



AN NAJJARI

JURNAL KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA

<https://journal.um-surabaya.ac.id/AnNajjari>

Literature Review

Kewenangan Atribusi Perawat Gigi dalam Melakukan Tindakan Medik Dokter Gigi Berdasarkan Perspektif Hukum Positif di Indonesia

Putu Bagus Redika Janasuta¹, Ni Nyoman Nurdeviyanti²

1) Fakultas Hukum, Universitas Mahasaraswati Denpasar

2) Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Mahasaraswati Denpasar

Abstract

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji kewenangan atribusi perawat gigi sesuai dengan perspektif hukum positif di Indonesia. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui pengaturan mengenai tata cara dan persyaratan pelimpahan kewenangan dalam tindakan medis. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian normatif, dengan pendekatan perundang-undangan yang berlaku serta pendekatan konseptual. Analisis data bersifat kualitatif, menggunakan peraturan yang ada dan teori hukum, serta disajikan secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kewenangan perawat gigi dalam melakukan upaya pelayanan kesehatan keperawatan memiliki dua jenis kewenangan, yaitu kewenangan atribusi dan kewenangan delegasi. Kewenangan yang diperoleh, baik secara atribusi maupun delegasi, harus sesuai dengan standar profesi tenaga kesehatan tersebut. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut serta penerapan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1392 tentang Registrasi dan Izin Kerja Perawat Gigi. Seorang perawat gigi dapat melakukan tindakan asuhan keperawatan gigi dan mulut serta tindakan medik terbatas di bidang kedokteran gigi berdasarkan pelimpahan dari dokter gigi. Adapun kewenangan mandiri dilakukan oleh perawat gigi tanpa harus ada pelimpahan dari dokter gigi karena secara hukum perawat gigi memiliki kewenangan atribusi untuk melakukan tindakan tersebut.

Keywords : Atribusi, Dokter, Hukum, Kewenangan, Perspektif

Correspondence : panggilsayabjr01@gmail.com



AN NAJJARI

JURNAL KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA

<https://journal.um-surabaya.ac.id/AnNajjari>

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu aspek dalam pembangunan nasional yang dikembangkan melalui upaya kesehatan. Upaya ini dimaksudkan untuk menunjang pencapaian cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 alinea IV, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, serta untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut serta dalam melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial (UUD, 1945).

Wujud pelayanan kesehatan dilaksanakan melalui tiga komponen utama yang tidak dapat dipisahkan, yaitu upaya kesehatan, tenaga kesehatan, dan fasilitas kesehatan. Upaya kesehatan adalah 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 masyarakat, sehingga memerlukan tenaga kesehatan. Berdasarkan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan dan untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Berdasarkan definisi tersebut, maka tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai bidang keahliannya, namun dalam penyelenggaranya setiap tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah. Dengan demikian, masyarakat sebagai pengguna jasa akan mendapatkan pelayanan yang aman dan terjamin, serta baik masyarakat maupun tenaga kesehatan itu sendiri juga terlindungi dari segi hukum (UU RI, 2014).

Derajat kesehatan masyarakat yang baik dapat dicapai melalui fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menyediakan layanan yang terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat. Hal ini dilakukan dalam rangka peningkatan kesehatan, pemeliharaan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan. Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah sebagaimana ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Selanjutnya, Pasal 30 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa Pemerintah Daerah dapat menentukan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan serta pemberian izin beroperasi di wilayahnya, dengan mempertimbangkan luas wilayah, kebutuhan kesehatan, jumlah dan persebaran penduduk, pola penyakit, pemanfaatan fasilitas, fungsi sosial, dan kemampuan dalam memanfaatkan teknologi. Fasilitas kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 11 ayat (5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan



AN NAJJARI

JURNAL KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA

<https://journal.um-surabaya.ac.id/AnNajjari>

Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut menyebutkan bahwa terapis gigi dan mulut dapat menjalankan praktik profesionalnya melalui fasilitas pelayanan kesehatan, salah satunya adalah Puskesmas (Permenkes, 2016).

