

BUDAYA HUKUM DOKTER GIGI DALAM PELIMPAHAN WEWENANG DAN KONSEKUENSI HUKUMNYA

LEGAL CULTURE OF DENTAL DOCTORS IN THE AUTHORITY OF THE AUTHOR AND THE CONSEQUENCES OF LAW

Endang Sutrisno, Riris Eka Sri Rahayu

Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Swadaya Gunung Jati
Jl. Pemuda No. 32 Kesambi, Cirebon 45132
E-mail: endangsutrisno94@gmail.com

Diterima: 25/11/2017; Revisi: 04/12/2017; Disetujui: 10/12/2017

ABSTRAK

Keterbatasan jumlah dokter gigi mengharuskan pelimpahan wewenang agar pelayanan kesehatan berjalan dengan baik. Penekanan studi kepada bagaimanakah budaya hukum dokter gigi dalam pelaksanaan pelimpahan wewenang dan akibat hukumnya, dengan pendekatan penelitian metode socio-legal. Temuan penelitian tidak ada satupun dokter gigi melakukan pelimpahan wewenang kepada perawat gigi secara tertulis sesuai kewenangan dan kompetensi perawat gigi sebagai pelaksana tugas berdasarkan UU No. 38/2014 tentang Keperawatan, dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. Budaya hukum dokter gigi cenderung mengabaikan sehingga tidak ada pemahaman prosedur pelimpahan wewenang yang benar disebabkan pengetahuan hukum dokter gigi sangat terbatas sehingga sulit untuk menuntut kesadaran dan kepatuhan hukum. Konsekuensi yuridis bila pelaksanaan pelimpahan wewenang tersebut tidak dilaksanakan sesuai dengan Permenkes No. 2052/MENKES/PER/X/2011 penerapan sanksi administratif dapat berupa peringatan lisan, tertulis sampai dengan pencabutan Surat Izin Praktik.

Kata Kunci: Pelimpahan Wewenang, Budaya Hukum, Dokter Gigi.

ABSTRACT

Limitations on the number of dentists require delegation of authority to make health services work well. The emphasis of the study on how the dental legal culture in the implementation of the delegation of authority and its legal consequences, with research approach socio-legal method. The findings of the study of none of the dentists delegated authority to dental nurses in writing in accordance with the authority and competence of dental nurses as executors of duties based on Law No. 38/2014 on Nursing, and Regulation of the Minister of Health No. 2052/MENKES/PER/X/2011 on Practice License and Implementation of Medical Practice. The dental legal culture tends to ignore so that there is no understanding of proper delegation procedures due to the limited knowledge of dental law that it is difficult to demand legal awareness and compliance. The juridical consequences when the implementation of the delegation of authority is not carried out in accordance with the Minister of Health Decree no. 2052/MENKES/PER/X/2011 the application of administrative sanctions may include oral warning, written up to the revocation of Practice License.

Keywords: Authority Delegation, Legal Culture, Dentist.

PENDAHULUAN

Dokter gigi dalam menjalankan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas tidak selamanya bisa dilaksanakan sendiri tanpa dibantu perawat gigi. Sementara pelayanan kesehatan gigi dan mulut harus tetap berjalan, sehingga menyebabkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut harus dilimpahkan kepada perawat gigi. Tugas ganda dokter gigi selain sebagai penanggung jawab di ruang pelayanan kesehatan, juga sebagai petugas yang memegang program lain di Puskesmas yang seringkali menyita waktu, perhatian dan konsentrasi yang lebih, sehingga seringkali menyebabkan tugas pokok dan fungsinya tidak dapat dilaksanakan dengan baik, serta mau tidak mau dokter gigi harus mengambil keputusan dengan melakukan pelimpahan wewenang sebagian pekerjaannya kepada perawat gigi agar pelayanan kesehatan tetap dapat berjalan dengan baik.

Kondisi yang mungkin juga dapat dijadikan alasan mengapa dokter gigi meminta perawat gigi untuk melakukan pekerjaan dokter gigi di Balai Pengobatan Gigi (BPG) Puskesmas, antara lain ketidakhadiran dokter gigi karena ada keperluan di luar gedung; banyaknya jumlah pasien yang berobat gigi setiap harinya sehingga tidak mungkin bila dikerjakan sendiri oleh dokter gigi sehingga harus dibantu oleh perawat gigi; kemampuan dan keterampilan serta pengalaman dokter gigi yang masih kurang bila dibandingkan dengan perawat gigi yang sudah berpengalaman di lapangan; dokter gigi yang memiliki sikap yang kurang baik seperti pilih-pilih kasus dan pasien atau dikarenakan rasa gengsi atau arogansi dokter gigi yang menempatkan dirinya sebagai bos bukan sebagai mitra kerja perawat gigi sehingga dengan seenaknya menyuruh perawat gigi tersebut melakukan tindakan medis di luar standar profesi, standar kompetensi dan kewenangannya sebagai perawat gigi¹.

