SALINAN

PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 36 TAHUN 2014

TENTANG

TENAGA KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : a. bahwa 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 sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

b. bahwa kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang menyeluruh oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat secara terarah, terpadu dan berkesinambungan, adil dan merata, serta aman, berkualitas, dan terjangkau oleh masyarakat;

c. bahwa . . .

c. bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, perizinan, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan upaya kesehatan memenuhi rasa keadilan dan perikemanusiaan serta sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan;

d. bahwa untuk memenuhi hak dan kebutuhan kesehatan setiap individu dan masyarakat, untuk memeratakan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat, dan untuk memberikan pelindungan serta kepastian hukum kepada tenaga kesehatan dan masyarakat penerima upaya pelayanan kesehatan, perlu pengaturan mengenai tenaga kesehatan terkait dengan perencanaan kebutuhan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan;

e. bahwa ketentuan mengenai tenaga kesehatan masih tersebar dalam berbagai peraturan perundang-undangan dan belum menampung kebutuhan hukum masyarakat sehingga perlu dibentuk undang-undang tersendiri yang mengatur tenaga kesehatan secara komprehensif;

f. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, dan huruf e, perlu membentuk Undang-Undang tentang Tenaga Kesehatan;

Mengingat : 1. Pasal 5 ayat (1), Pasal 20, Pasal 28H ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA
dan
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : UNDANG-UNDANG TENTANG TENAGA KESEHATAN.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan:

1. 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.
2. Asisten Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan bidang kesehatan di bawah jenjang Diploma Tiga.
3. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

4. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintregasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah dan/atau masyarakat.
5. Kompetensi adalah kemampuan yang dimiliki seseorang Tenaga Kesehatan berdasarkan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional untuk dapat menjalankan praktik.
6. Uji Kompetensi adalah proses pengukuran pengetahuan, keterampilan, dan perilaku peserta didik pada perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan tinggi bidang Kesehatan.
7. Sertifikat Kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap Kompetensi Tenaga Kesehatan untuk dapat menjalankan praktik di seluruh Indonesia setelah lulus uji Kompetensi.
8. Sertifikat Profesi adalah surat tanda pengakuan untuk melakukan praktik profesi yang diperoleh lulusan pendidikan profesi.
9. Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap Tenaga Kesehatan yang telah memiliki Sertifikat Kompetensi atau Sertifikat Profesi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lain serta mempunyai pengakuan secara hukum untuk menjalankan praktik.
10. Surat Tanda Registrasi yang selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan oleh konsil masing-masing Tenaga Kesehatan kepada Tenaga Kesehatan yang telah diregistrasi.

11. Surat Izin Praktik yang selanjutnya disingkat SIP adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada Tenaga Kesehatan sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik.

12. Standar Profesi adalah batasan kemampuan minimal berupa pengetahuan, keterampilan, dan perilaku profesional yang harus dikuasai dan dimiliki oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi bidang kesehatan.

13. Standar Pelayanan Profesi adalah pedoman yang diikuti oleh Tenaga Kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatan.

14. Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu dengan memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan berdasarkan Standar Profesi.

15. Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia adalah lembaga yang melaksanakan tugas secara independen yang terdiri atas konsil masing-masing tenaga kesehatan.

16. Organisasi Profesi adalah wadah untuk berhimpun tenaga kesehatan yang seprofesi.

17. Kolegium masing-masing Tenaga Kesehatan adalah badan yang dibentuk oleh Organisasi Profesi untuk setiap cabang disiplin ilmu kesehatan yang bertugas mengampu dan meningkatkan mutu pendidikan cabang disiplin ilmu tersebut.

18. Penerima . . .

18. Penerima Pelayanan Kesehatan adalah setiap orang yang melakukan konsultasi tentang kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung kepada tenaga kesehatan.
19. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintah negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
20. Pemerintah Daerah adalah Gubernur, Bupati, dan Wali Kota serta perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan.
21. Menteri adalah Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 2

Undang-Undang ini berasaskan:

a. Perikemanusiaan;
b. manfaat;
c. pemerataan;
d. etika dan profesionalitas;
e. penghormatan terhadap hak dan kewajiban;
f. keadilan;
g. pengabdian;
h. norma agama; dan
i. pelindungan.

Pasal 3

Undang-Undang ini bertujuan untuk:

a. memenuhi kebutuhan masyarakat akan Tenaga Kesehatan;
b. mendayagunakan Tenaga Kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat;
c. memberikan pelindungan kepada masyarakat dalam menerima penyelenggaraan Upaya Kesehatan;
d. mempertahankan dan meningkatkan mutu penyelenggaraan Upaya Kesehatan yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan; dan
e. memberikan kepastian hukum kepada masyarakat dan Tenaga Kesehatan.

BAB II

TANGGUNG JAWAB DAN WEWENANG PEMERINTAH DAN PEMERINTAH DAERAH

Pasal 4

Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap:

a. pengaturan, pembinaan, pengawasan, dan peningkatan mutu Tenaga Kesehatan;
b. perencanaan, pengadaan, dan pendayagunaan Tenaga Kesehatan sesuai dengan kebutuhan; dan
c. pelindungan kepada Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik.

Pasal 5

Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, Pemerintah berwenang untuk:

a. menetapkan kebijakan Tenaga Kesehatan skala nasional selaras dengan kebijakan pembangunan nasional;
b. merencanakan kebutuhan Tenaga Kesehatan;
c. melakukan pengadaan Tenaga Kesehatan;
d. mendayagunakan Tenaga Kesehatan;
e. membina, mengawasi, dan meningkatkan mutu Tenaga Kesehatan melalui pelaksanaan kegiatan sertifikasi Kompetensi dan pelaksanaan Registrasi Tenaga Kesehatan;
f. melaksanakan kerja sama, baik dalam negeri maupun luar negeri di bidang Tenaga Kesehatan; dan
g. menetapkan kebijakan yang berkaitan dengan Tenaga Kesehatan yang akan melakukan pekerjaan atau praktik di luar negeri dan Tenaga Kesehatan warga negara asing yang akan melakukan pekerjaan atau praktik di Indonesia.

Pasal 6

Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, pemerintah daerah provinsi berwenang untuk:

a. menetapkan kebijakan Tenaga Kesehatan selaras dengan kebijakan pembangunan nasional;
b. melaksanakan kebijakan Tenaga Kesehatan;
c. merencanakan kebutuhan Tenaga Kesehatan;
d. melakukan pengadaan Tenaga Kesehatan;

e. melakukan pendayagunaan melalui pemerataan, pemanfaatan dan pengembangan;

f. membina, mengawasi, dan meningkatkan mutu Tenaga Kesehatan melalui pembinaan dan pengawasan pelaksanaan praktik Tenaga Kesehatan; dan

g. melaksanakan kerja sama dalam negeri di bidang Tenaga Kesehatan.

Pasal 7

Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, pemerintah daerah kabupaten/kota berwenang untuk:

a. menetapkan kebijakan Tenaga Kesehatan selaras dengan kebijakan nasional dan provinsi;

b. melaksanakan kebijakan Tenaga Kesehatan;

c. merencanakan kebutuhan Tenaga Kesehatan;

d. melakukan pengadaan Tenaga Kesehatan;

e. melakukan pendayagunaan melalui pemerataan, pemanfaatan, dan pengembangan;

f. membina, mengawasi, dan meningkatkan mutu Tenaga Kesehatan melalui pelaksanaan kegiatan perizinan Tenaga Kesehatan; dan

g. melaksanakan kerja sama dalam negeri di bidang Tenaga Kesehatan.