Wewenang, dalam Bahasa Inggris disebut authority. Dalam Black's Law Dictionary, authority diartikan sebagai "*Permission. Right to exercise powers; to implement and enforce laws; to exact obedience; to command; to judge. Control over; jurisdiction. Often synonymous with power. The power delegated by a principal to his agent. The lawful delegation of power by one person to another. Power of agent to affect legal relations of principal by acts done in accordance with principal's manifestations of consent to agent.*" (Jaya, 2020). Salah satu tenaga kesehatan yang melaksanakan upaya kesehatan adalah perawat gigi. Kewenangan perawat gigi untuk menjalankan pekerjaannya merupakan kewenangan hukum, yaitu kewenangan yang dimiliki oleh tenaga kesehatan untuk melaksanakan pekerjaannya. Atas dasar kewenangan inilah perawat gigi berhak melakukan pengobatan sesuai dengan bidang keahliannya.

Berdasarkan hal tersebut, perawat gigi memiliki kewenangan yang berupa tugas pokok sebagai perawat gigi dan tugas limpahan dari dokter gigi maupun dari peraturan perundang-undangan dalam keadaan tertentu. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut, perawat gigi masuk dalam tenaga keperawatan. Perawat gigi memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan medik berdasarkan peraturan perundang-undangan serta pelimpahan sebagian kewenangan dari dokter gigi (Hastri, et al, 2022).

Pelimpahan kewenangan dari dokter kepada tenaga kesehatan lainnya, seperti perawat gigi, merupakan bentuk pelimpahan horizontal. Kewenangan seringkali dikaitkan dengan kekuasaan. Prajudi Atmosudirjo, sebagaimana dikutip oleh Kornelia Melansari D. Lewokeda, merumuskan bahwa "kewenangan" dan "wewenang" dalam praktik tidak memiliki perbedaan yang signifikan. Dengan demikian, keduanya dapat dianggap memiliki makna yang sama, yaitu kekuasaan formal yang diberikan melalui ketentuan legislatif (peraturan perundang-undangan) atau secara administratif (Lewokeda, 2018).

Kewenangan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan merupakan bentuk kewenangan hukum. Dalam ilmu hukum administrasi negara, kewenangan yang bersumber dari peraturan perundang-undangan diperoleh melalui tiga cara, yaitu atribusi, delegasi, dan mandat. Mengenai atribusi, delegasi, dan mandat, H.D. van Wijk memberikan definisi sebagai berikut (Suryawan, 2020):

1. Atribusi adalah pemberian wewenang pemerintahan oleh pembuat undang-undang kepada organ pemerintahan.
2. Delegasi adalah pelimpahan wewenang pemerintahan dari satu organ pemerintahan kepada organ pemerintahan lainnya.
3. Mandat terjadi ketika suatu organ pemerintahan mengizinkan kewenangannya



AN NAJJARI

JURNAL KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA

<https://journal.um-surabaya.ac.id/AnNajjari>

dijalankan oleh organ lain atas namanya.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 1 angka 6 dinyatakan: "*Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.*"

Ketentuan dalam Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tersebut sejalan dengan Pasal 1 angka 1 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan. Keduanya menyebutkan bahwa tenaga kesehatan untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk dapat melakukan upaya kesehatan, termasuk salah satunya adalah perawat gigi.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512 Tahun 2007, dokter gigi dapat memberikan sebagian kewenangannya kepada perawat gigi, yang diberikan secara tertulis dan harus sesuai dengan kemampuan pendidikan, kompetensinya, serta sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pada ayat (3) peraturan tersebut disebutkan bahwa dalam keadaan tertentu di mana pelayanan kesehatan sangat dibutuhkan dan tidak ada dokter gigi, pengaturannya akan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Menteri. Namun, sejauh penelitian ini dilakukan, belum ada peraturan menteri yang mengatur lebih lanjut mengenai hal tersebut.

Peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang kewenangan perawat gigi dalam melakukan tindakan medik terbatas di bidang kedokteran gigi adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut. Jika dilihat dari bentuknya, Peraturan Menteri Kesehatan ini tidak termasuk dalam jenis peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan. Namun demikian, mengacu pada Pasal 7 ayat (4) undang-undang tersebut dinyatakan: "*Jenis peraturan perundang-undangan selain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diakui keberadaannya dan mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang diperintahkan oleh peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.*"

Dengan demikian, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512 Tahun 2007 tetap memiliki kekuatan hukum dan dapat menjadi dasar hukum dalam pelimpahan kewenangan dokter gigi kepada perawat gigi, sejauh diberikan secara tertulis dan sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang kewenangan perawat gigi dalam melakukan tindakan medik terbatas di bidang kedokteran gigi adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut. Jika dilihat dari bentuknya, peraturan ini tidak termasuk dalam kategori peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-



AN NAJJARI

JURNAL KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA

<https://journal.um-surabaya.ac.id/AnNajjari>

Undangan. Namun demikian, merujuk pada Pasal 7 ayat (4) undang-undang tersebut, dinyatakan bahwa:

"Jenis peraturan perundang-undangan selain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diakui keberadaannya dan mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang diperintahkan oleh peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi."

Pemahaman yang berbeda juga terjadi antara dokter gigi dan perawat gigi mengenai tindakan medik terbatas di bidang kedokteran gigi, terutama dalam hal siapa yang bertanggung jawab apabila terjadi kesalahan dalam pelaksanaan tindakan tersebut. Ada yang berpendapat bahwa perawat gigi yang bertanggung jawab karena ia yang melaksanakan tindakan, namun ada juga yang berpendapat bahwa tanggung jawab berada di tangan dokter gigi karena ia yang bertanggung jawab di poli gigi dan mulut di Puskesmas.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka perlu adanya kajian yang lebih mendalam mengenai kewenangan perawat gigi dalam melakukan tindakan medik terbatas menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji kewenangan perawat gigi sesuai dengan perspektif hukum positif di Indonesia, serta untuk mengetahui pengaturan mengenai tata cara dan persyaratan pelimpahan kewenangan dalam tindakan medis.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian normatif dengan pendekatan perundang-undangan yang berlaku dan pendekatan konseptual. Pendekatan konseptual digunakan untuk menemukan pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang dalam ilmu hukum, serta untuk mengkaji prinsip-prinsip hukum yang berkaitan dengan penjelasan substansi makna hukum terhadap pelimpahan kewenangan dari dokter gigi kepada terapis gigi dan mulut dalam melakukan tindakan medis.

Sumber hukum yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Sumber hukum primer, seperti:
 - Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
 - Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
 - Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
 - Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
 - Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
 - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut
2. Sumber hukum sekunder, yaitu sumber yang memberikan penjelasan terhadap hukum primer seperti hasil penelitian, peraturan perundang-undangan lain, atau pendapat para ahli hukum.



AN NAJJARI

JURNAL KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA

<https://journal.um-surabaya.ac.id/AnNajjari>

Analisis data dilakukan secara kualitatif dengan menggunakan peraturan yang ada dan teori hukum, dan penyajian data disusun secara deskriptif.

LITERATURE REVIEW

1. Kewenangan Perawat Gigi Sesuai dengan Perspektif Hukum Positif di Indonesia

Berdasarkan *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (KBBI), kata "wewenang" disamakan dengan kata "kewenangan", yang diartikan sebagai hak dan kekuasaan untuk bertindak, kekuasaan membuat keputusan, memerintah, dan melimpahkan tanggung jawab kepada orang atau badan lain (Agustina, *et al*, 2018). Bagir Manan menyatakan bahwa dalam konteks hukum, wewenang tidak sama dengan kekuasaan. Kekuasaan hanya menggambarkan hak untuk berbuat atau tidak berbuat, sementara wewenang selalu mengandung arti hak sekaligus kewajiban (Sudrajat, 2017). Kewenangan memiliki sumber yang beragam, ada yang menghubungkannya dengan kuasa, dan ada pula yang membedakan antara atribusi, delegasi, dan mandat. Menurut Philipus M. Hadjon, setiap tindakan pemerintahan harus dilandasi oleh kewenangan yang sah. Kewenangan dapat diperoleh melalui tiga cara, yaitu atribusi, delegasi, dan mandat. Kewenangan atribusi biasanya dibatasi melalui pengelompokan kekuasaan negara oleh undang-undang dasar. Delegasi dan mandat merupakan kewenangan yang diperoleh melalui pelimpahan dari organ atau pejabat yang telah memiliki kewenangan terlebih dahulu (Ridwan & Sudrajat, 2017).

