

BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis dari tesis yang berjudul **“Kewenangan Perawat Gigi Dalam Melakukan Tindakan Medik Kedokteran Gigi Menurut SK Menkes Nomor 1392 Tahun 2001 Tentang Registrasi dan Izin Kerja Perawat Gigi setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran (Studi Kasus Di Puskesmas Kota Salatiga)”**, diharapkan dapat membantu mengatasi berbagai konflik atau problematika yang timbul dalam pelayanan kesehatan khususnya antara dokter gigi dengan perawat gigi, sebagai akibat dari adanya *grey area* (area abu-abu) kewenangan tenaga kesehatan. Pelayanan yang diberikan diharapkan juga dapat terbina suatu hubungan kesinambungan dan keharmonisan. Hubungan seperti itu diharapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang menjadi acuan setiap profesi dan berdasarkan standar profesi masing-masing, standar kompetensi profesi, standar pelayanan medik, standar pelayanan asuhan dan kode etik masing-masing profesi. Dari analisis hasil penelitian dan beberapa uraian tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa:

- a. **Kewenangan Perawat Gigi Dalam Melakukan Tindakan Medik Menurut SK Menkes Nomor 1392 Tahun 2001 Tentang Registrasi Dan Izin Kerja Perawat Gigi Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran**

Kewenangan perawat gigi dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan gigi dan mulut harus dilakukan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku, karena kewenangan yang dimiliki oleh perawat gigi adalah kewenangan hukum. Pelayanan yang dilakukan oleh dokter gigi dan perawat gigi di Puskesmas adalah pelayanan yang bersifat pelayanan medik dasar secara menyeluruh meliputi promotif, preventif, kuratif

dan rehabilitatif secara individu, keluarga dan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas. Dalam hal pemberian pelayanan tersebut seyogyanya dilakukan sesuai dengan batas-batas kewenangan masing-masing profesi yang bersangkutan.

Hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa perawat gigi yang bekerja di Kota Salatiga belum memiliki Surat Izin Perawat Gigi (SIPG) dan Surat Izin Kerja (SIK) sehingga secara yuridis mereka tidak memiliki wewenang untuk melakukan pelayanan asuhan keperawatan gigi dan mulut. Oleh karena itu bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan dan SK Menkes Nomor 1392 Tahun 2001 Tentang Registrasi dan Izin Kerja Perawat Gigi yang mewajibkan setiap tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan untuk memiliki Surat Izin Kerja (SIK). Berdasarkan peraturan perundang-undangan maka perawat gigi yang bekerja pada sarana pelayanan kesehatan diwajibkan memiliki SIPG dan SIK, sedangkan dokter gigi wajib memiliki SIP.

Perawat gigi mempunyai dua kewenangan yaitu kewenangan atribusi dan kewenangan delegasi. Kewenangan atribusi perawat gigi berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1392 Tahun 2001 Tentang Registrasi dan Izin Kerja Perawat Gigi Pasal 13 sampai Pasal 17 yaitu upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut, upaya pencegahan penyakit gigi, tindakan penyembuhan penyakit gigi, pelayanan hygiene kesehatan gigi, penyuluhan kesehatan gigi dan mulut kepada individu, kelompok dan masyarakat, pelatihan kader, pembuatan dan penggunaan alat peraga penyuluhan, pemeriksaan plak, teknik sikat gigi yang baik, *scalling supra gingiva*, pencegahan karies gigi dengan fluor dengan teknik kumur-kumur, dan pengolesan fluor pada gigi, pengisian pit dan *fissure* gigi dengan bahan *fissure sealent*, pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pasien umum rawat inap, pengobatan darurat sesuai dengan standar pelayanan, hygiene petugas

kesehatan gigi dan mulut, sterilisasi alat-alat kesehatan gigi, pemeliharaan alat-alat kesehatan gigi, lingkungan kerja.

