



1



2

Substansi Sumber Daya Manusia Kesehatan dibahas dalam Bab VII

	Pasal
Bagian Kesatu	Pengelompokan dan kualifikasi SDM Kesehatan 193-196
Bagian Kedua	Perencanaan 197-201
Bagian Ketiga	Pengadaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan 202-213
Bagian Keempat	Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan 214-241
Bagian Kelima	Pelatihan Tenaga Medis Dan Tenaga Kesehatan Serta Perijinan dan Peningkatan Mutu 242-244
Bagian Keenam	Pengawasan Perilaku 245-252
Bagian Ketujuh	KKI dan KTKI 253-281
Bagian Kedelapan	Hak dan Kewajiban 282-287
Bagian Kesembilan	Penyelenggaraan Praktik - pen delelgasian kewenangan 288-313
Bagian Kesepuluh	Organisasi Profesi 314
Bagian Kesebelas	Kategori 315
Bagian Kedua Belas	Penegakan Disiplin Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Serta Penyelesaian Perselesaian 316-328
Bagian Ketiga Belas	Larangan 329

PELAYANAN KESEHATAN

- AKSES
- KUALITAS - Keselamatan

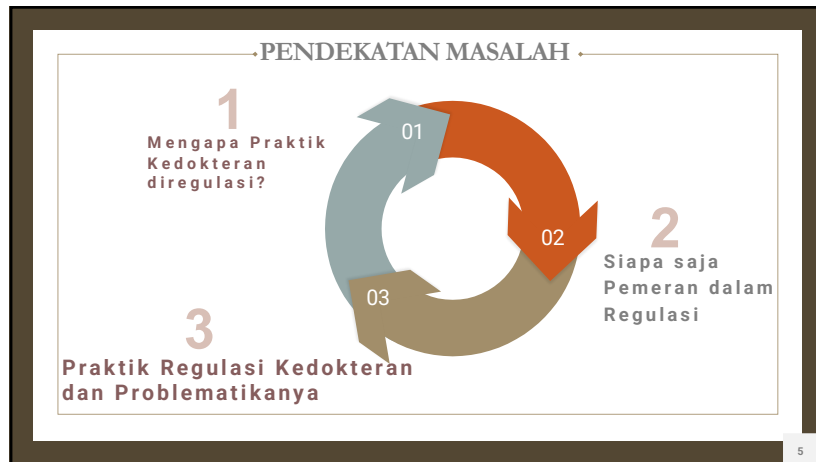
Referensi Materi: UU No. 13 Tahun 2022

1. Reformasi dan Reformasi Mula-mula tenaga Kesehatan
2. Peran Pemerintah dalam pembangunan tenaga kesehatan
3. Peran Organisasi Profesi Kesehatan dalam RUK Kesehatan
4. Pendidikan Tenaga Kesehatan
5. Pendayagunaan tenaga Kesehatan Asing
6. Pelatihan dan Regulasi tenaga kesehatan
7. Katalis kelahiran dan Konsil tenaga kesehatan
8. Hak dan Kewajiban Pasien
9. Penegakan Disiplin dan Penyelesaian Perselesaian