Terdapat beberapa komponen penting dalam penggunaan wewenang (Susanto, 2020):

1. Komponen pengaruh, yaitu bahwa penggunaan wewenang dimaksudkan untuk mengendalikan perilaku subjek hukum.
2. Komponen dasar hukum, yaitu bahwa wewenang tersebut harus memiliki dasar hukum yang sah.
3. Komponen konformitas hukum, yaitu wewenang harus sesuai dengan standar hukum (baik dari segi jenis maupun ketentuan khusus bagi wewenang tertentu).

Indroharto menyatakan bahwa suatu kewenangan dapat diperoleh melalui atribusi, delegasi, dan mandat. Atribusi adalah pemberian kewenangan pemerintahan yang baru melalui ketentuan dalam peraturan perundang-undangan. Jika kewenangan diperoleh melalui delegasi, maka terjadi pelimpahan oleh badan atau jabatan Tata Usaha Negara (TUN) yang telah memiliki kewenangan atribusi kepada badan atau jabatan TUN lainnya. Sementara dalam mandat, tidak terjadi pemberian kewenangan baru atau pelimpahan, melainkan sebatas pelaksanaan kewenangan oleh pihak lain atas nama pemberi mandat (Jaya, 2020).

Perbedaan antara delegasi dan mandat terletak pada tanggung jawab. Dalam delegasi, terjadi pemindahan kewenangan disertai dengan pemindahan tanggung jawab. Dalam mandat, tidak terjadi pemindahan kewenangan maupun tanggung jawab; yang ada hanyalah pelaksanaan pekerjaan internal antara pejabat yang memberi mandat dan pegawai pelaksananya (Gandara,



AN NAJJARI

JURNAL KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA

<https://journal.um-surabaya.ac.id/AnNajjari>

2020). Berdasarkan pendapat para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa terdapat kesamaan dalam teori pelimpahan wewenang, yaitu melalui atribusi, delegasi, dan mandat. Atribusi mengandung arti pembentukan atau penciptaan kewenangan baru yang diberikan kepada organ pemerintahan tertentu untuk dijalankan atas nama dan menurut pendapat sendiri, tanpa harus ditunjuk terlebih dahulu untuk melaksanakannya (Ridwan, 2013). Kewenangan yang berasal dari atribusi ini melekat secara terus-menerus dan dapat dilaksanakan setiap kali diperlukan tanpa perlu diperintahkan ulang. Di sinilah lahirnya suatu kewenangan baru (Vitrianingsih, *et al*, 2019).

Berdasarkan teori pelimpahan wewenang (yang juga disebut dengan kewenangan), pelimpahan tersebut merupakan suatu tindakan hukum yang diatur dan diberikan kepada suatu jabatan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kewenangan memiliki kedudukan yang sangat penting dalam kajian hukum negara dan hukum administrasi negara. Karena pentingnya posisi ini, F.A.M. Stroink dan J.G. Steenbeek menyebutnya sebagai konsep inti dalam hukum tata negara dan hukum administrasi negara.

Menurut Luthfi, kewenangan yang sah jika ditinjau dari sumbernya dapat dikategorikan ke dalam tiga bentuk:

1. Kewenangan Atributif, yaitu kewenangan asli yang diberikan langsung oleh peraturan perundang-undangan. Pelaksanaannya dilakukan sendiri oleh pejabat atau badan sebagaimana tercantum dalam regulasi dasarnya. Dalam hal ini, tanggung jawab dan kewajiban hukum melekat pada pejabat atau badan tersebut.
2. Kewenangan Mandat, yaitu kewenangan yang bersumber dari proses pelimpahan oleh pejabat atau badan yang lebih tinggi kepada pejabat atau badan yang lebih rendah tanpa memindahkan tanggung jawab hukum. Penerima mandat hanya bertindak atas nama pemberi mandat.
3. Kewenangan Delegatif, yaitu kewenangan yang diperoleh melalui pelimpahan dari suatu organ pemerintah kepada organ lain berdasarkan peraturan perundang-undangan. Berbeda dengan mandat, tanggung jawab dalam delegasi berpindah sepenuhnya kepada penerima delegasi.