BAB III

KUALIFIKASI DAN PENGELOMPOKAN TENAGA KESEHATAN

Pasal 8

Tenaga di bidang kesehatan terdiri atas:

a. Tenaga Kesehatan; dan

b. Asisten Tenaga Kesehatan.

Pasal 9

(1) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a harus memiliki kualifikasi minimum Diploma Tiga, kecuali tenaga medis.

(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai kualifikasi minimum Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 10

(1) Asisten Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf b harus memiliki kualifikasi minimum pendidikan menengah di bidang kesehatan.

(2) Asisten Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat bekerja di bawah supervisi Tenaga Kesehatan.

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai Asisten Tenaga Kesehatan diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 11

(1) Tenaga Kesehatan dikelompokkan ke dalam:
   a. tenaga medis;
   b. tenaga psikologi klinis;
   c. tenaga keperawatan;
   d. tenaga kebidanan;
   e. tenaga kefarmasian;
   f. tenaga kesehatan masyarakat;

g. tenaga kesehatan lingkungan;
h. tenaga gizi;
i. tenaga keterapian fisik;
j. tenaga keteknisian medis;
k. tenaga teknik biomedika;
l. tenaga kesehatan tradisional; dan
m. tenaga kesehatan lain.

(2) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis.

(3) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga psikologi klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah psikologi klinis.

(4) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas berbagai jenis perawat.

(5) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d adalah bidan.

(6) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.

(7) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f terdiri atas epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga.

(8) Jenis . . .

(8) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g terdiri atas tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, dan mikrobiolog kesehatan.

(9) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h terdiri atas nutrisionis dan dietisien.

(10) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keterapian fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf i terdiri atas fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, dan akupunktur.

(11) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keteknisian medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf j terdiri atas perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, dan audiologis.

(12) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga teknik biomedika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf k terdiri atas radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, radioterapis, dan ortotik prostetik.

(13) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok Tenaga Kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf l terdiri atas tenaga kesehatan tradisional ramuan dan tenaga kesehatan tradisional keterampilan.

(14) Tenaga Kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf m ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 12

Dalam memenuhi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan serta kebutuhan pelayanan kesehatan, Menteri dapat menetapkan jenis Tenaga Kesehatan lain dalam setiap kelompok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11.

BAB IV

PERENCANAAN, PENGADAAN, DAN PENDAYAGUNAAN

Bagian Kesatu

Perencanaan

Pasal 13

Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib memenuhi kebutuhan Tenaga Kesehatan, baik dalam jumlah, jenis, maupun dalam kompetensi secara merata untuk menjamin keberlangsungan pembangunan kesehatan.

Pasal 14

(1) Menteri menetapkan kebijakan dan menyusun perencanaan Tenaga Kesehatan dalam rangka memenuhi kebutuhan Tenaga Kesehatan secara nasional.

(2) Perencanaan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun secara berjenjang berdasarkan ketersediaan Tenaga Kesehatan dan kebutuhan penyelenggaraan pembangunan dan Upaya Kesehatan.

(3) Ketersediaan dan kebutuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui pemetaan Tenaga Kesehatan.

Pasal 15

Menteri dalam menyusun perencanaan Tenaga Kesehatan harus memperhatikan faktor:

a. jenis, kualifikasi, jumlah, pengadaan, dan distribusi Tenaga Kesehatan;
b. penyelenggaraan Upaya Kesehatan;
c. ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
d. kemampuan pembiayaan;
e. kondisi geografis dan sosial budaya; dan
f. kebutuhan masyarakat.

Pasal 16

Ketentuan lebih lanjut mengenai perencanaan Tenaga Kesehatan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kedua

Pengadaan

Pasal 17

(1) Pengadaan Tenaga Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan perencanaan dan pendayagunaan Tenaga Kesehatan.

(2) Pengadaan Tenaga Kesehatan dilakukan melalui pendidikan tinggi bidang kesehatan.

(3) Pendidikan tinggi bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diarahkan untuk menghasilkan Tenaga Kesehatan yang bermutu sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Pelayanan Profesi.

(4) Pendidikan tinggi bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diselenggarakan dengan memperhatikan:

a. keseimbangan antara kebutuhan penyelenggaraan Upaya Kesehatan dan dinamika kesempatan kerja, baik di dalam negeri maupun di luar negeri;

b. keseimbangan antara kemampuan produksi Tenaga Kesehatan dan sumber daya yang tersedia; dan

c. perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

(5) Penyelenggaraan pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan oleh Pemerintah dan/atau masyarakat sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

(6) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengadaan Tenaga Kesehatan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 18

(1) Pendidikan tinggi bidang kesehatan diselenggarakan berdasarkan izin sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

(2) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah mendapatkan rekomendasi dari Menteri.

(3) Pembinaan teknis pendidikan tinggi bidang kesehatan dilakukan oleh Menteri.

(4) Pembinaan akademik pendidikan tinggi bidang kesehatan dilakukan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan.

(5) Dalam penyusunan kurikulum pendidikan Tenaga Kesehatan, penyelenggara pendidikan tinggi bidang kesehatan harus mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan dan berkoordinasi dengan Menteri.

(6) Penyelenggaraan pendidikan tinggi bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3), ayat (4), dan ayat (5) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 19

(1) Dalam rangka penjaminan mutu lulusan, penyelenggara pendidikan tinggi bidang kesehatan hanya dapat menerima mahasiswa sesuai dengan kuota nasional.

(2) Ketentuan mengenai kuota nasional penerimaan mahasiswa diatur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan bidang pendidikan setelah berkoordinasi dengan Menteri.

Pasal 20

(1) Penyelenggaraan pendidikan tinggi bidang kesehatan harus memenuhi Standar Nasional Pendidikan Tenaga Kesehatan.

(2) Standar Nasional Pendidikan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi.

(3) Standar Nasional Pendidikan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun secara bersama oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan, asosiasi institusi pendidikan, dan Organisasi Profesi.

(4) Standar Nasional Pendidikan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan.

Pasal 21

(1) Mahasiswa bidang kesehatan pada akhir masa pendidikan vokasi dan profesi harus mengikuti Uji Kompetensi secara nasional.

(2) Uji Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi bekerja sama dengan Organisasi Profesi, lembaga pelatihan, atau lembaga sertifikasi yang terakreditasi.

(3) Uji Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan untuk mencapai standar kompetensi lulusan yang memenuhi standar kompetensi kerja.

(4) Standar kompetensi kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disusun oleh Organisasi Profesi dan konsil masing-masing Tenaga Kesehatan dan ditetapkan oleh Menteri.

(5) Mahasiswa pendidikan vokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang lulus Uji Kompetensi memperoleh Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Perguruan Tinggi.

(6) Mahasiswa pendidikan profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang lulus Uji Kompetensi memperoleh Sertifikat Profesi yang diterbitkan oleh Perguruan Tinggi.

(7) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pelaksanaan Uji Kompetensi diatur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan.

Bagian Ketiga

Pendayagunaan

Pasal 22

(1) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing berdasarkan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

(2) Pendayagunaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas pendayagunaan Tenaga Kesehatan di dalam negeri dan luar negeri.

(3) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan aspek pemerataan, pemanfaatan, dan pengembangan.

Pasal 23

(1) Dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan dan pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib melakukan penempatan Tenaga Kesehatan setelah melalui proses seleksi.