3



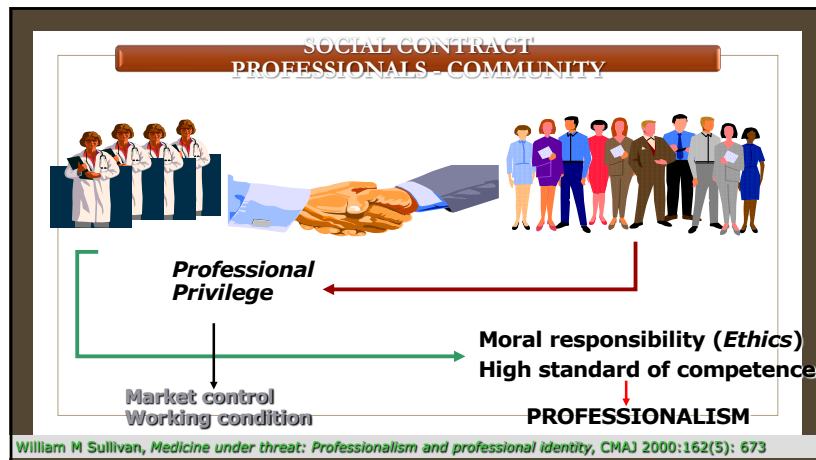
4



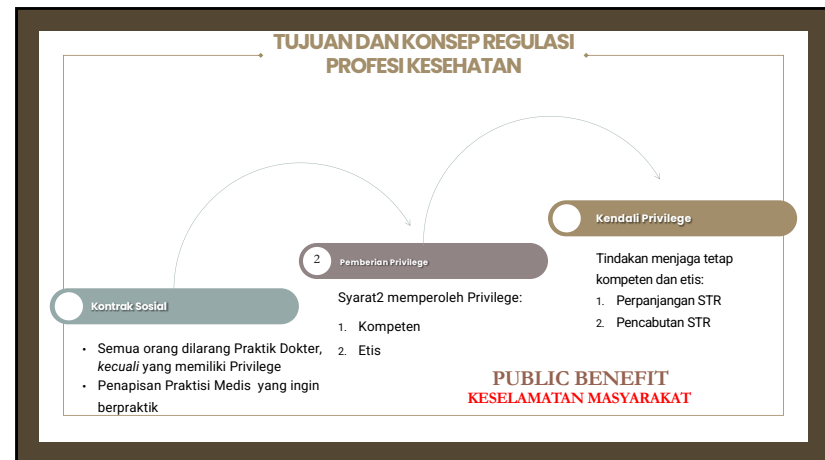
5



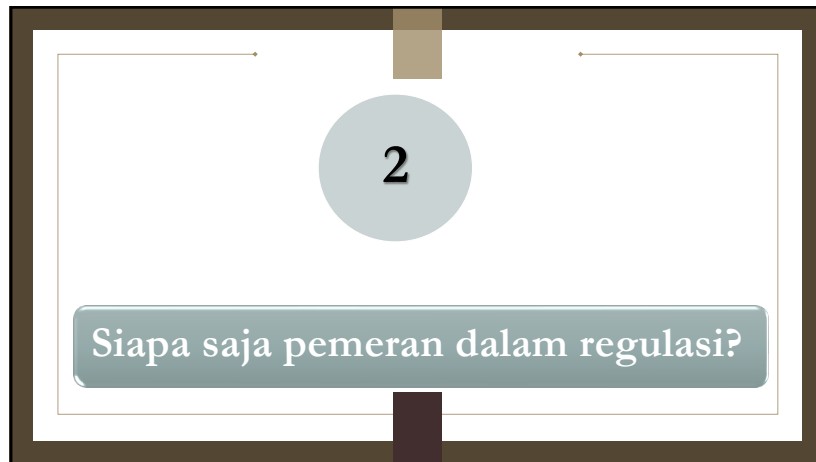
6



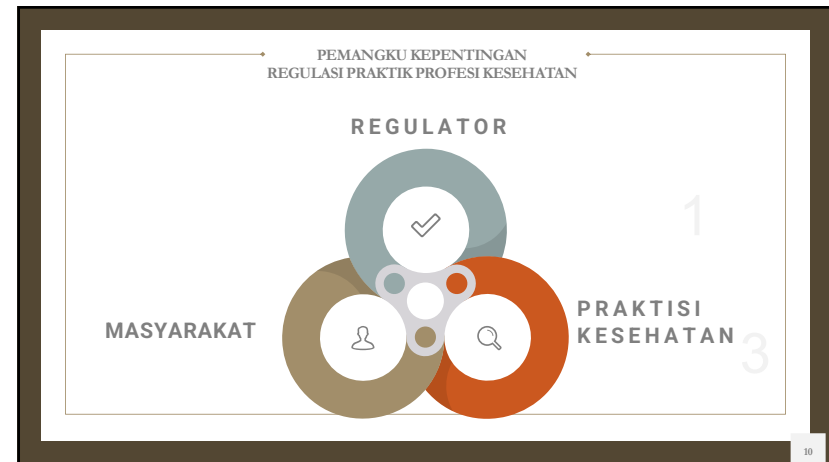
7



8



9



10



11

MODEL REGULASI PRAKTIK PROFESI		
	EXTERNAL	INTERNAL
FORMAL	Formal External <ul style="list-style-type: none"> Health Service Commissioner The Court System 	Formal Internal <ul style="list-style-type: none"> General Medical Council Royal Colleges
INFORMAL	Informal External Interactions between public officials and professional leaders	Informal Internal Implementing <i>codes of practice</i> in day-to-day interaction
FORMAL : Secara tegas2 diatur negara		INTERNAL: Profesi Terlibat
INFORMAL: Tidak secara tegas diatur negara		EXTERNAL: Profesi Tidak Terlibat