Dengan demikian, kewenangan yang diperoleh secara atributif bersifat asli dan langsung dari undang-undang. Dalam delegasi, tidak terjadi penciptaan kewenangan baru, hanya pelimpahan dari pejabat satu ke pejabat lainnya, dan tanggung jawab pun berpindah. Sementara dalam mandat, pelaksana bertindak atas nama pemberi mandat, dan tanggung jawab akhir tetap berada pada pemberi mandat.

Dalam konteks praktik keperawatan gigi, standar profesional perawat gigi mencakup kompetensi, kinerja, dan kode etik. Artinya, seorang perawat gigi tidak hanya wajib memiliki kemampuan klinis, tetapi juga sikap dan perilaku yang baik dalam relasi dengan pasien, sejawat, maupun masyarakat. Dalam menjalankan profesinya, perawat gigi di Indonesia wajib



AN NAJJARI

JURNAL KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA

<https://journal.um-surabaya.ac.id/AnNajjari>

memberikan pelayanan terbaik kepada individu maupun masyarakat tanpa diskriminasi atas dasar budaya, etnis, agama, atau status ekonomi.

Dalam praktik pelayanan kesehatan, hubungan antara dokter dan perawat merupakan hubungan kemitraan (partnership), yang idealnya bersifat harmonis dan sinergis, mencakup tugas, peran, tanggung jawab, serta sistem kerja yang terbuka. Hubungan ini juga merupakan hubungan hukum yang terjadi karena adanya rujukan atau pelimpahan kewenangan dari dokter kepada perawat.

Berdasarkan Pasal 35 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, kewenangan untuk melakukan tindakan kedokteran hanya diberikan kepada dokter. Namun, Pasal 73 ayat (3) memberikan peluang bagi tenaga kesehatan, termasuk perawat, untuk melakukan tindakan medis tertentu jika memenuhi ketentuan yang diatur oleh peraturan perundang-undangan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 menyatakan dalam Pasal 23 ayat (1) 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.*" Ketentuan tersebut memberikan dasar hukum bagi dokter untuk secara sah melimpahkan sebagian kewenangannya kepada perawat, meskipun belum dijelaskan secara rinci mengenai standar operasional prosedur (SOP) pelimpahan kewenangan tersebut.

Tindakan kedokteran dapat dilakukan oleh perawat dalam dua kondisi:

1. Adanya pelimpahan kewenangan dari dokter, dan
2. Situasi darurat, di mana tindakan medis harus segera dilakukan demi menyelamatkan nyawa pasien dan tidak tersedia dokter di tempat kejadian.

Tindakan Medis Pelimpahan adalah tindakan medis tertentu yang kewenangannya dilimpahkan kepada tenaga keperawatan, tetapi tanggung jawab hukumnya tetap berada pada dokter yang memberikan tugas pelimpahan. Berdasarkan Pasal 1 angka 39 Permenkes No. 1280 Tahun 2002, pelaksanaan tugas limpahan adalah kegiatan/tindakan di luar kewenangan perawat sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO), namun dapat dilakukan jika memenuhi ketentuan yang sah.

Pelimpahan kewenangan tersebut tidak dapat dipisahkan dari fungsi perawat. Dalam perannya sebagai tenaga keperawatan independen, perawat memiliki tanggung jawab yang mandiri berdasarkan kewenangan melekat. Namun, dalam kondisi tertentu, perawat juga melaksanakan peran dependen, yaitu ketika melaksanakan tindakan medis yang berdasarkan permintaan atau instruksi tertulis dari dokter.

