulis dari narasumber yang berhubungan dengan objek permasalahan yang diangkat. Bahan hukum primer yang digunakan terutama berpusat dan bertitik tolak pada peraturan perundangundangan yang berkaitan dengan penelitian ini, seperti :

- a) Undang-Undang kesehatan, peraturan daerah kabupaten Temanggung Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Sistem Kesehatan Kabupaten Temanggung,

- b) Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 89 tahun 2015 tentang upaya kesehatan gigi dan mulut,
- c) Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 pusat kesehatan masyarakat
- d) Undang-Undang nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder terdiri dari bahan-bahan yang didapatkan dari buku-buku bacaan. Bahan hukum sekunder merupakan bahan penunjang yang terdiri dari teori-teori yang digunakan sebagai bahan untuk menganalisa perundang-undangan. Teori-teori dalam buku tersebut terdiri dari pandangan-pandangan para ahli yang kemudian dikompilasi untuk menjadi rujukan dalam menganalisis tentang peran dokter gigi pada peran dokter gigi dalam mewujudkan hak atas kesehatan bagi anak. Disamping itu bahan hukum sekunder yakni untuk memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer dalam hubungan dengan penelitian ini berupa literatur ilmu hukum, jurnal-jurnal dan tulisan-tulisan hukum dan kesehatan lainnya yang membahas dokter gigi. Adapun kegunaan dari bahan-bahan hukum sekunder ini adalah sebagai berikut:

- a) Untuk dirujuk pertama-tama sebagai sumber materiil.
- b) Untuk meningkatkan mutu interpretasi atas hukum positif yang berlaku.
- c) Untuk mengembangkan hukum sebagai suatu sistem normatif yang komprehensif dan tuntas, baik dalam maknanya yang formal maupun dalam maknanya yang materiil.

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier dalam hubungan penelitian ini menyangkut serta memberikan petunjuk seperti kamus atau ensiklopedi yang memberikan batasan pengertian secara etimologi / arti kata atau secara gramatikal untuk istilah-istilah terutama yang berkaitan dengan permasalahan yang diangkat.

c. Lokasi penelitian, populasi dan sampel

1) Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Temanggung karena dekat dengan tempat kerja di puskesmas wilayah kabupaten temanggung yaitu puskesmas Bulu, Puskesmas Tembarak dan Puskesmas Selopampang.

2) Populasi dan sampel

Sampel merupakan bagian atau sebagian atau sebagian kecil dari objek yang terdapat didalam sebuah populasi penelitian, dan sampel merupakan sebagian objek yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mampu mewakili seluruh populasi.²⁴ Dalam penelitian ini sampel diambil dari total semua populasi atau total sampling. Populasi atau universe adalah seluruh individu atau seluruh kejadian atau seluruh unit yang akan diteliti. Dalam penelitian ini, populasi adalah semua dokter gigi di puskesmas Bulu, Puskesmas Tembarak dan Puskesmas Selopampang dengan jumlah 3 orang yang dijadikan sebagai responden, kemudian ketua persatuan dokter gigi Indonesia, serta orang tua pasien anak sebanyak 30 orang, dengan pembagian 10 responden di setiap puskesmas, yaitu puskesmas Bulu, Puskesmas Tembarak dan Puskesmas Selopampang.

6. Metode Analisa Data

²⁴ Darwin, *et al.*, 2021, "Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif" Media Sains Indonesia, hal 106

Hasil penelitian ini dianalisis secara kualitatif, yaitu data yang telah terkumpul diolah dengan cara menggambarkan keadaan yang ada dengan berdasarkan kepada data-data yang diperoleh melalui data primer dan data sekunder. Selanjutnya data tersebut dipaparkan dan dianalisa dengan dihubungkan kepada pendapat para ahli dan teori-teori yang mendukung dalam pembahasan sehingga dapat ditarik kesimpulan secara induktif.

7. Penyajian Thesis

Untuk menggambarkan apa yang akan ditulis bila penelitian telah dilakukan, maka dibuat rancangan sistematika penulisan tesis sebagai berikut:

a. BAB I

BAB I berupa pendahuluan yang berisi sebagai berikut: Latar Belakang Rumusan masalah atas dasar dari latar belakang disusun permasalahan. Selanjutnya tentang tujuan dari penelitian, kerangka pemikiran, dan sistematika penelitian.

b. BAB II

BAB II berisi tinjauan pustaka yang memuat teori peran pelayanan kesehatan gigi, meliputi uraian umum tentang pelayanan kesehatan, upaya kesehatan, dokter gigi sebagai tenaga kesehatan dan puskesmas sebagai fasilitas kesehatan, hak asasi manusia, perlindungan hak kesehatan anak, meliputi uraian tentang perlindungan hukum, hak anak dan hak kesehatan anak.

c. BAB III

BAB III berupa hasil penelitian dan pembahasan berisi tentang gambaran umum pengaturan tentang peranan dokter gigi dalam mewujudkan hak kesehatan bagi anak, pelaksanaan peran dokter gigi dalam mewujudkan hak kesehatan anak, faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan peran dokter gigi dalam mewujudkan hak kesehatan anak di puskesmas kabupaten temanggung.

d. BAB IV

BAB IV merupakan bagian terakhir yang berisikan tentang simpulan yang merupakan jawaban umum dari permasalahan yang ditarik dari hasil penelitian, selain itu dalam bab ini juga berisi tentang saran yang diharapkan berguna bagi pihak terkait.



BAB II
TINJAUAN PUSTAKA