12

MODEL HYBRID / CO-REGULATION DI INDONESIA

- Indonesia **menganut model hybrid**: formal internal + asosiasi profesi
- Apa makna *co-regulation* ?
 - yang *dirégulasi* ikut melakukan regulasi
 - Keikutsertaan dalam KONSIL KEDOKTERAN / KESEHATAN
- Mengapa Indonesia menggunakan model hybrid?
 - Kepercayaan akan ada kerjasama yang baik dan saling melengkapi antar regulator
 - Kepercayaan **tidak akan ada** penyalahgunaan kekuasaan (*abuse of power*)
- Sejauh mana kenyataan praktik model hybrid di Indonesia saat ini?

13

KKI dan KTKI

- **Pasal 253**
- (2) **Konsil Kedokteran Indonesia dan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia** sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan **dan bertanggung jawab kepada Presiden.**
- (3) **Selain Konsil Kedokteran Indonesia dan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia** sebagaimana dimaksud pada ayat (1), **Presiden membentuk konsil tenaga kesehatan tradisional yang bertanggung jawab kepada Presiden melalui Menteri.**

14

Konsil Kedokteran Indonesia (KKI)		Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI)	
Tugas	merumuskan kebijakan internal dan standarisasi pelaksanaan tugas KK dan KKG, yang dilakukan sesuai ketentuan peraturan bidang kesehatan	Tugas	merumuskan kebijakan internal dan standarisasi pelaksanaan tugas KK dan KKG, yang dilakukan sesuai ketentuan peraturan bidang kesehatan
Fungsi	a. menyusun perencanaan pelaksanaan tugas KK; b. melakukan identifikasi dan pengembangan metodologi dan standarisasi pelaksanaan tugas KK dan KKG; c. melakukan analisis manajemen risiko pelaksanaan tugas KK dan KKG; d. membina KK dan KKG; e. melakukan koordinasi antar KK dan KKG; f. mengelola sumber daya bersama dalam KK dan KKG; g. memberikan masukan atau umpan balik atas hasil pelaksanaan tugas KK dan KKG; h. menanggapi perselisihan atau permasalahan antar KK dan KKG; i. melakukan pemantauan terhadap pencapaian target kinerja KK & KKG; j. menyusun dan menyampaikan laporan secara berkala kepada Menteri.	Fungsi	a. menyusun perencanaan pelaksanaan tugas KTKI; b. melakukan identifikasi dan pengembangan metodologi dan standarisasi pelaksanaan tugas konsil setiap kelompok Nakes; c. melakukan analisis manajemen risiko pelaksanaan tugas konsil setiap kelompok Nakes; d. membina konsil setiap kelompok Nakes; e. melakukan koordinasi antarkonsil setiap kelompok Nakes; f. mengelola sumber daya bersama dalam konsil setiap kelompok Nakes; g. memberikan masukan atau umpan balik atas hasil pelaksanaan tugas konsil setiap kelompok Nakes; h. menanggapi perselisihan atau permasalahan antarkonsil setiap kelompok Nakes; i. melakukan pemantauan pencapaian target kinerja konsil setiap kelompok Nakes; dan j. menyusun dan menyampaikan laporan secara berkala kepada Menteri.
Konsil Kedokteran (KK) dan Konsil Kedokteran Gigi (KKG)		Konsil Setiap Kelompok Tenaga Kesehatan	
Tugas	a. melakukan registrasi dan pembinaan teknis keprofesian dokter dan dokter gigi; b. mencabut STR dokter dan dokter gigi; c. melakukan pengelolaan STR; d. melakukan penonaktifan dan pengaktifan kembali STR; e. melakukan pembinaan bersama organisasi profesi di bidang teknis keprofesian;	Tugas	a. melakukan Registrasi dan pembinaan teknis keprofesian Tenaga Kesehatan b. mencabut STR Tenaga Kesehatan atas nama Menteri; c. melakukan pengelolaan STR; d. melakukan penonaktifan dan pengaktifan kembali STR;
Fungsi	f. mengesahkan standar kompetensi profesi yang disusun oleh Kolegium bersama SIP; g. melakukan pendataan tempat praktik dokter dan dokter gigi berdasarkan SIP; h. melakukan pendataan pelaksanaan perijasaan dan peningkatan mutu dokter dan dokter gigi.	Fungsi	e. melakukan pembinaan bersama organisasi profesi di bidang teknis keprofesian; f. menyusun standar kompetensi; g. melakukan pendataan tempat praktik Tenaga Kesehatan berdasarkan SIP; h. melakukan pendataan pelaksanaan perijasaan dan peningkatan mutu Tenaga Kesehatan

