

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Dari penelitian dan pembahasan diatas dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- a. Pengaturan hukum tentang sedasi inhalasi sadar dengan menggunakan gas N₂O-O₂ pada praktik kedokteran gigi di Indonesia secara tehnik tindakan sedasi inhalasi ini dibutuhkan dalam praktik kedokteran gigi dan secara yuridis telah memenuhi ketentuan Undang-Undang Kesehatan khususnya ketentuan Pasal 2, Pasal 3, Pasal 4, dan Pasal 5 ayat (2). Namun demikian, sedasi inhalasi sadar N₂O-O₂ ini merupakan salah satu penerapan anestesi kedokteran gigi yang merupakan cabang ilmu kedokteran gigi interdisiplin yang masih relatif baru. Karena masih baru, maka penggunaan sedasi inhalasi sadar ini belum masuk dalam kurikulum pendidikan kedokteran gigi di Indonesia dan belum masuk dalam standar profesi dokter gigi. Dengan demikian, ketentuan sebagaimana dimaksud pada Pasal 24 Undang-Undang Kesehatan dan Pasal 50 serta Pasal 51 Undang-Undang Praktik Kedokteran khususnya ketentuan tentang standar profesi belum terpenuhi apabila dokter gigi melakukan praktik sedasi inhalasi sadar secara mandiri tanpa dibantu oleh dokter yang memiliki kompetensi tersebut, yaitu dokter anestesi.
- b. Pelaksanaan tehnik sedasi inhalasi sadar di Ladokgi RE Martadinata telah dilakukan sesuai standar prosedur operasional yang dibuat oleh Ladokgi REM, namun masih ada beberapa petunjuk yang harus diatur kembali, seperti peralatan apa saja yang harus disediakan untuk mengantisipasi bila ada masalah dalam pemberian sedasi inhalasi sadar serta memperhatikan keselamatan operator dengan

menyediakan ruangan berventilasi udara yang baik dan secara rutin di deteksi ruangan tersebut dengan spectrophotometer infra merah. Standar pelayanan medis bagi sedasi inhalasi sadar belum tercantum didalam standar pelayanan medis Ladokgi REM yang ada, serta standar kompetensi yang belum diakui merupakan kelemahan perlindungan hukum bagi dokter gigi yang melakukan sedasi inhalasi sadar. Kompetensi berupa sertifikasi yang dikeluarkan oleh Negara lain dimana dokter gigi tersebut melaksanakan pendidikan dan pelatihan tidak ada penyetaraan ataupun pengakuan dari ikatan profesi kedokteran gigi di Indonesia. Seharusnya sesuai dengan Undang-Undang Praktik Kedokteran pasal 30 ayat (2) butir b, dokter gigi harus mengikuti program adaptasi dan sertifikat kompetensi, hal ini belum dapat dilaksanakan karena perangkat yang digunakan sebagai acuan untuk standarisasi di Indonesia bagi sertifikat kompetensi belum

- c. Perlindungan hukum bagi dokter gigi yang melakukan tehnik sedasi inhalasi sadar dengan gas N₂O-O₂ di Ladokgi RE Martadinata maka secara yuridis tehnik sedasi inhalasi sadar ini belum terpenuhi, karena beberapa ketentuan hukum yang belum ada yaitu standar kompetensi bagi pelaksanaan sedasi inhalasi sadar, standar pelayanan dan standar profesi. Hal tersebut saling mendukung dimana dengan belum adanya standar kompetensi yang ditetapkan institusi pendidikan (AFDOKGI= Asosiasi Fakultas Kedokteran Gigi) maka standar pelayanan dan standar profesi juga belum diatur. Bila sudah ada standar kompetensi maka perlu regulasi yang mengatur lebih rinci tentang penggunaan sedasi inhalasi sadar. Ditinjau dari beberapa asas hukum maka asas manfaat yang paling menonjol, namun asas perlindungan hukum tidak terpenuhi sehingga dokter gigi di Ladokgi REM yang melaksanakannya tidak terjamin perlindungannya.

B. SARAN

a. Kepada Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Gigi

Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan di bidang kedokteran gigi maka perlu penyesuaian materi ajaran bagi mahasiswa kedokteran gigi agar nantinya dapat meningkatkan pelayanan kepada pasien yang melakukan perawatan gigi sesuai ilmu yang diperolehnya. Salah satu ilmu kedokteran gigi yang berkembang adalah melakukan sedasi inhalasi sadar dengan menggunakan N₂O-O₂ pada pasien yang membutuhkan tindakan ini. Mengingat pentingnya tehnik sedasi inhalasi sadar N₂O-O₂ diatas bagi dokter gigi sebagai tenaga medis professional maka:

1. Diharapkan tehnik tersebut dapat diperkenalkan dan diberikan dalam materi ajar anestesi kedokteran gigi pada program strata-1 sebagai dasar untuk dimasukkan dalam standar pendidikan profesi bagi dokter gigi pemula ataupun dokter gigi General Practitioner (GP) yang nantinya akan menjadi standar kompetensi bila dokter gigi GP tersebut mengikuti pendidikan lanjutan. Hal ini agar dapat memenuhi Pasal 26 dan 27 Undang-Undang Praktik Kedokteran.
2. Perlu dipikirkan adanya pendidikan singkat bagi ilmu kedokteran gigi interdisiplin yang bersertifikat termasuk sedasi inhalasi sadar gas N₂O-O₂, agar dokter gigi yang tidak mempunyai kesempatan memperdalam ilmu kedokteran gigi klinik (spesialis) dapat mengikuti pendidikan berkelanjutan (Pasal 28 Undang-Undang Praktik Kedokteran) dan dapat mengamalkan ilmu yang didapat dengan mempunyai perlindungan hukum bagi dokter gigi tersebut.