Sejauh ini pelaksanaan pelimpahan wewenang yang diberikan oleh dokter gigi kepada perawat gigi di Puskesmas sering kali masih tidak jelas dalam pelaksanaannya. Prosedur

¹ Berdasarkan observasi awal pada tanggal 12 Maret 2015, jam 10.00 WIB.

pelimpahan wewenang dari seorang tenaga medis kepada tenaga kesehatan lain harus diberikan dengan membuat surat pelimpahan wewenang secara tertulis. Pelaksanaan pelimpahan wewenang dari dokter gigi kepada perawat gigi pada ketiga puskesmas di wilayah Kota Cirebon yang akan dijadikan sebagai wilayah studi penelitian ini belum dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang mengatur hal tersebut. Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, dalam Pasal 32 ayat (1) dijelaskan bahwa pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang hanya dapat diberikan secara tertulis oleh dokter/ dokter gigi kepada perawat/ perawat gigi untuk melakukan suatu tindakan medis dan melakukan evaluasi pelaksanaannya.

Pelaksanaan pelimpahan wewenang juga dijelaskan dalam Pasal 23 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, yang menjelaskan bahwa dokter atau dokter gigi dapat memberikan pelimpahan suatu tindakan kedokteran atau kedokteran gigi kepada perawat, bidan atau tenaga kesehatan tertentu lainnya secara tertulis dalam melaksanakan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi. Tindakan kedokteran atau kedokteran gigi hanya dapat dilakukan dalam keadaan di mana terdapat kebutuhan pelayanan yang melebihi ketersediaan dokter atau dokter gigi di fasilitas pelayanan tersebut.

Titik berat kajian berkenaan dengan pemahaman dan penerapan pelaksanaan pelimpahan wewenang dari dokter gigi kepada perawat gigi yang merujuk kepada Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perawat Gigi belum dapat dilaksanakan dengan baik di Puskesmas berdasarkan pada komponen kesadaran dan kepatuhan hukum, yaitu mengenai pengetahuan hukum, isi, dan sikap terhadap peraturan-peraturan hukum tersebut.

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah: (1) Bagaimanakah budaya hukum yang terbentuk dalam interaksi antara dokter gigi dan perawat gigi menyangkut pelimpahan wewenang dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas? (2) Bagaimana konsekuensi hukum yang dapat dijatuhkan kepada dokter gigi maupun perawat gigi apabila tidak mematuhi prosedur pelaksanaan pelimpahan wewenang yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran?

METODOLOGI PENELITIAN

Pendekatan penelitian yang digunakan *socio-legal method*, hukum dikonsepsikan sebagai pranata sosial yang secara nyata dikaitkan dengan variabel-variabel sosial lain yaitu sebagai studi tentang hukum yang senyatanya hidup di masyarakat (*law in action*), jadi yang ditekankan yaitu membuat deskripsi tentang realitas sosial dan hukum, serta berusaha memahami dan menjelaskan logika keterhubungan logis antara keduanya. Kajian *socio-legal* lebih humanis karena proses penegakan hukum harus mempertimbangkan aspek norma dan nilai yang ada dalam masyarakat. Melalui pendekatan *socio-legal*, subjek penelitian tetap pada yang berupa hukum dalam arti “*norm*” yaitu sistem peraturan perundang-undangan. Tujuannya agar dapat memberikan penjelasan bermakna tentang gejala hukum yang diinterpretasikan secara faktual, dimana fakta sosial itu dapat dijelaskan dengan bantuan hukum, demikian pula kaidah-kaidah hukum dapat dijelaskan dengan bantuan fakta-fakta sosial. Untuk itu, data primer yang digunakan melalui penelitian lapangan dengan sumber data yaitu dokter gigi dan perawat gigi di wilayah studi Puskesmas yang berada di Kota Cirebon, digunakan pula data sekunder dengan bahan hukum primer yaitu Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 58 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perawat Gigi.

Penggunaan pendekatan *socio-legal* dalam penelitian dititikberatkan pada budaya hukum dokter gigi yang terbentuk dalam pelimpahan wewenang pada perawat gigi dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas, dengan meneliti pengetahuan hukum dokter gigi dan perawat gigi tentang pelimpahan wewenang, sikap dokter gigi dan perawat gigi terhadap peraturan perundang-undangan yang mengatur tugas dan fungsi pokok serta prosedur pelimpahan wewenang. Berdasarkan hal tersebut, alur pola penalaran analisis ditekankan pada induktif, model penalaran yang menarik simpulan dari domain khusus untuk ditarik kedalam hal-hal yang bersifat umum.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1) Budaya Hukum Dokter Gigi yang terbentuk dalam Pelaksanaan Pelimpahan Wewenang kepada Perawat Gigi di Puskesmas

Hal-hal yang berkaitan dengan tugas dan fungsi pokok serta wewenang Puskesmas tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Dalam Permenkes tersebut dijelaskan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) memiliki tiga fungsi utama, yaitu: (1) Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya; (2) Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya, serta (3) Sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan.