(2) Penempatan Tenaga Kesehatan oleh Pemerintah atau Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan cara:

a. pengangkatan sebagai pegawai negeri sipil;

b. pengangkatan sebagai pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja; atau

c. penugasan khusus.

(3) Selain penempatan Tenaga Kesehatan dengan cara sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Pemerintah dapat menempatkan Tenaga Kesehatan melalui pengangkatan sebagai anggota TNI/POLRI.

(4) Pengangkatan sebagai pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan huruf b serta penempatan melalui pengangkatan sebagai anggota TNI/POLRI dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

(5) Penempatan Tenaga Kesehatan melalui penugasan khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan dengan penempatan dokter pascainternsip, residen senior, pascapendidikan spesialis dengan ikatan dinas, dan tenaga kesehatan lainnya.

(6) Ketentuan lebih lanjut mengenai penempatan dengan penugasan khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 24

(1) Penempatan Tenaga Kesehatan dilakukan dengan tetap memperhatikan pemanfaatan dan pengembangan Tenaga Kesehatan.

(2) Penempatan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui seleksi.

Pasal 25

(1) Pemerintah dalam memeratakan penyebaran Tenaga Kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dapat mewajibkan Tenaga Kesehatan lulusan dari perguruan tinggi yang diselenggarakan oleh Pemerintah untuk mengikuti seleksi penempatan.

(2) Selain Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), seleksi penempatan dapat diikuti oleh Tenaga Kesehatan lulusan perguruan tinggi yang diselenggarakan oleh masyarakat.

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai penempatan Tenaga Kesehatan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 26

(1) Tenaga Kesehatan yang telah ditempatkan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melaksanakan tugas sesuai dengan Kompetensi dan kewenangannya.

(2) Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan/atau kepala daerah yang membawahi Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus mempertimbangkan pemenuhan kebutuhan sandang, pangan, papan, dan lokasi, serta keamanan dan keselamatan kerja Tenaga Kesehatan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

Pasal 27

(1) Tenaga Kesehatan yang diangkat oleh Pemerintah atau Pemerintah Daerah dapat dipindahtugaskan antarprovinsi, antarkabupaten, atau antarkota karena alasan kebutuhan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau promosi.

(2) Tenaga Kesehatan yang bertugas di daerah tertinggal perbatasan dan kepulauan serta daerah bermasalah kesehatan memperoleh hak kenaikan pangkat istimewa dan pelindungan dalam pelaksanaan tugas.

(3) Dalam hal terjadi kekosongan Tenaga Kesehatan, Pemerintah atau Pemerintah Daerah wajib menyediakan Tenaga Kesehatan pengganti untuk menjamin keberlanjutan pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan.

(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemindahtugasan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan Tenaga Kesehatan yang bertugas di daerah tertinggal perbatasan dan kepulauan serta daerah bermasalah kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 28

(1) Dalam keadaan tertentu Pemerintah dapat memberlakukan ketentuan wajib kerja kepada Tenaga Kesehatan yang memenuhi kualifikasi akademik dan Kompetensi untuk melaksanakan tugas sebagai Tenaga Kesehatan di daerah khusus di wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

(2) Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah memberikan tunjangan khusus kepada Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

(3) Tenaga Kesehatan yang diangkat oleh Pemerintah atau Pemerintah Daerah di daerah khusus berhak mendapatkan fasilitas tempat tinggal atau rumah dinas yang disediakan oleh Pemerintah Daerah.

(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penugasan sebagai Tenaga Kesehatan dalam keadaan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan tunjangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 29

(1) Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah dapat menetapkan pola ikatan dinas bagi calon Tenaga Kesehatan untuk memenuhi kepentingan pembangunan kesehatan.

(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pola ikatan dinas bagi calon Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 30

(1) Pengembangan Tenaga Kesehatan diarahkan untuk meningkatkan mutu dan karier Tenaga Kesehatan.

(2) Pengembangan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan serta kesinambungan dalam menjalankan praktik.

(3) Dalam rangka pengembangan Tenaga Kesehatan, kepala daerah dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan bertanggung jawab atas pemberian kesempatan yang sama kepada Tenaga Kesehatan dengan mempertimbangkan penilaian kinerja.

Pasal 31

(1) Pelatihan Tenaga Kesehatan dapat diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

(2) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi program pelatihan dan tenaga pelatih yang sesuai dengan Standar Profesi dan standar kompetensi serta diselenggarakan oleh institusi penyelenggara pelatihan yang terakreditasi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggara pelatihan Tenaga Kesehatan, program dan tenaga pelatih sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 32

(1) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Warga Negara Indonesia ke luar negeri dapat dilakukan dengan mempertimbangkan keseimbangan antara kebutuhan Tenaga Kesehatan di Indonesia dan peluang kerja bagi Tenaga Kesehatan Warga Negara Indonesia di luar negeri.

(2) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Warga Negara Indonesia ke luar negeri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 33 . . .

Pasal 33

Ketentuan lebih lanjut mengenai pendayagunaan Tenaga Kesehatan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

BAB V

KONSIL TENAGA KESEHATAN INDONESIA

Pasal 34

(1) Untuk meningkatkan mutu Praktik Tenaga Kesehatan serta untuk memberikan pelindungan dan kepastian hukum kepada Tenaga Kesehatan dan masyarakat, dibentuk Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.

(2) Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas konsil masing-masing Tenaga Kesehatan.

(3) Konsil masing-masing Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi sebagaimana diatur dalam Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran.

(4) Konsil masing-masing Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam melaksanakan tugasnya bersifat independen.

(5) Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab kepada Presiden melalui Menteri.

Pasal 35

Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia berkedudukan di ibu kota negara Republik Indonesia.

Pasal 36

(1) Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia mempunyai fungsi sebagai koordinator konsil masing-masing Tenaga Kesehatan.

(2) Dalam menjalankan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia memiliki tugas:

a. memfasilitasi dukungan pelaksanaan tugas konsil masing-masing Tenaga Kesehatan.

b. melakukan evaluasi tugas konsil masing-masing Tenaga Kesehatan; dan

c. membina dan mengawasi konsil masing-masing Tenaga Kesehatan.

(3) Dalam menjalankan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia memiliki wewenang menetapkan perencanaan kegiatan untuk konsil masing-masing Tenaga Kesehatan.

Pasal 37

(1) Konsil masing-masing tenaga kesehatan mempunyai fungsi pengaturan, penetapan dan pembinaan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik Tenaga Kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

(2) Dalam menjalankan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), konsil masing-masing Tenaga Kesehatan memiliki tugas:

a. melakukan Registrasi Tenaga Kesehatan;

b. melakukan pembinaan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik Tenaga Kesehatan;

c. menyusun Standar Nasional Pendidikan Tenaga Kesehatan;

d. menyusun standar praktik dan standar kompetensi Tenaga Kesehatan; dan

e. menegakkan disiplin praktik Tenaga Kesehatan.

Pasal 38

Dalam menjalankan tugasnya, konsil masing-masing Tenaga Kesehatan mempunyai wewenang:

a. menyetujui atau menolak permohonan Registrasi Tenaga Kesehatan;

b. menerbitkan atau mencabut STR;

c. menyelidiki dan menangani masalah yang berkaitan dengan pelanggaran disiplin profesi Tenaga Kesehatan;

d. menetapkan dan memberikan sanksi disiplin profesi Tenaga Kesehatan; dan

e. memberikan pertimbangan pendirian atau penutupan institusi pendidikan Tenaga Kesehatan.