Sedangkan kewenangan delegasi perawat gigi berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 378 Tahun 2007 Tentang Standar Profesi Perawat Gigi, terbagi menjadi dua yaitu bidang pencabutan gigi dan bidang konservasi gigi. Bidang pencabutan gigi berupa tindakan mencabut gigi, drainase abses, perawatan infeksi dalam mulut, merawat perdarahan dan *dry socket*, melaksanakan pencatatan riwayat hidup, pemeriksaan, mengidentifikasi dan merencanakan perawatan pasien, memberikan gambaran tentang sifat anastesi lokal, memberi anastesi lokal baik blok maupun infiltrasi, mencabut gigi tetap dan gigi sulung, melakukan pencabutan gigi dengan berbagai prosedur sesuai dengan kompetensinya, memberi petunjuk kepada pasien pasca operasi dan komplikasinya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, pada Pasal 15 ayat (3) mengatur berikut:

“Pelimpahan wewenang kepada perawat, bidan atau tenaga lainnya dalam keadaan tertentu dimana pelayanan kesehatan sangat dibutuhkan dan tidak terdapat dokter dan dokter gigi di tempat tersebut diatur lebih lanjut dengan Peraturan Menteri”.

Dalam keadaan tertentu maka kewenangan delegasi ini bisa menjadi kewenangan atribusi apabila di daerah tersebut sangat membutuhkan tenaga perawat gigi dan tidak ada dokter gigi. Untuk daerah Kota Salatiga dimana jumlah dokter gigi yang bekerja sudah ada di masing-masing Puskesmas maka kewenangan ini tidak bisa dilaksanakan karena tidak memenuhi ketentuan yang disyaratkan yaitu tidak terdapat dokter gigi.

Bidang konservasi berupa kemampuan mengidentifikasi karies dan menyeleksi kasus-kasus untuk dilakukan perawatan,

kemampuan untuk melakukan preparasi kavitas dan penumpatan gigi sulung maupun gigi tetap semua kelas kecuali kelas 4 menggunakan bahan amalgam, silika dan sebagainya, kemampuan memahami dan menggunakan bahan tumpatan, membersihkan dan memoles tumpatan, terampil menggunakan *rubber dam*.

Perawat gigi untuk dapat bekerja harus sesuai dengan kompetensi, standar profesi dan perundang-undangan yang berlaku. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa kompetensi yang diperoleh selama pendidikan belum sesuai dengan standar profesi maupun peraturan hukum yang berlaku, sehingga perawat gigi tidak bisa diberi pelimpahan. Dilain pihak antara standar profesi dan ketentuan hukum yang berlaku terjadi ketidaksinkronan antara SK Menkes Nomor 1392 Tahun 2001 Tentang Registrasi dan Izin Kerja Perawat Gigi dengan SK Menteri Nomor 378 Tentang Standar Profesi Perawat Gigi.

b. Implementasi Pelaksanaan SK Menkes Nomor 1392 Tahun 2001 Tentang Registrasi Dan Izin Kerja Perawat Gigi Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Tentang Kewenangan Perawat Gigi Dalam Melakukan Tindakan Medik Pada Puskesmas Di Kota Salatiga

Implementasi pelaksanaan kewenangan perawat gigi dalam melakukan tindakan medik terbatas di bidang kedokteran gigi menurut SK Menkes Nomor 1392 tahun 2001 tentang Registrasi dan Izin Kerja Perawat Gigi di Puskesmas Kota Salatiga tentang pelimpahan wewenang dokter gigi kepada perawat gigi dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa belum semua perawat gigi mengetahui adanya tugas limpah hal ini terlihat dari besarnya prosentase perawat yang tidak mengetahuinya yaitu 25%, perawat gigi yang mengetahui adanya ketentuan yang membolehkan melakukan tindakan medik kedokteran gigi terbatas di bidang kedokteran gigi ada sebesar 75%. Sedangkan tindakan apa saja yang boleh

dilimpahkan oleh dokter gigi kepada perawat gigi belum ada yang menjawab sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa persepsi dokter gigi dan perawat gigi tentang kompetensi, kewenangan dan wewenang juga berbeda-beda sehingga dalam memahami peraturan juga berbeda-beda. Berdasarkan penjelasan di atas menunjukkan bahwa dokter gigi dan perawat gigi sebagian besar tidak mengetahui tentang SK Menkes Nomor 1392 Tahun 2001 Tentang Registrasi dan Izin Kerja Perawat Gigi, yang mengatur tentang tindakan apa saja yang dapat dilimpahkan kepada perawat gigi.