Mutu pelayanan kesehatan di puskesmas sangat dipengaruhi oleh kualitas sarana fisik, jenis tenaga yang tersedia, obat dan alat kesehatan, serta proses pemberian pelayanan. Oleh karena itu, peningkatan mutu faktor-faktor tersebut termasuk sumber daya manusia dan profesionalisme sangat diperlukan agar pelayanan kesehatan yang bermutu dan pemerataan pelayanan kesehatan dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat. Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat dipenuhinya kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap asuhan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi yang baik dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam

keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai dengan norma dan etika yang baik².

Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Oleh karena itu, Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib bertanggung jawab terhadap pengaturan, pembinaan, pengawasan dan peningkatan mutu tenaga kesehatan serta juga bertanggung jawab dalam perencanaan, pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan serta bertanggung jawab dalam hal perlindungan kepada tenaga kesehatan dalam menjalankan praktiknya. Ketentuan-ketentuan yang mengatur tenaga kesehatan tersebut tercantum di dalam Undang-Undang No. 36/2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Dokter gigi merupakan tenaga medis yang melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya dalam pelayanan promotif, preventif, diagnostik, konsultatif, kuratif, dan rehabilitatif. Sedangkan perawat gigi merupakan salah satu jenis tenaga keperawatan yang berwenang untuk menyelenggarakan pekerjaan keperawatan gigi sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki yang meliputi bidang promotif, preventif, dan kuratif sederhana yang diberikan kepada individu, kelompok, dan masyarakat yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal. Baik dokter gigi maupun perawat gigi dalam melakukan profesinya harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan kesehatan, dan standar prosedur operasional³.

Dokter gigi dan perawat gigi merupakan subjek hukum yang memiliki hak dan kewajiban hukum berdasarkan peraturan perundang-undangan yang mengatur pekerjaan profesi mereka,

² Cecep Triwibowo, *Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*, CV. Trans Info Media, Jakarta, 2013, hlm. 37-38.

³ Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan, Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2013, hlm. 52. Juga dalam Soekidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta, 2010, hlm. 55.

sehingga mereka dapat melakukan atau dibebani dengan perbuatan hukum⁴. Seperti halnya pada pelaksanaan pelimpahan wewenang dokter gigi kepada perawat gigi di dalamnya berisikan hak-hak dan kewajiban-kewajiban mereka sebagai subjek hukum. Hal ini sesuai dengan pengertian dari wewenang itu sendiri adalah kemampuan yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan untuk menimbulkan akibat hukum. Kemampuan untuk menimbulkan akibat-akibat hukum tersebut berarti berwenang atau berhak untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu sehingga tanpa adanya wewenang yang sah, maka setiap tindakan hukum yang dilakukan dapat dikategorikan sebagai tindakan yang bertentangan dengan hukum.

Undang-undang yang mengatur mengenai pelimpahan wewenang tindakan medis yaitu Undang-Undang No. 38/2014 tentang Keperawatan, dimana pada pasal 29 ayat (1) huruf e menyebutkan bahwa perawat termasuk di dalamnya perawat gigi bertugas sebagai pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang. Dan pada pasal 32 ayat (1) dijelaskan bahwa pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang hanya dapat diberikan secara tertulis oleh dokter/ dokter gigi kepada perawat/perawat gigi untuk melakukan suatu tindakan medis dan melakukan evaluasi pelaksanaannya lebih lanjut.

Ketentuan-ketentuan yang mengatur pelaksanaan pelimpahan wewenang juga tercantum dalam Permenkes No. 2052/ MENKES/ PER/ X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. Dalam Pasal 23 yang menyebutkan bahwa:

- (1) Dokter atau dokter gigi dapat memberikan pelimpahan suatu tindakan kedokteran atau kedokteran gigi kepada perawat, bidan atau tenaga kesehatan tertentu lainnya secara tertulis dalam melaksanakan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi;
- (2) Tindakan kedokteran atau kedokteran gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan dalam keadaan di mana terdapat kebutuhan pelayanan yang melebihi ketersediaan dokter atau dokter gigi di fasilitas pelayanan tersebut;

⁴ Alexandra Ide, *Etika dan Hukum dalam Pelayanan Kesehatan*, Grasia Press, Yogyakarta, 2013, hlm. 161.

- (3) Pelimpahan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan ketentuan :
- a). Tindakan yang dilimpahkan termasuk dalam kemampuan dan keterampilan yang telah dimiliki oleh penerima pelimpahan;
 - b). Pelaksanaan tindakan yang dilimpahkan tetap di bawah pengawasan pemberi pelimpahan;
 - c). Pemberi pelimpahan tetap bertanggung jawab atas tindakan yang dilimpahkan sepanjang pelaksanaan tindakan sesuai dengan pelimpahan yang diberikan;
 - d). Tindakan yang dilimpahkan tidak termasuk mengambil keputusan klinis sebagai dasar pelaksanaan tindakan, dan;
 - e). Tindakan yang dilimpahkan tidak bersifat terus menerus.