15

Keanggotaan KKI dan KTKI

KKI	KTKI
◦ Organisasi Profesi 4	◦ Ketua 1
◦ Asosiasi Inst Dik 2	◦ Wakil ketua 4
◦ Kolegium 2	◦ Unsur pemerintah 2
◦ ARSPI 2	◦ Konsil kelompok @2
◦ Tokoh Masyarakat. 3	◦ Unsur OP 2
◦ Kementerian 2	◦ Toma 2

16

Pasal 262

- Menteri berwenang melakukan evaluasi dan koreksi terhadap STR yang diterbitkan oleh konsil kedokteran dan konsil kedokteran gigi.

Pasal 267

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, **Konsil Kedokteran Indonesia** dibantu oleh sekretariat yang berkedudukan di bawah pimpinan tinggi madya pada kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

KTKI diatur dalam Pasal 268 s/d 280

17

Registrasi, Pasal 245

- (1) Setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik keprofesian wajib memiliki STR.
- (2) STR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Konsil masing-masing kelompok Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, setelah memenuhi persyaratan.
- (3) Persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - memiliki ijazah pendidikan di bidang medis atau kesehatan;
 - memiliki sertifikat kompetensi atau sertifikat profesi;
 - memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental;
 - memiliki surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji profesi; dan
 - membuat pernyataan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

Berlaku 5 tahun dan diregistrasi ulang tiap 5 tahun

18

STR tidak berlaku apabila**Pasal 246**

STR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 245 tidak berlaku apabila:

- yang bersangkutan meninggal dunia;
- dinonaktifkan atau dicabut atas permintaan yang bersangkutan;
- dicabut oleh Konsil Kedokteran Indonesia atau konsil masing-masing kelompok Tenaga Kesehatan;
- dicabut berdasarkan putusan pengadilan; atau
- dipidana karena melakukan tindak pidana kejahatan yang ancaman pidananya paling singkat 5 (lima) tahun.

19

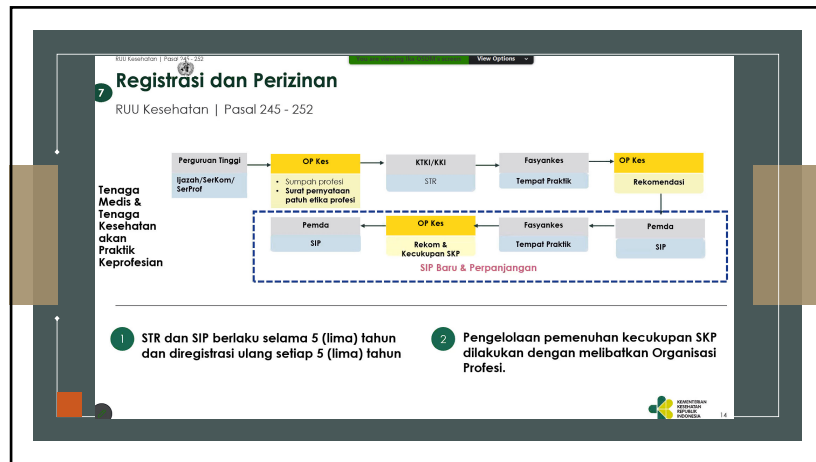
Pasal 248**Perizinan**

- (1) Untuk jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu dalam menjalankan praktik keprofesiannya wajib memiliki izin.

Pasal 249

- (1) Untuk mendapatkan SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 248 ayat (2), Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus mempunyai: STR;
 - tempat praktik;
 - rekomendasi organisasi profesi; dan
 - bukti pemenuhan kompetensi.
- (2) SIP masih berlaku sepanjang tempat praktik masih sesuai dengan yang tercantum dalam SIP.

20



21

Perpanjangan Perizinan

(4) Persyaratan perpanjangan SIP sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
STR;
tempat praktik;
rekomendasi organisasi profesi; dan
pemenuhan kecukupan satuan kredit profesi.

(5) Pengelolaan pemenuhan kecukupan satuan kredit profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf d dilakukan dengan melibatkan Organisasi Profesi.

22

Ketentuan lebih lanjut dalam PP

- Pasal 250
Dalam kondisi tertentu, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan tidak memerlukan SIP di tempat tersebut.
- Pasal 251
Ketentuan lebih lanjut mengenai perizinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 248 sampai dengan Pasal 250 diatur dalam Peraturan Pemerintah.