Pasal 39

Dalam melaksanakan fungsi, tugas, dan wewenang, Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia dibantu sekretariat yang dipimpin oleh seorang sekretaris.

Pasal 40

(1) Keanggotaan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia merupakan pimpinan konsil masing-masing Tenaga Kesehatan.

(2) Keanggotaan konsil masing-masing Tenaga Kesehatan terdiri atas unsur:

a. kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan;
b. kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan;
c. Organisasi Profesi;
d. Kolegium masing-masing Tenaga Kesehatan;
e. asosiasi institusi pendidikan Tenaga Kesehatan;
f. asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan; dan
g. tokoh masyarakat.

Pasal 41

Pendanaan untuk pelaksanaan kegiatan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia dibebankan kepada anggaran pendapatan dan belanja negara dan sumber lain yang tidak mengikat sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 42

Ketentuan mengenai pelaksanaan tugas, fungsi, dan wewenang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 43

Ketentuan lebih lanjut mengenai susunan organisasi, pengangkatan, pemberhentian, serta keanggotaan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia dan sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia diatur dengan Peraturan Presiden.

BAB VI

REGISTRASI DAN PERIZINAN TENAGA KESEHATAN

Bagian Kesatu

Registrasi

Pasal 44

(1) Setiap Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik wajib memiliki STR.

(2) STR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan oleh konsil masing-masing Tenaga Kesehatan setelah memenuhi persyaratan.

(3) Persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:

a. memiliki ijazah pendidikan di bidang kesehatan;

b. memiliki Sertifikat Kompetensi atau Sertifikat Profesi;

c. memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental;

d. memiliki surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji profesi; dan

e. membuat pernyataan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

(4) STR berlaku selama 5 (lima) tahun dan dapat diregistrasi ulang setelah memenuhi persyaratan.

(5) Persyaratan untuk Registrasi ulang sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi:

a. memiliki STR lama;

b. memiliki Sertifikat Kompetensi atau Sertifikat Profesi;

c. memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental;

d. membuat pernyataan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

e. telah mengabdikan diri sebagai tenaga profesi atau vokasi di bidangnya; dan

f. memenuhi kecukupan dalam kegiatan pelayanan, pendidikan, pelatihan, dan/atau kegiatan ilmiah lainnya.

Pasal 45

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara Registrasi dan Registrasi Ulang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 diatur dengan Peraturan Konsil masing-masing Tenaga Kesehatan.

Bagian Kedua

Perizinan

Pasal 46

(1) Setiap Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik di bidang pelayanan kesehatan wajib memiliki izin.

(2) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk SIP.

(3) SIP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota atas rekomendasi pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat Tenaga Kesehatan menjalankan praktiknya.

(4) Untuk mendapatkan SIP sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Tenaga Kesehatan harus memiliki:

a. STR yang masih berlaku;

b. Rekomendasi dari Organisasi Profesi; dan

c. tempat praktik.

(5) SIP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) masing-masing berlaku hanya untuk 1 (satu) tempat.

(6) SIP masih berlaku sepanjang:

a. STR masih berlaku; dan

b. tempat praktik masih sesuai dengan yang tercantum dalam SIP.

(7) Ketentuan lebih lanjut mengenai perizinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 47

Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik mandiri harus memasang papan nama praktik.

Bagian Ketiga

Pembinaan Praktik

Pasal 48

(1) Untuk terselenggaranya praktik tenaga kesehatan yang bermutu dan pelindungan kepada masyarakat, perlu dilakukan pembinaan praktik terhadap tenaga kesehatan.

(2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Menteri bersama-sama dengan Pemerintah Daerah, konsil masing-masing Tenaga Kesehatan, dan Organisasi Profesi sesuai dengan kewenangannya.

Bagian Keempat

Penegakan Disiplin Tenaga Kesehatan

Pasal 49

(1) Untuk menegakkan disiplin Tenaga Kesehatan dalam penyelenggaraan praktik, konsil masing-masing Tenaga Kesehatan menerima pengaduan, memeriksa, dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin Tenaga Kesehatan.

(2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), konsil masing-masing Tenaga Kesehatan dapat memberikan sanksi disiplin berupa:
   a. pemberian peringatan tertulis;
   b. rekomendasi pencabutan STR atau SIP; dan/atau
   c. kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kesehatan.

(3) Tenaga Kesehatan dapat mengajukan keberatan atas putusan sanksi disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) kepada Menteri.

(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Menteri.

BAB VII

ORGANISASI PROFESI

Pasal 50

(1) Tenaga Kesehatan harus membentuk Organisasi Profesi sebagai wadah untuk meningkatkan dan/atau mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, martabat, dan etika profesi Tenaga Kesehatan.

(2) Setiap jenis Tenaga Kesehatan hanya dapat membentuk 1 (satu) Organisasi Profesi.

(3) Pembentukan Organisasi Profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 51

(1) Untuk mengembangkan cabang disiplin ilmu dan standar pendidikan Tenaga Kesehatan, setiap Organisasi Profesi dapat membentuk Kolegium masing-masing Tenaga Kesehatan.

(2) Kolegium masing-masing Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan badan otonom di dalam Organisasi Profesi.

(3) Kolegium masing-masing Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab kepada Organisasi Profesi.

BAB VIII

TENAGA KESEHATAN WARGA NEGARA INDONESIA
LULUSAN LUAR NEGERI DAN
TENAGA KESEHATAN WARGA NEGARA ASING

Bagian Kesatu

Tenaga Kesehatan Warga Negara Indonesia Lulusan Luar Negeri

Pasal 52

(1) Tenaga Kesehatan Warga Negara Indonesia lulusan luar negeri yang akan melakukan praktik di Indonesia harus mengikuti proses evaluasi kompetensi.

(2) Proses evaluasi kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:

a. penilaian kelengkapan administratif; dan

b. penilaian kemampuan untuk melakukan praktik.

(3) Kelengkapan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a paling sedikit terdiri atas:

a. penilaian keabsahan ijazah oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan;

b. surat keterangan sehat fisik dan mental; dan

c. surat pernyataan untuk mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

(4) Penilaian kemampuan untuk melakukan praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan melalui uji kompetensi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

(5) Tenaga Kesehatan Warga Negara Indonesia lulusan luar negeri yang telah lulus Uji Kompetensi dan yang akan melakukan praktik di Indonesia memperoleh STR.

(6) Tenaga Kesehatan Warga Negara Indonesia lulusan luar negeri yang akan melakukan praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (5) wajib memiliki SIP sesuai dengan ketentuan Undang-Undang ini.

(7) STR sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diberikan oleh konsil masing-masing Tenaga Kesehatan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

(8) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara proses evaluasi kompetensi bagi Tenaga Kesehatan Warga Negara Indonesia lulusan luar negeri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Kedua

Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing

Pasal 53

(1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat mendayagunakan Tenaga Kesehatan warga negara asing sesuai dengan persyaratan.

(2) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan warga negara asing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan mempertimbangkan:
   a. alih teknologi dan ilmu pengetahuan; dan
   b. ketersediaan Tenaga Kesehatan setempat.

Pasal 54

(1) Tenaga Kesehatan warga negara asing yang akan menjalankan praktik di Indonesia harus mengikuti evaluasi kompetensi.

(2) Evaluasi kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
   a. penilaian kelengkapan administratif; dan
   b. penilaian kemampuan untuk melakukan praktik.

(3) Kelengkapan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a paling sedikit terdiri atas:
   a. penilaian keabsahan ijazah oleh menteri yang bertanggung jawab di bidang pendidikan;
   b. surat keterangan sehat fisik dan mental; dan
   c. surat pernyataan untuk mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

(4) Penilaian kemampuan untuk melakukan praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dinyatakan dengan surat keterangan yang menyatakan telah mengikuti program evaluasi kompetensi dan Sertifikat Kompetensi.

(5) Selain ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Tenaga Kesehatan warga negara asing harus memenuhi persyaratan lain sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 55

(1) Tenaga Kesehatan warga negara asing yang telah mengikuti proses evaluasi kompetensi dan yang akan melakukan praktik di Indonesia harus memiliki STR Sementara dan SIP.

(2) STR sementara bagi Tenaga Kesehatan warga negara asing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku selama 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang hanya untuk 1 (satu) tahun berikutnya.

(3) Tenaga Kesehatan warga negara asing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan Praktik di Indonesia berdasarkan atas permintaan pengguna Tenaga Kesehatan warga negara asing.

(4) SIP bagi Tenaga Kesehatan warga negara asing berlaku selama 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang hanya untuk 1 (satu) tahun berikutnya.

Pasal 56

Ketentuan lebih lanjut mengenai pendayagunaan dan praktik Tenaga Kesehatan warga negara asing diatur dengan Peraturan Pemerintah.

BAB IX

HAK DAN KEWAJIBAN TENAGA KESEHATAN

Pasal 57

Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak:

a. memperoleh pelindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional;
b. memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya;
c. menerima imbalan jasa;
d. memperoleh pelindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama;
e. mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya;
f. menolak keinginan Penerima Pelayanan Kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan Standar Profesi, kode etik, standar pelayanan, Standar Prosedur Operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan; dan
g. memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 58

(1) Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib:

a. memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, Standar Prosedur Operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan;

b. memperoleh persetujuan dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;

c. menjaga kerahasiaan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan;

d. membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan

e. merujuk Penerima Pelayanan Kesehatan ke Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai Kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

(2) Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf d hanya berlaku bagi Tenaga Kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perseorangan.

Pasal 59

(1) Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan pertolongan pertama kepada Penerima Pelayanan Kesehatan dalam keadaan gawat darurat dan/atau pada bencana untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.

(2) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang menolak Penerima Pelayanan Kesehatan dan/atau dilarang meminta uang muka terlebih dahulu.

BAB X

PENYELENGGARAAN KEPROFESIAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 60

Tenaga Kesehatan bertanggung jawab untuk:

a. mengabdikan diri sesuai dengan bidang keilmuan yang dimiliki;
b. meningkatkan Kompetensi;
c. bersikap dan berperilaku sesuai dengan etika profesi;
d. mendahulukan kepentingan masyarakat daripada kepentingan pribadi atau kelompok; dan
e. melakukan kendali mutu pelayanan dan kendali biaya dalam menyelenggarakan upaya kesehatan.

Pasal 61

Dalam menjalankan praktik, Tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan langsung kepada Penerima Pelayanan Kesehatan harus melaksanakan upaya terbaik untuk kepentingan Penerima Pelayanan Kesehatan dengan tidak menjanjikan hasil.

Bagian Kedua

Kewenangan

Pasal 62

(1) Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik harus dilakukan sesuai dengan kewenangan yang didasarkan pada Kompetensi yang dimilikinya.

(2) Jenis Tenaga Kesehatan tertentu yang memiliki lebih dari satu jenjang pendidikan memiliki kewenangan profesi sesuai dengan lingkup dan tingkat Kompetensi.

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kewenangan profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 63

(1) Dalam keadaan tertentu Tenaga Kesehatan dapat memberikan pelayanan di luar kewenangannya.

(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai menjalankan keprofesian di luar kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 64

Setiap orang yang bukan Tenaga Kesehatan dilarang melakukan praktik seolah-olah sebagai Tenaga Kesehatan yang telah memiliki izin.

Bagian Ketiga

Pelimpahan Tindakan

Pasal 65

(1) Dalam melakukan pelayanan kesehatan, Tenaga Kesehatan dapat menerima pelimpahan tindakan medis dari tenaga medis.

(2) Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian, tenaga teknis kefarmasian dapat menerima pelimpahan pekerjaan kefarmasian dari tenaga apoteker.

(3) Pelimpahan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) 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; dan

d. tindakan yang dilimpahkan tidak termasuk pengambilan keputusan sebagai dasar pelaksanaan tindakan.

(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelimpahan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Keempat

Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional

Pasal 66

(1) Setiap Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berkewajiban untuk mematuhi Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional.

(2) Standar Profesi dan Standar Pelayanan Profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk masing-masing jenis Tenaga Kesehatan ditetapkan oleh organisasi profesi bidang kesehatan dan disahkan oleh Menteri.

(3) Standar Pelayanan Profesi yang berlaku universal ditetapkan dengan Peraturan Menteri.

(4) Standar Prosedur Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

(5) Ketentuan lebih lanjut mengenai penerapan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 67

(1) Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik dapat melakukan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.

(2) Penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk menghasilkan informasi kesehatan, teknologi, produk teknologi, dan teknologi informasi kesehatan untuk mendukung pembangunan kesehatan.

(3) Penelitian dan pengembangan kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Kelima

Persetujuan Tindakan Tenaga Kesehatan

Pasal 68

(1) Setiap tindakan pelayanan kesehatan perseorangan yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan harus mendapat persetujuan.

(2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah mendapat penjelasan secara cukup dan patut.

(3) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya mencakup:

a. tata cara tindakan pelayanan;

b. tujuan tindakan pelayanan yang dilakukan;

c. alternatif tindakan lain;

d. risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan

e. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

(4) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan, baik secara tertulis maupun lisan.

(5) Setiap tindakan Tenaga Kesehatan yang mengandung risiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.

(6) Ketentuan mengenai tata cara persetujuan tindakan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (5) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 69

(1) Pelayanan kesehatan masyarakat harus ditujukan untuk kepentingan masyarakat dan tidak melanggar hak asasi manusia.

(2) Pelayanan kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang merupakan program Pemerintah tidak memerlukan persetujuan tindakan.

(3) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tetap harus diinformasikan kepada masyarakat Penerima Pelayanan Kesehatan tersebut.

Bagian Keenam

Rekam Medis

Pasal 70

(1) Setiap Tenaga Kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan perseorangan wajib membuat rekam medis Penerima Pelayanan Kesehatan.

(2) Rekam medis Penerima Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus segera dilengkapi setelah Penerima Pelayanan Kesehatan selesai menerima pelayanan kesehatan.

(3) Setiap rekam medis Penerima Pelayanan Kesehatan harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan atau paraf Tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan atau tindakan.

(4) Rekam medis Penerima Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh Tenaga Kesehatan dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 71

(1) Rekam medis Penerima Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70 merupakan milik Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

(2) Dalam hal dibutuhkan, Penerima Pelayanan Kesehatan dapat meminta resume rekam medis kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 72

Ketentuan lebih lanjut mengenai rekam medis diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Ketujuh

Rahasia Kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan

Pasal 73

(1) Setiap Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan wajib menyimpan rahasia kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan.