Selain ketentuan-ketentuan tersebut, pelaksanaan pelimpahan wewenang dokter gigi kepada perawat gigi juga harus memperhatikan tugas dan fungsi pokok serta kewenangan lain perawat gigi sebagai penerima tugas limpah dalam melaksanakan tindakan kedokteran gigi supaya terhindar dari bentuk pelimpahan wewenang yang tidak seimbang dan tidak terkontrol yang telah diatur dalam Permenkes No. 58 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perawat Gigi.

Hal ini memberikan konsekuensi hukum bahwa hukum telah mengatur secara jelas menyangkut pelaksanaan pelimpahan wewenang. Hanya saja dalam beberapa hal yaitu kultur hukum yang terbentuk pada dokter gigi di dalam kajian penelitian ini memiliki kecenderungan bahwa dokter gigi tersebut bersikap apatis dan mengabaikan peraturan-peraturan tersebut. Sedangkan perawat gigi sebagai penerima tugas pelimpahan juga lebih memiliki kecenderungan bersikap pasrah, tidak dapat menolak permintaan dokter gigi untuk melakukan beberapa pekerjaan yang bukan merupakan tugas dan fungsinya sebagai perawat gigi.

Ketidaktaatan atau ketidakpatuhan hukum dokter gigi didalam pelaksanaan pelimpahan wewenang kepada perawat gigi terkait dengan budaya hukum dokter gigi tersebut sebagai akibat dari kegagalan internalisasi norma dan nilai sosial dari hukum ke dalam sikap dan perilaku dokter gigi tersebut sebagai subjek hukum.

Sudah tentu dalam suatu masyarakat ada individu yang mengalami berbagai hambatan dalam proses internalisasi, sosialisasi, dan enkulturasinya yang menyebabkan hasil dari proses belajar tersebut kurang baik. Kondisi ini ditandai dengan individu yang tidak dapat menyesuaikan kepribadiannya dengan lingkungan sosial sekitarnya, menjadi kaku dalam pergaulannya, dan condong untuk senantiasa menghindari norma-norma dan aturan-aturan masyarakat⁵.

Dan apabila kita kaitkan dengan temuan penelitian ini, menunjukkan bahwa rendahnya rasa ingin tahu dokter gigi tersebut terhadap peraturan yang mengatur prosedur pelaksanaan pelimpahan wewenang, mereka lebih cenderung pasif yaitu lebih cenderung tergantung kepada organisasi profesinya untuk mendapatkan informasi-informasi terbaru yang berkaitan dengan pekerjaannya. Tidak dengan sendirinya mencari tahu informasi mengenai peraturan yang ada dan masih berlaku sehingga mengakibatkan pengetahuan dan pemahaman mereka akan hukum sangatlah kurang sebagai akibat ketidakperdulian mereka terhadap kepastian hukum mereka di dalam suatu sistem yang hampir semua gerak gerik sistem tersebut berlandaskan aturan-aturan hukum yang ada. Dokter gigi tersebut lebih cenderung tergantung dengan dokter gigi lain, meniru sikap dan tingkah laku dokter gigi lain yang kemungkinan juga tidak melaksanakan prosedur pelimpahan wewenang yang seharusnya sesuai dengan ketentuan hukum yang ada.

Mereka sebenarnya mengetahui mana yang harus dan boleh dilakukan serta yang tidak boleh dilakukan, namun karena adanya hambatan dalam proses belajar untuk memahami dan memaknai suatu norma hukum maka tujuan dalam norma-norma yang terkandung dalam ketentuan hukum tersebut tidak akan dapat tercapai. Hambatan-hambatan dalam proses belajar seseorang itu, sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan budaya (faktor eksternal) dimana seseorang tersebut berada, karena kedua faktor tersebut memiliki peran yang paling besar dalam membentuk perilaku manusia.

⁵ *Ibid*, hlm.185.

Sedangkan faktor internal yang menentukan seseorang itu merespon stimulasi dari luar, yaitu perhatian, pengamatan, persepsi, motivasi, fantasi, sugesti, dan sebagainya⁶.

Temuan penelitian yang berhubungan dengan mekanisme pelaksanaan pelimpahan wewenang tindakan kedokteran gigi dari dokter gigi kepada perawat gigi di puskesmas di tiga wilayah studi adalah⁷:

1. Pada Puskesmas Pu Kota Cirebon, kunjungan pasien yang berobat ke Balai Pengobatan Gigi (BPG) banyak sekali, berkisar 40-50 pasien sehari. Selama ini, dokter gigi bersama kedua perawat giginya melaksanakan pelayanan di ruangan saling bergantian tanpa melalui suatu mekanisme pembagian tugas yang jelas yaitu mana yang menjadi tugas dokter gigi dan mana yang menjadi tugas perawat gigi. Pasien dipersilakan masuk sekaligus dua orang sesuai dengan daftar antrian dan kedua pasien tersebut langsung duduk di masing-masing *dental chair* baik yang akan ditangani oleh dokter gigi maupun yang akan ditangani oleh salah satu perawat gigi. Sedangkan perawat gigi yang lain melakukan pencatatan administrasi di buku kunjungan. Perlu diketahui bahwa pasien-pasien yang berobat ditangani tanpa dilengkapi dengan buku rekam medis. Perawat gigi langsung menangani pasien tanpa harus meminta ijin terlebih dahulu kepada dokter gigi, kecuali bila ditemukan kasus yang harus ditangani oleh dokter gigi, dokter gigi langsung mengambil alih tugas tersebut. Beberapa pekerjaan dokter gigi yang dapat dikerjakan perawat gigi berdasarkan tugas pelimpahan dilakukan perawat gigi sebagai pekerjaan yang rutin tetapi tanpa melalui persetujuan secara tertulis antara dokter gigi dengan perawat gigi tersebut⁸.