23

Pasal 252 Surat Tugas

(1) Untuk kepentingan pemenuhan kebutuhan pelayanan kedokteran, kepala dinas kesehatan provinsi atas nama Menteri dapat memberikan surat tugas kepada dokter spesialis atau dokter gigi spesialis tertentu yang telah memiliki SIP untuk bekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tertentu tanpa memerlukan SIP di tempat tersebut.

(2) Pemberian surat tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan ketentuan:

1. terdapat permintaan dari dinas kesehatan kabupaten/kota berdasarkan kebutuhan;
2. ketiadaan dokter spesialis atau dokter gigi spesialis dengan keahlian dan kompetensi yang sama pada kabupaten/kota tersebut; dan
3. dokter spesialis atau dokter gigi spesialis yang mendapat surat tugas harus telah memiliki SIP.

24

Praktik

Pasal 289

- (1) Dalam menjalankan praktik, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan kepada Pasien harus melaksanakan upaya terbaik.
- (2) Upaya terbaik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan norma, standar pelayanan, dan standar profesi, serta kebutuhan Kesehatan Pasien.
- (3) Upaya terbaik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak menjamin keberhasilan Pelayanan Kesehatan yang diberikan.
- (4) Praktik Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan diselenggarakan berdasarkan kesepakatan antara Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dengan Pasien berdasarkan prinsip kesetaraan dan transparansi.

25

Pasal 293

- (1) Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan **dilarang mendayagunakan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang tidak memiliki SIP** untuk melakukan praktik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tersebut.
- (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) **dikecualikan** bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan **di daerah terpencil, daerah kesehatan, atau daerah yang tidak mempunyai pemerataan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.**

26

Kewenangan Klinis

Pasal 295

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik harus **sesuai dengan kewenangan profesi** yang didasarkan pada **kompetensi** yang dimilikinya.
- (2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang **memiliki lebih dari satu jenjang pendidikan memiliki kewenangan profesi sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensi dan kualifikasi tertinggi.**
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kewenangan profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Pemerintah.

27

Pendelegasian wewenang

Pasal 297

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat menerima pendelegasian wewenang untuk melakukan Pelayanan Kesehatan dengan kewajiban mempertanggungjawabkan kepada pendelegasi wewenang.
- (2) **Tanggung jawab hukum pendelegasian wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tetap pada pendelegasi wewenang.**
- (3) Penerima pendelegasian wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempunyai kompetensi untuk melakukan tindakan dalam Pelayanan Kesehatan yang didelegasikan.
- (4) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diperoleh melalui pelatihan khusus.

28

PRAKTIK DILAPANGAN MODEL CO-REGULATION DI INDONESIA

- Mula2 berjalan baik pada lima tahun pertama
- Pasca lima tahun pertama berulang kali OP telah diingatkan agar menggunakan kesempatan *co-regulation* untuk menunjukkan perbuatan tetap dapat dipercaya dan tidak menyalahgunakan power yang diberikan undang-undang
 - Melindungi masyarakat dari dokter yang tidak kompeten melalui CPD [UKMPPD]
 - Para praktisi kesehatan Indonesia menjadi pihak yang diatur OP sebagai regulator
 - Di negara maju, OP **tidak** menjadi regulator

Dokumen Pembahasan DPR

29

PENGATURAN KONSIL KEDOKTERAN / KESEHATAN

- Registrasi
- Pengesahan Standar Pendidikan
- Pembinaan

- STR setiap 5 (lima) tahun sekali adalah best practice didunia untuk melindungi Keselamatan pasien
- Tidak mempersulit praktik / tidak memperpanjang birokrasi

- Investasi Sarana, Prasarana, SDM, Sistem pelayanan sudah berjalan
- Pelayanan sudah berjalan selama lhampir 20 tahun

STR seumur hidup akan Mengancam keselamatan pasien

30



KESIMPULAN

Proteksi Masyarakat

Regulasi Praktik Kedokteran harus memproteksi masyarakat, dan, *bukan* untuk kepentingan lain

STR *tidak boleh* berlaku seumur hidup, Konsil Kedokteran / Kesehatan beranggotakan Praktisi dan masyarakat, Pemerintah tidak campur tangan dalam pengambilan putusan Konsil, Pendanaan Konsil harus langsung dari APBN

Salus Populi Suprema est Lex

Cicero 106-43 SM



31



Terima Kasih

32