b. Organisasi Profesi (PDGI)

Dengan telah disahkannya cabang ilmu kedokteran gigi interdisiplin oleh Konsil Kedokteran Indonesia dengan keputusan

nomor 51/KKI/KEP/XII/2007 tentang Pedoman Penerapan Cabang Ilmu Kedokteran Gigi di Indonesia, maka penulis menyarankan agar:

1. PDGI segera mendorong masing-masing cabang tersebut membentuk wadah, sehingga dapat mengoptimalkan pelayanan kepada masyarakat termasuk tindakan anestesi kedokteran gigi (sedasi inhalasi sadar) antara lain dengan membentuk ikatan peminat di bidang anestesi kedokteran gigi. Dengan adanya ikatan peminat, maka bidang ilmu ini diharapkan akan semakin berkembang dan memiliki dasar hukum. Selanjutnya adalah pembentukan kolegium oleh ikatan peminat yang dikemudian hari akan menjadi roda pengembangan ilmu anestesi kedokteran gigi dan dokter gigi pelaksana mempunyai kewenangan untuk menyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai Pasal 23 ayat (1) dan ayat (2)
2. Dengan telah diberlakukannya cabang ilmu kedokteran gigi interdisiplin sesuai dengan bidangnya, dan tercakup pada standar profesi dasar (bila dikenalkan pada strata S1) yang ditentukan oleh institusi pendidikan, maka perlu dibuat aturan yang jelas berupa standar kompetensinya bagi masing-masing cabang terutama cabang anestesi kedokteran gigi dengan sedasi inhalasi sadarnya, agar pelaksanaan dilapangan tidak terkendala oleh tidak adanya payung hukum dan memenuhi asas legalitas. Aturan yang telah dibuat oleh masing-masing ikatan peminat ataupun kolegium nantinya perlu pengesahan dari pemerintah.
3. Dalam menangani keadaan kegawatdaruratan agar dokter gigi lebih mahir, maka perlu memikirkan penempatan dokter gigi yang mempunyai sertifikasi anestesi kedokteran gigi ataupun sedasi inhalasi sadar pada institusi-institusi kesehatan publik (Pasal 26 Undang-Undang Kesehatan), yang telah sesuai standar profesi dan kompetensi sehingga mempunyai kekuatan hukum serta

salah satu bentuk perlindungan hukum (Pasal 8 huruf c Undang-Undang Praktik Kedokteran)

4. Perlu dibina jaringan kerja dan kolaborasi antar bagian sehingga memudahkan pengembangan anestesi kedokteran gigi. Pelayanan yang diberikan kepada pasien juga harus mengalami peningkatan, mengingat bahwa saat ini tehnik anestesi kedokteran gigi telah berkembang meliputi sedasi inhalasi sadar dan juga akupunktur, dokter gigi yang berada di institusi-institusi kesehatan publik selayaknya memiliki kemampuan melakukan berbagai tehnik anestesi kedokteran gigi sehingga dapat meningkatkan pelayanan, sesuai standar pelayanan pada Pasal 44 Undang-Undang Praktik Kedokteran

c. Kepada Ladokgi RE Martadinata

Karena Ladokgi REM telah mempunyai peralatan sedasi inhalasi sadar gas N₂O-O₂ dengan harga pengadaan yang cukup mahal, disamping prosedur operasional yang telah ada dari penelitian dan pengamatan maka penulis menyarankan agar:

1. Mengingat pada tindakan sedasi inhalasi sadar dapat terjadi Kejadian yang Tidak Dinginkan (KTD), misalnya terjadi obstruksi jalan nafas maka dalam standar prosedur operasional perlu penambahan aturan yaitu perlunya persediaan peralatan dan obat-obatan emergensi pada waktu melakukan tehnik sedasi inhalasi sadar ini dan ruangan yang berventilasi cukup untuk mengantisipasi bila ada kebocoran cungkup hidung pasien, serta secara berkala ruangan tersebut dicek dengan spectrophotometer infra merah.
2. Perlu penambahan standar pelayan medis bagi tehnik sedasi inhalasi sadar gas N₂O-O₂ pada standar pelayanan medis yang sudah ada, agar dapat dipakai sebagai acuan dalam

pelaksanaannya, guna memenuhi ketentuan hukum Pasal 44 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran. Disamping itu dengan adanya standar pelayanan medis akan memenuhi unsur perlindungan hukum pada Pasal 27 ayat (1).

3. Pentingnya perawatan pasien di bidang Kedokteran Gigi tanpa sakit dan kecemasan di Ladokgi REM, tentunya sangat mengandalkan kemahiran dokter gigi staf medis Ladokgi REM yang mendalami tehnik sedasi inhalasi sadar ini. Oleh karena itu agar skill yang sudah tetap terjaga maka perlu pelatihan yang kontinu pada para dokter gigi /staf medis yang ada di Ladokgi untuk memenuhi ketentuan hukum Pasal 27 ayat (2) Undang-Undang Kesehatan.