⁶ Soekidjo Notoatmojo, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Penerbit PT. Rineka Citra, Jakarta, 2010, hlm. 23.

⁷ Berdasarkan hasil wawancara dengan tiga dokter gigi (drg. Ri, drg. Hi, drg. Nv) dan lima perawat gigi (perawat Ks, perawat Wt, perawat Ek, perawat Nh, serta perawat Ai) di Puskesmas Pu Kota Cirebon, Puskesmas Kn Kota Cirebon, dan puskesmas Nn Kota Cirebon.

⁸ Berdasarkan hasil wawancara dengan drg. Hi dan perawat gigi Ks Puskesmas Pu Kota Cirebon, pada tanggal 7 Mei 2015 jam 13.00 WIB.

2. Pada Puskesmas Nn Kota Cirebon, kunjungan pasien yang berobat ke Balai Pengobatan Gigi (BPG) berkisar antara 5-10 pasien sehari. Dokter gigi bekerja dengan dibantu satu orang perawat gigi. Dokter gigi bekerja di ruangan sambil mengerjakan tugas lain sebagai Bendahara Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang selalu menyita waktu, konsentrasi dan pikiran. Perawat gigi terkadang mengambil alih bila dokter gigi tersebut tidak masuk kantor atau sibuk dengan tugas lain sehingga perlu diserahkan kepada perawat gigi untuk sementara. Perawat gigi di puskesmas ini lebih berpengalaman bila dibandingkan dengan dokter gigi tersebut. Dia masih melakukan pekerjaan di luar kewenangannya seperti pencabutan gigi tetap berakar lebih dari satu dengan anestesi infiltrasi. Mereka bekerja tanpa rekam medis dan prosedur *informed consent* juga tidak dilaksanakan sebagaimana mestinya. Meskipun tugas tersebut adalah tugas pelimpahan dari dokter gigi kepada perawat gigi tersebut semestinya perawat gigi juga memahami aturan pelaksanaan pelimpahan wewenang yang seharusnya diberikan secara tertulis sebagai bukti bahwa antara dokter gigi dan perawat gigi tersebut sepakat untuk melaksanakan pelimpahan wewenang⁹.
3. Pada Puskesmas Kn Kota Cirebon, kunjungan pasien yang berobat ke Balai Pengobatan Gigi berkisar 10-15 pasien setiap harinya. Dokter gigi bekerja dibantu dua orang perawat gigi. Salah satu perawat gigi tersebut berstatus perawat magang sejak tahun 2010 tanpa diberi gaji bulanan. Pada jam-jam tertentu yaitu antara pukul 08.30 WIB sampai dengan pukul 11.00 WIB, dokter gigi tersebut tidak ada di tempat. Kondisi ini berlangsung hampir setiap hari. Di saat dokter gigi tidak ada di ruangan, kedua perawat gigi tersebut saling bergantian untuk memberikan pelayanan kepada pasien yang berobat tanpa kehadiran dan pengawasan penuh dokter gigi di ruangan. Mereka bekerja tanpa menggunakan rekam medis, dan *informed*

⁹ Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat gigi Wt di Puskesmas Nn Kota Cirebon pada tanggal 14 Mei 2015. Perawat gigi tersebut mengakui bahwa dengan berbekal pengalaman yang pernah dia peroleh dari dokter gigi yang bertugas sebelumnya sampai saat ini dia masih melakukan tindakan kedokteran gigi yang seharusnya menjadi kewenangan dokter gigi.

concent digunakan untuk pasien yang agak rewel¹⁰. Dokter gigi tersebut menegaskan bahwa semua perawat gigi dapat melakukan apa saja yang menjadi pekerjaan dokter gigi di ruangan, tetapi karena mereka bekerja di puskesmas dengan peralatan yang minim maka dokter gigi tersebut selalu mengingatkan kedua perawat giginya untuk tidak melakukan tindakan kedokteran gigi yang kira-kira meragukan dan diduga berisiko dalam pengerjaannya¹¹. Selain itu juga dikarenakan perawat gigi tersebut tidak dapat menolak permintaan dokter gigi untuk mengerjakan pekerjaan dokter gigi apabila dokter gigi tersebut sedang berhalangan hadir atau sibuk dengan pekerjaan lain.