(2) Rahasia kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan, pemenuhan permintaan aparatur penegak hukum bagi kepentingan penegakan hukum, permintaan Penerima Pelayanan Kesehatan sendiri, atau pemenuhan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

(3) Ketentuan lebih lanjut tentang rahasia kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Kedelapan

Pelindungan bagi Tenaga Kesehatan dan
Penerima Pelayananan Kesehatan

Pasal 74

Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilarang mengizinkan Tenaga Kesehatan yang tidak memiliki STR dan izin untuk menjalankan praktik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 75

Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak mendapatkan pelindungan hukum sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 76

Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam meningkatkan dan menjaga mutu pemberian pelayanan kesehatan dapat membentuk komite atau panitia atau tim untuk kelompok Tenaga Kesehatan di lingkungan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

BAB XI

PENYELESAIAN PERSELISIHAN

Pasal 77

Setiap Penerima Pelayanan Kesehatan yang dirugikan akibat kesalahan atau kelalaian Tenaga Kesehatan dapat meminta ganti rugi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 78

Dalam hal Tenaga Kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada penerima pelayanan kesehatan, perselisihan yang timbul akibat kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 79

Penyelesaian perselisihan antara Tenaga Kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB XII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 80

Pemerintah dan Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan kepada Tenaga Kesehatan dengan melibatkan konsil masing-masing Tenaga Kesehatan dan Organisasi Profesi sesuai dengan kewenangannya.

Pasal 81

(1) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 diarahkan untuk:
    a. meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan;
    b. melindungi Penerima Pelayanan Kesehatan dan masyarakat atas tindakan yang dilakukan Tenaga Kesehatan; dan

c. memberikan kepastian hukum bagi masyarakat dan Tenaga Kesehatan.

(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

BAB XIII

SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 82

(1) Setiap Tenaga Kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan Pasal 47, Pasal 52 ayat (1), Pasal 54 ayat (1), Pasal 58 ayat (1), Pasal 59 ayat (1), Pasal 62 ayat (1), Pasal 66 ayat (1), Pasal 68 ayat (1), Pasal 70 ayat (1), Pasal 70 ayat (2), Pasal 70 ayat (3) dan Pasal 73 ayat (1) dikenai sanksi administratif.

(2) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan Pasal 26 ayat (2), Pasal 53 ayat (1), Pasal 70 ayat (4), dan Pasal 74 dikenai sanksi administratif.

(3) Pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota sesuai dengan kewenangannya memberikan sanksi administratif kepada Tenaga Kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2).

(4) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berupa:

a. teguran lisan;

b. peringatan tertulis;

c. denda adminstratif; dan/atau

d. pencabutan izin.

(5) Tata cara pengenaan sanksi administratif terhadap Tenaga Kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

BAB XIV

KETENTUAN PIDANA

Pasal 83

Setiap orang yang bukan Tenaga Kesehatan melakukan praktik seolah-olah sebagai Tenaga Kesehatan yang telah memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun.

Pasal 84

(1) Setiap Tenaga Kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan Penerima Pelayanan Kesehatan luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun.

(2) Jika kelalaian berat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian, setiap Tenaga Kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun.

Pasal 85

(1) Setiap Tenaga Kesehatan yang dengan sengaja menjalankan praktik tanpa memiliki STR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

(2) Setiap . . .

(2) Setiap Tenaga Kesehatan warga negara asing yang dengan sengaja memberikan pelayanan kesehatan tanpa memiliki STR Sementara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Pasal 86

(1) Setiap Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik tanpa memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

(2) Setiap Tenaga Kesehatan warga negara asing yang dengan sengaja memberikan pelayanan kesehatan tanpa memiliki SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

BAB XV

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 87

(1) Bukti Registrasi dan perizinan Tenaga Kesehatan yang telah dimiliki oleh Tenaga Kesehatan, pada saat berlakunya Undang-Undang ini, dinyatakan masih tetap berlaku sampai habis masa berlakunya.

(2) Tenaga Kesehatan yang belum memiliki bukti Registrasi dan perizinan wajib menyesuaikan dengan ketentuan Undang-Undang ini paling lama 2 (dua) tahun sejak Undang-Undang ini diundangkan.

Pasal 88

(1) Tenaga Kesehatan lulusan pendidikan di bawah Diploma Tiga yang telah melakukan praktik sebelum ditetapkan Undang-Undang ini, tetap diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai Tenaga Kesehatan untuk jangka waktu 6 (enam) tahun setelah Undang-Undang ini diundangkan.

(2) Kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diperoleh dengan mengajukan permohonan mendapatkan STR Tenaga Kesehatan.

Pasal 89

Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia dan Komite Farmasi Nasional sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan tetap melaksanakan fungsi, tugas, dan wewenangnya sampai terbentuknya Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.

Pasal 90

(1) Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi menjadi bagian dari Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia setelah Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia terbentuk sesuai dengan ketentuan Undang-Undang ini.

(2) Konsil Kedokteran Indonesia sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) tetap melaksanakan fungsi, tugas, dan wewenangnya sampai dengan terbentuknya Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.

(3) Sekretariat . . .

(3) Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) tetap melaksanakan fungsi dan tugasnya sampai dengan terbentuknya sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.

BAB XVI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 91

Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku, semua peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai Tenaga Kesehatan dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Undang-Undang ini.

Pasal 92

Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku, Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 93

Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 harus dibentuk paling lama 2 (dua) tahun terhitung sejak Undang-Undang ini diundangkan.

Pasal 94

Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku:

a. Pasal 4 ayat (2), Pasal 17, Pasal 20 ayat (4), dan Pasal 21 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku; dan
b. Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) menjadi sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia setelah terbentuknya Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.

Pasal 95

Peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang ini harus ditetapkan paling lama 2 (dua) tahun terhitung sejak Undang-Undang ini diundangkan.

Pasal 96

Undang-Undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Undang-Undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 17 Oktober 2014
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

DR. H. SUSILO BAMBANG YUDHOYONO

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 17 Oktober 2014
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

AMIR SYAMSUDIN

LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2014 NOMOR 298

Salinan sesuai dengan aslinya
KEMENTERIAN SEKRETARIAT NEGARA RI
Deputi Bidang Perundang-undangan,

Muhammad Sapta Murti

PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

PENJELASAN

ATAS

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 36 TAHUN 2014

TENTANG

TENAGA KESEHATAN

I. UMUM

Undang Undang tentang Tenaga Kesehatan ini didasarkan pada pemikiran bahwa Pembukaan UUD 1945 mencantumkan cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa. Salah satu wujud memajukan kesejahteraan umum adalah Pembangunan Kesehatan yang ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia, artinya, setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau juga merupakan hak seluruh masyarakat Indonesia. Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, dalam rangka melakukan upaya kesehatan tersebut perlu didukung dengan sumber daya kesehatan, khususnya Tenaga Kesehatan yang memadai, baik dari segi kualitas, kuantitas, maupun penyebarannya.

Upaya . . .

Upaya pemenuhan kebutuhan Tenaga Kesehatan sampai saat ini belum memadai, baik dari segi jenis, kualifikasi, jumlah, maupun pendayagunaannya. Tantangan pengembangan Tenaga Kesehatan yang dihadapi dewasa ini dan di masa depan adalah:

1. pengembangan dan pemberdayaan Tenaga Kesehatan belum dapat memenuhi kebutuhan Tenaga Kesehatan untuk pembangunan kesehatan;
2. regulasi untuk mendukung upaya pembangunan Tenaga Kesehatan masih terbatas;
3. perencanaan kebijakan dan program Tenaga Kesehatan masih lemah;
4. kekurangserasian antara kebutuhan dan pengadaan berbagai jenis Tenaga Kesehatan;
5. kualitas hasil pendidikan dan pelatihan Tenaga Kesehatan pada umumnya masih belum memadai;
6. pendayagunaan Tenaga Kesehatan, pemerataan dan pemanfaatan Tenaga Kesehatan berkualitas masih kurang;
7. pengembangan dan pelaksanaan pola pengembangan karir, sistem penghargaan, dan sanksi belum dilaksanakan sesuai dengan yang diharapkan;
8. pengembangan profesi yang berkelanjutan masih terbatas;
9. pembinaan dan pengawasan mutu Tenaga Kesehatan belum dapat dilaksanakan sebagaimana yang diharapkan;
10. sumber daya pendukung pengembangan dan pemberdayaan Tenaga Kesehatan masih terbatas;
11. sistem informasi Tenaga Kesehatan belum sepenuhnya dapat menyediakan data dan informasi yang akurat, terpercaya, dan tepat waktu; dan
12. dukungan sumber daya pembiayaan dan sumber daya lain belum cukup.

Dalam menghadapi tantangan tersebut, diperlukan adanya penguatan regulasi untuk mendukung pengembangan dan pemberdayaan Tenaga Kesehatan melalui percepatan pelaksanaannya, peningkatan kerja sama lintas sector, dan peningkatan pengelolaannya secara berjenjang di pusat dan daerah.

Perencanaan kebutuhan Tenaga Kesehatan secara nasional disesuaikan dengan kebutuhan berdasarkan masalah kesehatan, kebutuhan pengembangan program pembangunan kesehatan, serta ketersediaan Tenaga Kesehatan tersebut. Pengadaan Tenaga Kesehatan sesuai dengan perencanaan kebutuhan diselenggarakan melalui pendidikan dan pelatihan, baik oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, maupun masyarakat, termasuk swasta.

Pendayagunaan Tenaga Kesehatan meliputi penyebaran Tenaga Kesehatan yang merata dan berkeadilan, pemanfaatan Tenaga Kesehatan, dan pengembangan Tenaga Kesehatan, termasuk peningkatan karier.

Pembinaan dan pengawasan mutu Tenaga Kesehatan terutama ditujukan untuk meningkatkan kualitas Tenaga Kesehatan sesuai dengan Kompetensi yang diharapkan dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia. Pembinaan dan pengawasan mutu Tenaga Kesehatan dilakukan melalui peningkatan komitmen dan koordinasi semua pemangku kepentingan dalam pengembangan Tenaga Kesehatan serta legislasi yang antara lain meliputi sertifikasi melalui Uji Kompetensi, Registrasi, perizinan, dan hak-hak Tenaga Kesehatan.

Penguatan sumber daya dalam mendukung pengembangan dan pemberdayaan Tenaga Kesehatan dilakukan melalui peningkatan kapasitas Tenaga Kesehatan, penguatan sistem informasi Tenaga Kesehatan, serta peningkatan pembiayaan dan fasilitas pendukung lainnya.

Dalam rangka memberikan pelindungan hukum dan kepastian hukum kepada Tenaga Kesehatan, baik yang melakukan pelayanan langsung kepada masyarakat maupun yang tidak langsung, dan kepada masyarakat penerima pelayanan itu sendiri, diperlukan adanya landasan hukum yang kuat yang sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan serta sosial ekonomi dan budaya.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan "asas perikemanusiaan" adalah bahwa pengaturan Tenaga Kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan suku, bangsa, agama, status sosial, dan ras serta tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki.

Huruf b

Yang dimaksud dengan "asas manfaat" adalah bahwa pengaturan Tenaga Kesehatan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanausiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap orang.

Huruf c

Yang dimaksud dengan "asas pemerataan" adalah bahwa pengaturan Tenaga Kesehatan dimaksudkan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Huruf d

Yang dimaksud dengan "asas etika dan profesionalitas" adalah bahwa pengaturan tenaga kesehatan harus dapat mencapai dan meningkatkan profesionalisme Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik serta memiliki etika profesi dan sikap profesional.

Huruf e

Yang dimaksud dengan "asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban" adalah bahwa pengaturan Tenaga Kesehatan harus bertujuan untuk menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum.

Huruf f

Yang dimaksud dengan "asas keadilan" adalah bahwa pengaturan Tenaga Kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.

Huruf g

Yang dimaksud dengan "asas pengabdian" adalah bahwa pengaturan Tenaga Kesehatan diarahkan agar Tenaga Kesehatan lebih mengutamakan kepentingan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat daripada kepentingan pribadi.

Huruf h

Yang dimaksud dengan "asas norma agama" adalah bahwa pengaturan Tenaga Kesehatan harus memperhatikan dan menghormati serta tidak membedakan agama yang dianut masyarakat.

Huruf i

Yang dimaksud dengan "asas pelindungan" adalah bahwa pengaturan Tenaga Kesehatan harus memberikan pelindungan yang sebesar-besarnya bagi tenaga kesehatan dan masyarakat.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan "Asisten Tenaga Kesehatan" adalah tenaga yang memiliki kualifikasi di bawah Diploma Tiga bidang kesehatan dan bekerja di bidang kesehatan.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Cukup jelas.

Huruf j

Cukup jelas.

Huruf k

Cukup jelas.

Huruf l

Tenaga kesehatan tradisional yang termasuk ke dalam Tenaga Kesehatan adalah yang telah memiliki *body of knowledge*, pendidikan formal yang setara minimum Diploma Tiga dan bekerja di bidang kesehatan tradisional.

Huruf m . . .

Huruf m

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Jenis perawat antara lain perawat kesehatan masyarakat, perawat kesehatan anak, perawat maternitas, perawat medikal bedah, perawat geriatri, dan perawat kesehatan jiwa.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Tenaga teknis kefarmasian meliputi sarjana farmasi, ahli madya farmasi, dan analis farmasi.

Ayat (7)

Cukup jelas.

Ayat (8)

Cukup jelas.

Ayat (9)

Cukup jelas.

Ayat (10)

Cukup jelas.

Ayat (11)

Cukup jelas.

Ayat (12) . . .

Ayat (12)

Cukup jelas.

Ayat (13)

Cukup jelas.

Ayat (14)

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "disusun secara berjenjang" adalah perencanaan yang dimulai dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Pemerintah daerah kabupaten/kota, Pemerintah daerah provinsi, sampai dengan Pemerintah secara nasional.

Ayat (3)

Pemetaan Tenaga Kesehatan ditujukan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat yang dapat dilakukan dengan cara pendataan, pengkajian, atau cara lain.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Ayat (1)

Izin meliputi izin pembentukan institusi pendidikan baru, penambahan jurusan, dan program studi baru.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "pembinaan teknis" adalah pembinaan teknis keprofesian untuk mencapai standar profesi atau standar Kompetensi berdasarkan kurikulum dalam proses pendidikan.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan "pembinaan akademik" antara lain berupa pemberian izin penyelenggaraan, kurikulum, sistem penjaminan mutu internal, dan akreditasi.

Ayat (5)

Koordinasi dalam penyusunan kurikulum pendidikan Tenaga Kesehatan dimaksudkan agar Tenaga Kesehatan dapat menjalankan kewenangannya sesuai dengan ilmu pengetahuan dan teknologi yang dibutuhkan.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Aspek pemerataan merupakan upaya distribusi Tenaga Kesehatan sesuai dengan kebutuhan melalui proses rekrutmen, seleksi, dan penempatan.

Aspek pemanfaatan merupakan proses pemberdayaan Tenaga Kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.

Aspek pengembangan merupakan proses pengembangan Tenaga Kesehatan yang bersifat multidisiplin dan lintas sektor serta lintas program untuk meratakan dan meningkatkan kualitas Tenaga Kesehatan.

Pasal 23

Ayat (1)

Penempatan Tenaga Kesehatan dimaksudkan untuk mendayagunakan Tenaga Kesehatan pada daerah yang dibutuhkan, terutama daerah terpencil, tertinggal, perbatasan dan kepulauan, serta daerah bermasalah kesehatan.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Penugasan khusus adalah pendayagunaan secara khusus tenaga kesehatan dalam kurun waktu tertentu guna meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan pada daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan, daerah bermasalah kesehatan, serta rumah sakit kelas C atau kelas D di kabupaten/kota yang memerlukan pelayanan medis spesialistis serta memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan lain oleh tenaga kesehatan.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 24

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Seleksi sebagaimana dimaksud pada ayat ini dilakukan dengan memperhatikan berbagai faktor sehingga Tenaga Kesehatan tersebut dapat memberikan manfaat kepada masyarakat dan dapat berkembang sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Faktor-faktor tersebut antara lain:

a. kondisi geografis, meliputi daerah terpencil, sangat terpencil, daerah tertinggal, tidak diminati, serta perbatasan dan kepulauan;
b. masalah kesehatan/pola penyakit;
c. sarana, prasarana, dan infrastruktur yang tersedia;
d. rasio Tenaga Kesehatan dengan luas wilayah;
e. daerah rawan konflik atau bencana;
f. indeks pembangunan kesehatan masyarakat daerah;
g. kemampuan fiskal daerah; dan
h. lama pengabdian di daerah penempatan.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.

Pasal 27

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "pelindungan dalam pelaksanaan tugas" adalah pelindungan terhadap tenaga kesehatan berupa keamanan, keselamatan, dan kesehatan kerja dalam menjalankan tugasnya.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 28

Cukup jelas.

Pasal 29

Cukup jelas.

Pasal 30

Ayat (1)

Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan swasta mengembangkan dan menerapkan pola karier Tenaga Kesehatan yang dilakukan secara transparan dan terbuka.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 31

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Dalam suatu pelatihan terdapat komponen kurikulum, pelatih, peserta, dan penyelenggara yang masing-masing harus memenuhi standar tertentu.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 32

Cukup jelas.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Ayat (1)

Fungsi pengaturan merupakan pengaturan dalam bidang teknis keprofesian.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Yang dimaksud tokoh masyarakat adalah setiap orang yang mempunyai reputasi dan kepedulian terhadap kesehatan.

Pasal 41

Cukup jelas.

Pasal 42

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas.

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Cukup jelas.

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Cukup jelas.

Pasal 50

Cukup jelas.

Pasal 51

Cukup jelas.

Pasal 52

Cukup jelas.

Pasal 53

Cukup jelas.

Pasal 54 . . .

Pasal 54

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Yang dimaksud dengan "ketentuan peraturan perundang-undangan" antara lain berupa ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang ketenagakerjaan dan keimigrasian.

Pasal 55

Cukup jelas.

Pasal 56

Cukup jelas.

Pasal 57

Cukup jelas.

Pasal 58

Cukup jelas.

Pasal 59

Cukup jelas.

Pasal 60

Cukup jelas.

Pasal 61

Praktik Tenaga Kesehatan dilaksanakan dengan kesepakatan berdasarkan hubungan kepercayaan antara Tenaga Kesehatan dan Penerima Pelayanan Kesehatan dalam bentuk upaya maksimal (*inspanningsverbintenis*) pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Profesi, Standar Profesi, Standar Prosedur Operasional, dan kebutuhan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan.

Pasal 62

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "kewenangan berdasarkan Kompetensi" adalah kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan secara mandiri sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya, antara lain:

a. apoteker memiliki kewenangan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian;
b. perawat memiliki kewenangan untuk melakukan asuhan keperawatan secara mandiri dan komprehensif serta tindakan kolaborasi keperawatan dengan Tenaga Kesehatan lain sesuai dengan kualifikasinya; atau
c. bidan memiliki kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 63

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "keadaan tertentu" adalah suatu kondisi tidak adanya Tenaga Kesehatan yang memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan serta tidak dimungkinkan untuk dirujuk.

Tenaga Kesehatan yang dapat memberikan pelayanan di luar kewenangannya, antara lain adalah:

a. perawat atau bidan yang memberikan pelayanan kedokteran dan/atau kefarmasian dalam batas tertentu; atau
b. tenaga teknis kefarmasian yang memberikan pelayanan kefarmasian yang menjadi kewenangan apoteker dalam batas tertentu.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 64

Cukup jelas.

Pasal 65

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan Tenaga Kesehatan dalam ketentuan ini, antara lain adalah perawat, bidan, penata anestesi, tenaga keterapian fisik, dan keteknisian medis.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 66

Cukup jelas.

Pasal 67

Cukup jelas.

Pasal 68

Ayat (1)

Pada prinsipnya yang berhak memberikan persetujuan adalah penerima pelayanan kesehatan yang bersangkutan. Apabila penerima pelayanan kesehatan tidak kompeten atau berada di bawah pengampuan (*under curatele*), persetujuan atau penolakan tindakan pelayanan kesehatan dapat diberikan oleh keluarga terdekat, antara lain suami/istri, ayah/ibu kandung, anak kandung, atau saudara kandung yang telah dewasa.

Dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan nyawa Penerima Pelayanan Kesehatan, tidak diperlukan persetujuan. Namun, setelah Penerima Pelayanan Kesehatan sadar atau dalam kondisi yang sudah memungkinkan segera diberi penjelasan.

Dalam hal Penerima Pelayanan Kesehatan adalah anak-anak atau orang yang tidak sadar, penjelasan diberikan kepada keluarganya atau yang mengantar.

Apabila . . .

Apabila tidak ada yang mengantar dan tidak ada keluarganya, sedangkan tindakan pelayanan kesehatan harus diberikan, penjelasan diberikan kepada anak yang bersangkutan atau pada kesempatan pertama saat Penerima Pelayanan Kesehatan telah sadar.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 69

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "program Pemerintah" adalah program yang merupakan keharusan untuk dilaksanakan, antara lain imunisasi dan upaya lain dalam rangka pengendalian penyakit menular, serta penanganan bencana, termasuk wabah dan kejadian luar biasa serta kegiatan surveilans.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 70

Cukup jelas.

Pasal 71

Cukup jelas.

Pasal 72

Cukup jelas.

Pasal 73

Cukup jelas.

Pasal 74

Cukup jelas.

Pasal 75

Cukup jelas.

Pasal 76

Cukup jelas.

Pasal 77

Cukup jelas.

Pasal 78

Cukup jelas.

Pasal 79

Cukup jelas.

Pasal 80

Cukup jelas.

Pasal 81 . . .

Pasal 81

Cukup jelas.

Pasal 82

Cukup jelas.

Pasal 83

Cukup jelas.

Pasal 84

Cukup jelas.

Pasal 85

Cukup jelas.

Pasal 86

Cukup jelas.

Pasal 87

Cukup jelas.

Pasal 88

Cukup jelas.

Pasal 89

Cukup jelas.

Pasal 90

Cukup jelas.

Pasal 91

Cukup jelas.

Pasal 92 . . .

Pasal 92

Cukup jelas.

Pasal 93

Cukup jelas.

Pasal 94

Cukup jelas.

Pasal 95

Cukup jelas.

Pasal 96

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA NOMOR 5607