Pelimpahan wewenang dilakukan dalam rangka adanya serangkaian tugas karena alasan tertentu yang dijalankan oleh dokter gigi sehingga harus dilimpahkan kepada tenaga kesehatan lainnya yang dianggap mampu dalam hal ini adalah perawat gigi. Pelimpahan sebagian wewenang dokter gigi kepada perawat gigi membutuhkan persyaratan teknis tertentu seperti harus sesuai dengan kemampuan pendidikan, kompetensi, standar profesi, standar pelayan dan *standard operating procedure* (SOP) serta pelimpahan tersebut harus secara tertulis.

Dari penelitian di atas yang dilakukan pada Puskesmas Kota Salatiga didapatkan hasil pelaksanaan SK Menkes Nomor 1392 tahun 2001 tentang Registrasi dan Izin Kerja Perawat Gigi di Puskesmas Kota Salatiga belum dilaksanakan. Selain itu di Tugas Pokok dan Fungsi (Tupoksi) perawat gigi tidak mengakomodasi adanya tugas limbah yang diberikan dokter gigi kepada perawat gigi. Sedangkan *Standart Operating Procedure* (SOP) belum terperinci dengan baik, contohnya pencabutan gigi, ada pencabutan yang boleh dilakukan hanya oleh dokter gigi dan ada yang boleh dilakukan oleh perawat gigi dan ada tindakan yang boleh dilimpahkan dari dokter gigi kepada perawat gigi, begitu juga dengan pembersihan karang gigi dan penambalan gigi belum dibuat SOP yang terperinci.

c. Pertanggungjawaban Atas Kesalahan Yang Dilakukan Oleh Perawat Gigi Dalam Melakukan Tindakan Medik

Proses pelimpahan wewenang yang dilakukan oleh dokter gigi kepada perawat gigi di Puskesmas sebagai subyek hukum tentunya ada konsekuensi-konsekuensi hukum yang berlaku, terutama bila wewenang yang dilakukan menimbulkan dampak negatif atau adanya dugaan kesalahan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Sanksi yang bisa diberikan kepada dokter gigi maupun perawat gigi bisa berupa sanksi disiplin, administrasi, perdata dan pidana.

Pelimpahan wewenangan secara delegasi sesuai dengan judul yang dipaparkan, dimana kewenangan tersebut menunjukkan bahwa tanggung jawab dan tanggung gugat beralih kepada yang diberi limpahan wewenang atau kepada delegaris. Sehingga apabila di dalam melakukan pelayanan kesehatan diduga ada malpraktik maka tanggung jawab atas kesalahan yang dilakukan berpindah kepada perawat gigi.

Dalam bidang hukum perdata tanggung gugat bisa dilakukan tanggung renteng mulai dari perawat gigi, Puskesmas, Dinas Kesehatan Kota Salatiga sampai Walikota Salatiga. Dokter gigi juga bisa digugat kerana tidak hanya bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang di bawah pengawasannya dalam hal ini perbuatan yang dilakukan oleh perawat gigi hal ini sesuai dengan KUHPerdata Pasal 1367.

Hasil penelitian yang dilakukan di Kota Salatiga menunjukkan bahwa mulai dari SOP dan Tupoksi yang masih banyak kekurangannya maka proses pelimpahan kewenangan ini juga tidak bisa berjalan dengan baik. Sebagai contoh di SOP dan Tupoksi tidak ada yang menyebutkan tentang tugas limpah dokter gigi kepada perawat gigi, selain itu selama penelitian dilakukan peneliti belum menemukan berkas tentang pelimpahan kewenangan dari dokter gigi kepada perawat gigi yang dilakukan secara tertulis.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut:

1. Perawat yang belum memiliki Surat Izin Kerja (SIK) hendaknya segera mengurus ke Dinas Kesehatan Kota Salatiga karena SIK merupakan syarat wajib untuk perawat gigi melakukan tindakan asuhan keperawatan gigi dan mulut di Puskesmas. Dinas Kesehatan sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang membawahi Puskesmas tidak bisa membantu dalam pemberian izin kepada perawat gigi karena untuk mendapatkan SIK perawat gigi harus lulus ujian kompetensi yang dilakukan di Tingkat Propinsi. Dinas Kesehatan untuk dapat mengambil tindakan yang tegas berkenaan dengan perawat gigi yang belum memiliki SIPG dan SIK dengan salah satu cara dengan tidak memberikan pelayanan kepada pasien. Puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan milik pemerintah seharusnya mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Berdasarkan penelitian masih ditemukan ketidaksinkronan antara kurikulum pendidikan perawat gigi, standar profesi perawat gigi dan ketentuan hukum yang berlaku tentang kewenangan dari perawat gigi sehingga perlu diadakan sinkronisasi dari ke tiga hal tersebut. Ketidak sinkronannya yaitu tindakan yang belum ada di kurikulum yaitu tindakan medik pencabutan gigi dengan anastesi infiltrasi maupun blok mandibula, penambalan gigi kecuali kelas IV. Berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku tindakan pencabutan gigi sulung dengan atau tanpa *topical anastesi*, penambalan gigi sulung dan gigi tetap satu bidang dengan glass ionomer dan bahan amalgam, merupakan tugas mandiri, sedangkan berdasarkan standar profesi perawat gigi dapat melakukan tindakan tugas limbah berupa pencabutan gigi sulung atau dewasa, melakukan anastesi, melakukan preparasi kavitas, penempatan gigi sulung atau dewasa kecuali kelas IV merupakan sehingga dari peraturan yang ada sudah tidak sinkron. Menteri Kesehatan memiliki kewenangan mengubah standar profesi atau

Surat Keputusan Nomor 1932 Tahun 2001 Tentang Registrasi dan Izin kerja Perawat Gigi agar sinkron karena berdasarkan ke dua surat keputusan ini standar kurikulum pendidikan perawat gigi bisa disusun dengan baik dan benar.

3. Berdasarkan Tupoksi dan SOP yang telah ada dimana masih belum ada tentang pelimpahan kewenangan dari dokter gigi kepada perawat gigi maka Dinas Kesehatan Kota Salatiga dengan melibatkan organisasi profesi baik PDGI dan PPGI seharusnya merubah Tupoksi dan SOP yang telah ada agar sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1932 Tahun 2001 Tentang Registrasi dan Izin Kerja Perawat Gigi.
4. Puskesmas sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan dan merupakan sarana publik yang dapat di akses oleh siapapun maka dari itu harus memiliki suatu aturan yang jelas dan baik untuk menjamin azas kepastian hukum dimana pasien yang akan berobat dapat ditangani oleh tenaga kesehatan yang berwenang melakukannya. Standard Operating Procedure (SOP) dan Tupoksi yang sampai sekarang belum dibuat secara baik untuk tindakan yang mandiri maupun delegasi. Pembagian tugas pokok untuk perawat gigi yang tidak memuat adanya tugas limbah dari dokter gigi kepada perawat gigi membuat ketidakharmonisan dalam bekerja di poli gigi dan mulut di Puskesmas.
5. Dinas Kesehatan Kota Salatiga hendaknya secara aktif mensosialisasikan kepada dokter gigi dan perawat gigi peraturan perundang-undangan yang berlaku sehingga dokter gigi atau perawat gigi khususnya dan tenaga kesehatan pada umumnya mengetahui dengan baik peraturan-peraturan yang berlaku sehingga mereka dalam bekerja tidak melanggar ketentuan yang ada.
6. Organisasi profesi baik PDGI maupun PPGI hendaknya berperan secara aktif mensosialisasikan peraturan perundang-undangan yang berlaku sehingga setiap anggota profesi mengetahui dengan baik dan dapat menjalankan profesinya secara profesional.