Berdasarkan temuan di ketiga lokasi wilayah studi penelitian ini, dapat diperoleh penjelasan bahwa tidak ada satupun dari ketiga dokter gigi tersebut yang mengetahui peraturan Per Undang-undangan yang mengatur pelaksanaan pelimpahan wewenang dari dokter gigi kepada perawat gigi, sehingga selama ini pelaksanaan pelimpahan wewenang tidak sesuai dengan ketentuan hukum yang semestinya harus diberikan secara tertulis. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih kurangnya pengetahuan mereka akan hukum terutama hukum yang mengakibatkan mereka kurang menyadari pentingnya fungsi hukum dalam kehidupan mereka. Aspek pemahaman yang rendah terhadap norma hukum dapat melahirkan budaya hukum yang apatis, budaya hukum sebagai bentuk ide, gagasan, persepsi, pandangan, perilaku dan opini yang mempengaruhi proses bekerjanya hukum, apakah hukumnya akan ditegakan atau dilanggar, ataukah apakah hukumnya akan dipatuhi atau disimpangi semuanya bergantung kepada budaya hukumnya. Hal ini mempertegas analisis bahwa budaya hukum dokter gigi terhadap peraturan perundang-undangan yang mengatur pelaksanaan pelimpahan wewenang kepada perawat gigi, lebih memiliki pandangan yang apatis bahwa dokter gigi yang hanya tahu norma hukum tertulis saja tetapi tidak sampai memahami dan

¹⁰ Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat gigi Ai yang diperkuat oleh pernyataan perawat gigi Ni di Puskesmas Kn Kota Cirebon, pada tanggal 11 Mei 2015 jam 09.00 WIB.

¹¹ Berdasarkan hasil wawancara dengan drg. Ri di Puskesmas Kn Kota Cirebon pada tanggal 11 Mei 2015 jam 12.00 WIB.

mengaplikasikannya di lapangan, selain itu juga ada yang tahu dan memahami namun penerapannya tidak dilakukan.

Berdasarkan temuan penelitian diperoleh penjelasan pengetahuan dan pemahaman dokter gigi terhadap peraturan perundang-undangan yang mengatur pelimpahan wewenang dari dokter gigi kepada perawat gigi, tidak cukup memadai sehingga selama ini pelaksanaan pelimpahan wewenang tidak sesuai dengan ketentuan hukum yang semestinya harus diberikan secara tertulis. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih kurangnya pengetahuan mereka akan hukum terutama hukum yang mengakibatkan mereka kurang menyadari pentingnya fungsi hukum dalam kehidupan mereka.

Budaya hukum dokter gigi yang terbentuk lebih cenderung pasif, kurang bertanggung jawab terhadap ketentuan hukum, yang pada akhirnya berujung kepada budaya apatis (acuh tak acuh, masa bodoh, mengabaikan) sehingga akibatnya tidak ada pemahaman khusus mengenai pengaturan pelaksanaan pelimpahan wewenang yang benar meskipun dokter gigi tersebut sebenarnya mengetahui pekerjaan apa saja yang menjadi kewenangan dokter gigi dan kewenangan perawat gigi dalam melakukan pelayanan kedokteran gigi di puskesmas. Sedangkan budaya hukum perawat gigi yang terbentuk adalah budaya hukum perawat gigi yang mudah menyerah, tidak dapat menolak, bersikap pasrah pada keadaan yang pada akhirnya juga berujung pada budaya hukum perawat gigi yang apatis, pesimis.

Oleh karena itu, sudah jelas bahwa titik berat tentang budaya hukum ini adalah terhadap nilai-nilai yang berhubungan dengan hukum dan proses hukum. Berdasarkan hal tersebut maka harus dibangun budaya hukum dokter gigi dan perawat gigi dalam pelaksanaan pelimpahan wewenang di puskesmas yang diharapkan sedikit demi sedikit menuju ke arah bentuk kultur hukum dokter gigi dan perawat gigi yang kreatif, dan konstruktif sehingga tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut bagi masyarakat dapat terwujud¹².

¹² Baca pula dalam Endang Sutrisno, *Bunga Rampai Hukum dan Globalisasi*, Penerbit In-Media, Bogor, 2015, hlm. 19.

Budaya hukum dokter gigi dalam pelimpahan wewenang tindakan medis kedokteran gigi kepada perawat gigi seharusnya budaya hukum yang bersifat konstruktif, kreatif, optimis, bertanggung jawab dan mampu menyejahterakannya bukan budaya hukum yang bersifat destruktif, apatis, pesimis, masa bodoh, acuh tak acuh atau mengabaikan sehingga hukum yang disimbolkan pada Permenkes No. 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran yang berpijak pada Pancasila sebagai cita hukum (*rechtsidee*)¹³ belum dapat dimaknai sebagai konstruksi pikiran yang merupakan keharusan untuk mengarahkan hukum pada cita hukum sebagai pedoman dalam kehidupan masyarakat.