Pelimpahan kewenangan dalam praktik pelayanan kesehatan tunduk pada doktrin "perpanjangan tangan dokter" (*verlengde arm van de arts / prolonged arm / extended role*



AN NAJJARI

JURNAL KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA

<https://journal.um-surabaya.ac.id/AnNajjari>

doctrine), yang berarti bahwa tenaga keperawatan, termasuk perawat gigi, tidak diperkenankan untuk mengambil inisiatif tindakan medis secara mandiri tanpa adanya pelimpahan atau delegasi dari tenaga medis (dokter atau dokter gigi).

Dalam pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan kewenangan, perawat memiliki kewenangan terbatas sesuai bentuk pelimpahan yang diberikan, yaitu:

- a. Melakukan tindakan medis yang sesuai dengan kompetensinya atas dasar pelimpahan kewenangan secara delegatif dari tenaga medis;
- b. Melakukan tindakan medis di bawah pengawasan atas dasar pelimpahan kewenangan secara mandat;
- c. Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan program pemerintah.

Namun demikian, pelimpahan kewenangan tidak serta-merta berarti bahwa semua tindakan medis dapat dilimpahkan kepada tenaga keperawatan. Undang-Undang Keperawatan secara limitatif (terbatas) menyebutkan jenis-jenis tindakan medis yang dapat dilimpahkan kepada tenaga keperawatan.

Jenis Tindakan Medis Berdasarkan Bentuk Pelimpahan

1. Tindakan medis yang dapat dilimpahkan secara delegatif, meliputi:
 - o Penyuntikan;
 - o Pemasangan infus;
 - o Pemberian imunisasi dasar, sesuai dengan program pemerintah.
2. Tindakan medis yang dapat dilimpahkan secara mandat, meliputi:
 - o Pemberian terapi parenteral (melalui injeksi/intravena);
 - o Penjahitan luka.

Pelaksanaan tindakan tersebut harus selalu didasarkan pada instruksi tertulis dari dokter/dokter gigi, serta sesuai dengan standar kompetensi, standar prosedur operasional, dan regulasi perundang-undangan yang berlaku. Dalam hal ini, tanggung jawab hukum atas tindakan yang dilakukan tetap berada pada tenaga medis pemberi pelimpahan (dalam konteks mandat), sementara dalam delegasi, tanggung jawab dapat berpindah ke penerima delegasi.

2. Pengaturan dan Tanggung Jawab Mengenai Tata Cara dan Persyaratan Pelimpahan Kewenangan dalam Tindakan Medis

Perawat gigi, selain memiliki kewenangan dalam memberikan pelayanan keperawatan, juga harus menyesuaikan praktiknya dengan kompetensi yang diperoleh selama pendidikan. Berdasarkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) Nomor 23 Tahun 2006 tentang Pengesahan Standar Kompetensi Dokter Gigi, yang dimaksud dengan kompetensi adalah seperangkat kemampuan profesional yang mencakup penguasaan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan nilai-nilai (*knowledge, skills, and attitude*) dalam menjalankan tugas profesionalnya. Berdasarkan jenjang pendidikan yang berbeda, maka kemampuan, keilmuan,



AN NAJJARI

JURNAL KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA

<https://journal.um-surabaya.ac.id/AnNajjari>

serta sikap profesional pun turut bervariasi. Konsekuensinya, tidak semua perawat gigi mampu atau berhak menerima pelimpahan kewenangan dari dokter gigi untuk melakukan tindakan medis terbatas (KKI, 2006).

Hingga saat ini, belum terdapat peraturan perundang-undangan yang secara tegas mengakomodasi perbedaan jenjang pendidikan dalam keperawatan gigi, padahal perbedaan ini memengaruhi kompetensi masing-masing tenaga perawat. Jika dilihat dari pengertian kompetensi, unsur-unsur pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang diperoleh selama pendidikan belum secara eksplisit mencantumkan tindakan medis terbatas dalam bidang kedokteran gigi sebagai bagian dari kewenangan perawat gigi. Oleh karena itu, kompetensi yang dimiliki belum selaras dengan kewenangan atributif sebagaimana tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 378 Tahun 2007 tentang Standar Profesi Perawat Gigi maupun dengan ketentuan hukum lainnya, seperti Permenkes Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut.

Untuk mengatasi hal ini, kurikulum pendidikan keperawatan gigi seharusnya mengacu pada standar kompetensi yang ditetapkan, agar sesuai dengan kewenangan yang akan dilaksanakan. Perawat gigi hanya dapat memberikan pelayanan kesehatan apabila telah memiliki surat izin dari pemerintah. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 23 ayat (3), yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah untuk dapat menjalankan pelayanan kesehatan. Dokter gigi dan terapis gigi serta mulut yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan juga wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) sebagai izin legal untuk melakukan tindakan sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Setiap tenaga kesehatan, termasuk dokter gigi dan terapis gigi dan mulut, harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, serta kode etik profesi. Mereka juga wajib menghormati hak pasien, melaksanakan kewajiban sebagai tenaga kesehatan, dan mengutamakan keselamatan jiwa pasien dalam setiap pelayanan yang diberikan.

Dokter gigi dan terapis gigi (terapis gigi dan mulut) memperoleh kewenangan atau kekuasaan (authority) berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Pasal 35 menyebutkan bahwa dokter atau dokter gigi yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) berwenang melaksanakan praktik kedokteran atau kedokteran gigi, yang mencakup pelaksanaan diagnostik, terapi, tindakan kedokteran, pemberian resep, serta penerbitan surat keterangan medis.

Tanggung jawab hukum atas pelaksanaan profesi tenaga kesehatan terdiri atas tiga jenis:

1. Hukum administrasi, terkait pelanggaran administrasi negara dan perizinan;



AN NAJJARI

JURNAL KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA

<https://journal.um-surabaya.ac.id/AnNajjari>

2. Hukum pidana, berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan peraturan kesehatan;
3. Hukum perdata, berdasarkan pasal-pasal perikatan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata).

Dalam konteks pelimpahan kewenangan delegatif, tanggung jawab hukum berpindah kepada perawat gigi selaku penerima kewenangan, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Keperawatan Pasal 15 ayat (1–2) dan Permenkes Nomor 512 Tahun 2007. Pelimpahan harus dilakukan secara tertulis dan sesuai standar kompetensi, serta dilaksanakan dalam batas kewenangan perawat. Jika pelimpahan dibarengi dengan pelanggaran—seperti tidak sesuai standar kompetensi atau melebihi batas kewenangan—dokter gigi dan perawat gigi dapat dikenai sanksi administratif, disiplin, perdata, maupun pidana (Kemenkes RI, 2007; UU RI, 2014).

Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1392 Tahun 2001 memberikan izin kepada perawat gigi untuk melakukan asuhan keperawatan serta tindakan medis terbatas pada bidang kedokteran gigi atas pelimpahan dokter gigi. Namun, dalam situasi darurat di mana tidak ada dokter gigi, perawat dapat menjalankan kewenangan secara mandiri (atributif) sesuai izin legal yang dimilikinya. Dalam pelimpahan kewenangan, dokter gigi harus memastikan bahwa (Kemenkes RI, 2001):

1. Pelimpahan dilakukan tertulis;
2. Pelimpahan sesuai dengan kompetensi dan standar profesi perawat gigi;
3. Pelimpahan dilakukan dalam batas kewenangan legal yang diatur oleh perundang-undangan.

Jika terjadi malpraktik dalam proses pelimpahan—misalnya pelimpahan tidak dilakukan tertulis, tidak sesuai standar kompetensi, atau melewati batas kewenangan—maka dokter gigi sebagai pemberi pelimpahan dapat dikenai sanksi hukum karena melanggar peraturan substansi pelimpahan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa kewenangan perawat gigi dalam memberikan pelayanan kesehatan keperawatan merupakan kewenangan hukum yang dapat diperoleh melalui dua mekanisme, yaitu kewenangan atribusi dan kewenangan delegatif. Kewenangan atribusi bersumber langsung dari peraturan perundang-undangan yang memberikan hak dan tanggung jawab kepada perawat gigi untuk melaksanakan tindakan keperawatan gigi secara mandiri. Sementara itu, kewenangan delegatif merupakan pelimpahan kewenangan dari dokter gigi kepada perawat gigi, yang harus dilakukan secara tertulis, sesuai dengan kompetensi, kemampuan pendidikan, dan standar profesi perawat gigi. Pelaksanaan tindakan medis oleh perawat gigi berdasarkan pelimpahan kewenangan ini menimbulkan



AN NAJJARI

JURNAL KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA

<https://journal.um-surabaya.ac.id/AnNajjari>

implikasi hukum, terutama terkait tanggung jawab apabila terjadi kesalahan dalam tindakan. Dalam pelimpahan delegatif, tanggung jawab beralih kepada perawat gigi sebagai penerima delegasi. Namun, dalam bentuk mandat, tanggung jawab hukum tetap berada pada dokter gigi pemberi mandat. Selain itu, dalam kondisi tertentu, seperti keadaan darurat atau ketika dokter gigi tidak tersedia, perawat gigi dapat menjalankan tindakan medis terbatas secara mandiri berdasarkan kewenangan atribusi. Oleh karena itu, pelaksanaan kewenangan oleh perawat gigi harus senantiasa mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku serta standar operasional dan kode etik profesi guna memastikan perlindungan hukum baik bagi tenaga kesehatan maupun pasien.

REFERENSI

- Agustina, E. *et al.*, 2018. Teori Tanggung Jawab Berjenjang (*Cascade Liability Theory*) Dalam Tindak Pidana Korporasi di Indonesia. *Jurnal Spektrum Hukum*, 15, pp.191.
- Gandara, M., 2020. Kewenangan Atribusi, Delegasi dan Mandat. *Jurnal Khazanah Hukum*, 2(3), pp.94.
- Hastri, E.D. *et al.*, 2022. Analisis Pelimpahan Wewenang Dokter Kepada Perawat Dalam Tindakan Medis. *Journal of Health Science*, 7(2), pp.36.
- Jaya, Y.M., 2020. *Pelimpahan Wewenang Dan Perlindungan Hukum Tindakan Kedokteran Kepada Tenaga Kesehatan Dalam Konteks Hukum Administrasi Negara (Dilengkapi Contoh Surat Pelimpahan Wewenang Berupa Delegasi & Mandat)*. Jakarta: Refika Aditama.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2001. *Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1392 Tahun 2001*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2007. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional Empiris*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), 2006. *Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 23 Tahun 2006 tentang Pengesahan Standar Kompetensi Dokter Gigi*. Jakarta: KKI.
- Lewokeda, K.M., 2018. Pertanggungjawaban Pidana Tindak Pidana Terkait Pemberian Delegasi Kewenangan. *Mimbar Keadilan*, 14(28), pp.194.
- Permenkes., 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ridwan, H.R., 2013. *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.



AN NAJJARI

JURNAL KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA

<https://journal.um-surabaya.ac.id/AnNajjari>

Ridwan, J. and Sudrajat, A.S., 2017. *Hukum Administrasi Negara dan Kebijakan Layanan Publik*. Cet. V. Ujung Berung-Bandung: Penerbit Nuansa Cendekia.

Sudrajat, T., 2017. *Hukum Birokrasi Pemerintah: Kewenangan & Jabatan*. Cet. 1. Jakarta: Sinar Grafika.

Susanto, S.N.H., 2020. Metode Perolehan Dan Batas-Batas Wewenang Pemerintahan. *Administrative Law & Governance Journal*, 3(3), pp.434.

Suryawan, I.G., 2020. *Fungsi dan Wewenang Dewan Perwakilan Daerah Perspektif Ius Constituendum*. Yogyakarta: Publika Global Media.

UUD., 1945. *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*. Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia.

UU RI., 2014. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia.

UU RI., 2014. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan*, Pasal 15 ayat (1–2). Jakarta: DPR RI.

Vitrianingsih, Y. *et al.*, 2019. Pelimpahan Wewenang Dokter Kepada Profesi Perawat Dalam Tindakan Medis Perspektif Hukum. *Jurnal Hukum Magnum Opus*, 2(2), Agustus.