Pancasila sebagai cita hukum (*rechtsidee*) harus mampu diwujudkan dalam budaya hukum masyarakat, sebab cita hukum (*rechtsidee*) ini berada di dalam cita bangsa Indonesia, yang berupa gagasan, rasa, cita dan pikiran pada sisi lain hukum merupakan kenyataan dalam kehidupan yang berkaitan dengan nilai-nilai yang diinginkan dan bertujuan mengabdikan kepada nilai-nilai tersebut. *Gustav Radbruch* berpendapat cita hukum berfungsi sebagai tolok ukur bersifat regulatif dan konstruktif¹⁴. Tanpa cita hukum (*rechtsidee*) maka produk hukum yang dihasilkan itu akan kehilangan maknanya¹⁵. *Friedman* juga menjelaskan bahwa faktor nilai yang menimbulkan perbedaan dalam kehidupan hukum dalam masyarakat lebih disebabkan oleh kultur hukum. Oleh karena itu, untuk dapat memahami perbedaan-perbedaan yang terdapat di antara sistem hukum yang satu dengan yang lain, haruslah dicermati faktor kultur hukum sebagai latar belakang munculnya perbedaan itu¹⁶.

¹³ *Ibid*, hlm. 43. Cita hukum (*rechtsidee*) ada di dalam cita bangsa Indonesia, baik berupa gagasan, rasa, cipta, dan pikiran.

¹⁴ Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 2012, hlm. 13-21.

¹⁵ Esmi Warrasih, *Pranata Hukum Sebuah Telaah Sosiologis*, Penerbit Suryandaru Utama, Semarang, 2014, hlm. 43.

¹⁶ Endang Sutrisno, *Rekonstruksi Budaya Hukum Masyarakat Nelayan untuk Membangun Kesejahteraan Nelayan, Studi Kritis terhadap Pemaknaan Hukum*, Penerbit Genta Press, Yogyakarta, 2013, hlm. 67-68.

2) Akibat Hukum Pelimpahan Wewenang dari Dokter Gigi kepada Perawat Gigi

Norma hukum memiliki fungsi untuk melindungi lebih lanjut kepentingan-kepentingan manusia. Norma hukum ditujukan pada tindakan dan perilaku yang konkrit atau riil. Salah satu upaya yang biasanya dilakukan supaya warga masyarakat mematuhi norma hukum adalah dengan mencantumkan sanksi-sanksinya. Konsekuensi yuridis tersebut mungkin berupa konsekuensi yuridis yang bersifat negatif atau konsekuensi yuridis yang bersifat positif, yang memiliki maksud untuk menimbulkan rangsangan agar manusia tidak melakukan tindakan tercela atau melakukan tindakan yang terpuji¹⁷.

Di dalam pelaksanaan pelimpahan wewenang dokter gigi kepada perawat gigi yang mengharuskan hanya diberikan secara tertulis, apabila tidak ditaati oleh pihak-pihak yang menjadi sasaran peraturan hukum tersebut maka hal ini merupakan salah satu dari perbuatan melanggar hukum yang suatu saat akan dijatuhkan konsekuensi yuridis apabila terbukti ada pelanggaran dan dampak negatif akibat pelanggaran aturan tersebut.

Konsekuensi yuridis yang diberikan bila pelaksanaan pelimpahan wewenang tersebut tidak dilaksanakan sesuai dengan Permenkes No. 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, yaitu terdapat dalam pasal 31 yang berbunyi :

- (1) Dalam rangka pembinaan dan pengawasan, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat mengambil tindakan administratif terhadap pelanggaran Peraturan Menteri ini;
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa peringatan lisan, tertulis sampai dengan pencabutan Surat Ijin Praktik (SIP);
- (3) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam memberikan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terlebih dahulu dapat mendengar pertimbangan organisasi profesi.

¹⁷ Soerjono Soekanto, *Efektivitas dan Peranan Sanksi*, Remadja Karya CV., Bandung, 1985, hlm. 2.

Ketentuan mengenai konsekuensi yuridis yang diberikan kepada perawat gigi apabila terjadi pelanggaran dalam pelaksanaan pelimpahan wewenang tersebut, juga diatur dalam Permenkes No. 58 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perawat Gigi, yaitu dalam pasal 29 yang berbunyi:

- (1) Dalam rangka pelaksanaan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam pasal 27, Menteri, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota dapat memberikan tindakan administratif kepada perawat gigi yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan penyelenggaraan pekerjaan perawat gigi dalam peraturan Menteri ini;
- (2) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa :
 - a. Peringatan tertulis;
 - b. Pencabutan izin.

Berdasarkan ketentuan-ketentuan mengenai konsekuensi hukum dari kedua peraturan tersebut, penekanan lebih bersifat administratif berbentuk peringatan lisan, peringatan tertulis sampai dengan pencabutan Surat Ijin Praktik (SIP) oleh pemerintah setempat dalam hal ini adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Cirebon dengan tetap mempertimbangkan pendapat dari kedua organisasi tersebut yaitu Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) Kota Cirebon dan Persatuan Perawat Gigi Indonesia (PPGI) wilayah Kota Cirebon.

Konsekuensi yuridis tersebut tidak bisa dilaksanakan secara maksimal karena hal ini disebabkan hal-hal:

1. Sosialisasi yang masih kurang dari organisasi profesi yaitu Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) dan Persatuan Perawat Gigi Indonesia (PPGI) dan pemerintah daerah yaitu dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Cirebon mengenai peraturan-peraturan yang berkaitan dengan pelaksanaan pelimpahan wewenang tersebut.
2. Pembinaan dan pengawasan serta kontrol (monitoring dan evaluasi) yang masih kurang dan belum maksimal dari organisasi PDGI dan PPGI serta Dinas Kesehatan Kota Cirebon

mengenai prosedur pelaksanaan pelimpahan wewenang di puskesmas terutama dalam pelimpahan wewenang dari dokter gigi kepada perawat gigi dalam tindakan kedokteran gigi di puskesmas yang sampai saat ini belum sesuai dengan ketentuan yang berlaku di dalam Permenkes No. 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran dan Permenkes No. 58 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perawat Gigi yang difokuskan pelaksanaannya di puskesmas Kota Cirebon.

3. Dan yang juga tidak kalah penting adalah peran dokter gigi dan perawat gigi itu sendiri sebagai pelaksana langsung di puskesmas. Sampai saat ini, masih ada dokter gigi dan perawat gigi dengan sikapnya yang apatis, masa bodoh, tidak peduli, mengabaikan, kurang disiplin dan kurang memotivasi dirinya untuk lebih meningkatkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan dan keterampilan dirinya, selain ilmu kedokteran gigi juga ilmu pengetahuan lain yang berkaitan dengan pekerjaannya seperti peraturan Per Undang-undangan yang mengatur tentang penyelenggaraan pekerjaan profesi tenaga kesehatan khususnya tenaga medis dan tenaga keperawatan yang bekerja di fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah.

SIMPULAN

- 1) Budaya hukum dokter gigi yang terbentuk dalam pelaksanaan pelimpahan wewenang kepada perawat gigi belum sesuai dengan ketentuan mengenai pelimpahan wewenang yang telah diatur dalam Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dan Permenkes No. 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. Hal ini diperjelas dengan tidak adanya bukti pelimpahan wewenang yang diberikan secara tertulis dari dokter gigi kepada perawat gigi di puskesmas. Kondisi tersebut berlangsung terus menerus sehingga pada akhirnya menjadi suatu kebiasaan.

- 2) Konsekuensi hukum pelanggaran dalam pelaksanaan pelimpahan wewenang dari dokter gigi kepada perawat gigi yang tidak diberikan secara tertulis hanya bersifat administratif yaitu teguran lisan, peringatan tertulis sampai dengan pencabutan Surat Ijin Praktik (SIP) yang dijatuhkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota Cirebon berdasarkan pertimbangan dan masukan dari organisasi profesi baik Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) maupun Persatuan Perawat Gigi Indonesia (PPGI).

Disarankan: (1) Pihak Dinas Kesehatan Kota Cirebon juga harus konsisten melaksanakan pembinaan dan pengawasan (monitoring dan evaluasi) secara periodik bahkan bila perlu memberikan *punishment* bagi dokter gigi maupun perawat gigi yang jelas-jelas melanggar aturan-aturan dalam norma hukum kesehatan khususnya yang berkenaan dengan pelaksanaan pelimpahan wewenang. (2) PDGI dan PPGI bersama-sama merencanakan dan melaksanakan suatu kegiatan yang melibatkan kedua organisasi profesi tersebut agar mereka dapat mempertahankan dan terus meningkatkan hubungan yang sudah terjalin menjadi lebih baik dan lebih akrab lagi karena kedua profesi ini saling membutuhkan satu sama lain dan memiliki tujuan yang sama yaitu meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut seluruh masyarakat Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Alexandra, 2013, *Ide, Etika dan Hukum dalam Pelayanan Kesehatan*, Grasia Press, Yogyakarta.
- Cecep Triwibowo, 2013, *Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*, CV. Trans Info Media, Jakarta.
- Esmi Warrasih, 2014, *Pranata Hukum Sebuah Telaah Sosiologis*, Suryandaru Utama, Semarang.
- Endang Sutrisno, 2013, *Rekonstruksi Budaya Hukum Masyarakat Nelayan untuk Membangun Kesejahteraan Nelayan, Studi Kritis terhadap Pemaknaan Hukum*, Genta Press, Yogyakarta.
- Endang Sutrisno, 2015, *Bunga Rampai Hukum dan Globalisasi*, In-Media, Bogor.

Soerjono Soekanto, 1985, *Efektivitas dan Peranan Sanksi*, Remadja Karya CV, Bandung.

Soekidjo Notoatmojo, 2012, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, PT Rineka Citra, Jakarta.

Satjipto Rahardjo, 2012, *Ilmu Hukum*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung.

Sri Siswati, 2013, *Etika dan Hukum Kesehatan, Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta.