

**PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 67 TAHUN 2019
TENTANG
PENGELOLAAN TENAGA KESEHATAN**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang:

bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 21 ayat (2), Pasal 25 ayat (3), Pasal 26 ayat (5), dan Pasal 27 ayat (3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 14 ayat (4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 44 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Pasal 16, Pasal 17 ayat (6), Pasal 25 ayat (3), Pasal 27 ayat (4), Pasal 28 ayat (4), Pasal 29 ayat (2), Pasal 31 ayat (3), Pasal 33, Pasal 56, dan Pasal 81 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, dan Pasal 26 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, perlu menetapkan Peraturan Pemerintah tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan.

Mengingat:

1. Pasal 5 ayat (2) 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);
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5571);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
6. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan:

PERATURAN PEMERINTAH TENTANG PENGELOLAAN TENAGA KESEHATAN

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Pemerintah 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. Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing, yang selanjutnya disingkat TK-WNA adalah warga negara asing yang memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang diakui oleh pemerintah pusat.
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 pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
4. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 2

Tenaga Kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum Diploma Tiga, kecuali tenaga medis.

Pasal 3

- (1) Pengelolaan Tenaga Kesehatan meliputi upaya:
 - a. perencanaan;
 - b. pengadaan;
 - c. pendayagunaan; dan
 - d. pembinaan dan pengawasan,Tenaga Kesehatan.
- (2) Pengelolaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus sistematis.

BAB II

PERENCANAAN TENAGA KESEHATAN

Pasal 4

- (1) Perencanaan Tenaga Kesehatan diselenggarakan sebagai upaya sistematis untuk dasar pelaksanaan kegiatan pengadaan, pendayagunaan, serta pembinaan dan pengawasan Tenaga Kesehatan.
- (2) Perencanaan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi acuan dalam upaya pemenuhan, pemerataan, dan penyesuaian kapasitas produksi Tenaga Kesehatan.

Pasal 5

- (1) Pemerintah pusat dan pemerintah daerah wajib menyusun dan menetapkan perencanaan Tenaga Kesehatan.
- (2) Perencanaan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap Tenaga Kesehatan yang melaksanakan pekerjaan keprofesian sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya, baik yang bekerja untuk pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun masyarakat.
- (3) Perencanaan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memperhatikan kerja sama dan sinergisme antarpemangku kepentingan.

Pasal 6

- (1) Penyusunan dan penetapan perencanaan Tenaga Kesehatan yang bekerja sesuai dengan keprofesiannya harus memperhatikan:
 - 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.
- (2) Selain mempertimbangkan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam menyusun dan merencanakan Tenaga Kesehatan, pemerintah pusat dan pemerintah daerah harus memperhatikan Tenaga Kesehatan yang bekerja tidak sesuai dengan keprofesiannya.

Pasal 7

- (1) Perencanaan Tenaga Kesehatan oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah dilaksanakan melalui proses sebagai berikut:
 - a. identifikasi kebutuhan jenis dan kualifikasi Tenaga Kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat dengan memperhatikan kondisi geografis dan sosial budaya;
 - b. melakukan analisis beban kerja untuk menentukan jumlah kebutuhan setiap jenis Tenaga Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. membuat proyeksi jumlah kebutuhan Tenaga Kesehatan berdasarkan beban kerja pelayanan kesehatan setiap jenis Tenaga Kesehatan;
 - d. mengidentifikasi ketersediaan jenis, jumlah, dan kompetensi Tenaga kesehatan yang dimiliki oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - e. membuat proyeksi ketersediaan Tenaga Kesehatan yang ada dengan memperkirakan yang akan memasuki usia pensiun;
 - f. membandingkan antara kebutuhan Tenaga Kesehatan dengan persediaan Tenaga Kesehatan yang dimiliki oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar, untuk mengetahui kelebihan dan kekurangan setiap jenis Tenaga Kesehatan pada setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - g. membuat proyeksi kebutuhan pembiayaan.
- (2) Perencanaan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun secara berjenjang dimulai dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah pusat secara nasional.
- (3) Hasil perencanaan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan direkapitulasi dan diverifikasi oleh pemerintah daerah kabupaten/kota untuk ditetapkan oleh bupati/walikota sebagai perencanaan kebutuhan Tenaga Kesehatan tingkat kabupaten/kota.
- (4) Perencanaan pemerintah daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (3) direkapitulasi oleh pemerintah daerah provinsi untuk ditetapkan oleh gubernur sebagai perencanaan Tenaga Kesehatan tingkat provinsi.
- (5) Perencanaan pemerintah daerah provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) direkapitulasi oleh Menteri untuk ditetapkan sebagai perencanaan Tenaga Kesehatan tingkat nasional.

Pasal 8

- (1) Penyusunan perencanaan Tenaga Kesehatan oleh pemerintah daerah dilakukan dalam bentuk manual dan elektronik.
- (2) Dalam rangka menyusun perencanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pemerintah daerah wajib melakukan pemutakhiran data dan informasi Tenaga Kesehatan paling lama 3 (tiga) bulan sekali.

Pasal 9

- (1) Penyusunan perencanaan Tenaga Kesehatan oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah dilakukan untuk jangka waktu:
 - a. 1 (satu) tahun;
 - b. 5 (lima) tahun; dan
 - c. 25 (dua puluh lima) tahun.
- (2) Penyusunan perencanaan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan mengacu pada perencanaan Tenaga Kesehatan 5 (lima) tahun dan 25 (dua puluh lima) tahun.
- (3) Penyusunan perencanaan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan mengacu pada perencanaan Tenaga Kesehatan 25 (dua puluh lima) tahun.

Pasal 10

Ketentuan mengenai metode dan tata cara perencanaan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 sampai dengan Pasal 9 dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III

PENGADAAN TENAGA KESEHATAN

Pasal 11

- (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) diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 12

- (1) Pendidikan tinggi bidang kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) dilaksanakan oleh pemerintah pusat dan/atau masyarakat.
- (2) Pendidikan tinggi bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh perguruan tinggi dan program studi.
- (3) Perguruan tinggi dan program studi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus memperoleh izin dari menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan tinggi.
- (4) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diterbitkan setelah dilakukan penilaian oleh tim yang melibatkan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 13

- (1) Dalam rangka peningkatan mutu pendidikan tinggi bidang kesehatan, menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan tinggi berkoordinasi dengan Menteri.
- (2) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam penyusunan standar nasional pendidikan tinggi bidang kesehatan dan implementasinya.
- (3) Untuk melaksanakan koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan tinggi dan Menteri dapat melibatkan konsil masing-masing Tenaga Kesehatan, organisasi profesi, dan asosiasi institusi pendidikan bidang kesehatan.

Pasal 14

- (1) Untuk menjamin mutu pendidikan tinggi bidang kesehatan, Menteri dan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan tinggi melakukan pembinaan terhadap perguruan tinggi dan program studi.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pembinaan akademis; dan
 - b. pembinaan teknis.
- (3) Pembinaan akademis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilaksanakan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan tinggi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pembinaan teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilaksanakan oleh Menteri.
- (5) Pembinaan teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b paling sedikit memuat:
 - a. kesesuaian penyelenggaraan pendidikan tinggi bidang kesehatan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan;
 - b. penjaminan mutu lulusan pendidikan tinggi bidang kesehatan;
 - c. kesesuaian dengan standar nasional pendidikan Tenaga Kesehatan; dan
 - d. pengakuan internasional terhadap lulusan pendidikan tinggi bidang kesehatan.
- (6) Dalam rangka pembinaan teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5), Menteri dapat memberikan rekomendasi untuk melakukan penutupan program studi kepada menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan tinggi.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembinaan teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) sampai dengan ayat (6) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 15

- (1) Dalam rangka penjaminan mutu lulusan, menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan tinggi menetapkan kuota nasional berkoordinasi dengan Menteri.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penetapan kuota nasional penerimaan mahasiswa pendidikan tinggi bidang kesehatan diatur dengan peraturan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan tinggi setelah berkoordinasi dengan Menteri.

Pasal 16

- (1) Setiap Tenaga Kesehatan yang telah menyelesaikan pendidikan harus mengucapkan sumpah/janji profesi Tenaga Kesehatan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai sumpah/janji profesi Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud

pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

BAB IV PENDAYAGUNAAN TENAGA KESEHATAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 17

- (1) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dapat dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.
- (2) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas pendayagunaan di dalam negeri dan luar negeri.
- (3) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan:
 - a. pemerataan;
 - b. pemanfaatan; dan
 - c. pengembangan.
- (4) Selain memperhatikan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), pendayagunaan Tenaga Kesehatan juga harus mempertimbangkan:
 - a. jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat;
 - b. jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - c. jumlah Tenaga Kesehatan sesuai dengan beban kerja pelayanan kesehatan yang ada.

Pasal 18

- (1) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan di dalam negeri oleh pemerintah pusat dilakukan melalui:
 - a. penempatan Tenaga Kesehatan dengan status pegawai negeri sipil dan penempatan Tenaga Kesehatan dengan status prajurit Tentara Nasional Indonesia/anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia;
 - b. penempatan Tenaga Kesehatan dengan status pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja;
 - c. penugasan khusus Tenaga Kesehatan;
 - d. wajib kerja Tenaga Kesehatan;
 - e. ikatan dinas Tenaga Kesehatan; atau
 - f. pemindahtugasan Tenaga Kesehatan.
- (2) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan di dalam negeri oleh pemerintah daerah dilakukan melalui:
 - a. penempatan Tenaga Kesehatan dengan status pegawai negeri sipil;
 - b. penempatan Tenaga Kesehatan dengan status pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja;
 - c. penugasan khusus Tenaga Kesehatan;
 - d. ikatan dinas Tenaga Kesehatan; atau

- e. pemindahtugasan Tenaga Kesehatan.
- (3) Pendayagunaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilakukan melalui proses seleksi.
- (4) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan oleh masyarakat dilakukan melalui pemanfaatan Tenaga Kesehatan dengan memperhatikan kompetensi, penggajian, uraian pekerjaan, jam kerja, pola karier, dan pengembangan kemampuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua

Penempatan Tenaga Kesehatan dengan Status Pegawai Negeri Sipil dan Penempatan Tenaga Kesehatan dengan Status Prajurit Tentara Nasional Indonesia/Anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia

Pasal 19

- (1) Penempatan Tenaga Kesehatan dengan status pegawai negeri sipil dan penempatan Tenaga Kesehatan dengan status prajurit Tentara Nasional Indonesia/anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf a dilakukan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan pada masyarakat.
- (2) Penempatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan jumlah, jenis, dan kompetensi yang dibutuhkan dan mempertimbangkan kebutuhan pelayanan kesehatan pada:
 - a. daerah tertinggal, daerah terpencil, daerah sangat terpencil, kawasan perbatasan, kepulauan, daerah tidak diminati, daerah bermasalah kesehatan; dan
 - b. tempat lain yang ditetapkan oleh Menteri.
- (3) Tenaga Kesehatan dengan status pegawai negeri sipil ditempatkan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah pusat atau pemerintah daerah.
- (4) Tenaga Kesehatan dengan status prajurit Tentara Nasional Indonesia/anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia ditempatkan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Tentara Nasional Indonesia/Kepolisian Negara Republik Indonesia.
- (5) Dalam keadaan tertentu, Tenaga Kesehatan dengan status prajurit Tentara Nasional Indonesia/anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia dapat ditempatkan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah pusat dan pemerintah daerah.
- (6) Penempatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilakukan oleh Menteri setelah berkoordinasi dengan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pertahanan dan kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia.

Bagian Ketiga

Penempatan Tenaga Kesehatan dengan Status Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja

Pasal 20

- (1) Penempatan Tenaga Kesehatan dengan status pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf b dan Pasal 18 ayat (2) huruf b dilakukan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah pusat atau pemerintah daerah sesuai kewenangannya.
- (2) Penempatan Tenaga Kesehatan dengan status pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan

Pasal 21

- (1) Penugasan khusus Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf c oleh pemerintah pusat dan penugasan khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf c oleh pemerintah daerah merupakan pendayagunaan secara khusus Tenaga Kesehatan dalam kurun waktu tertentu guna meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan di daerah tertinggal, daerah terpencil, daerah sangat terpencil, kawasan perbatasan, kepulauan, daerah tidak mampu, daerah tidak diminati, daerah bermasalah kesehatan, atau rumah sakit di kabupaten/kota yang memerlukan pelayanan medik spesialisik serta memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan lain oleh Tenaga Kesehatan.
- (2) Penugasan khusus Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam 2 (dua) model, yaitu:
 - a. berbasis tim pada pusat kesehatan masyarakat atau jejaringnya; atau
 - b. individual pada pusat kesehatan masyarakat atau jejaringnya dan rumah sakit.

Pasal 22

- (1) Dalam rangka penugasan khusus Tenaga Kesehatan, pemerintah daerah wajib menyediakan sarana prasarana sesuai dengan pelayanan kesehatan yang diperlukan dan fasilitas lainnya sesuai dengan kemampuan daerah masing-masing.
- (2) Selain kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pemerintah daerah dapat memberikan tunjangan daerah sesuai dengan kemampuan daerah masing-masing.

Pasal 23

- (1) Tenaga Kesehatan yang didayagunakan melalui penugasan khusus berhak atas:
 - a. gaji;
 - b. insentif; dan/atau
 - c. jasa pelayanan.
- (2) Gaji sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a hanya berlaku untuk pegawai aparatur sipil negara.

Pasal 24

Jangka waktu penugasan khusus Tenaga Kesehatan ditentukan berdasarkan:

- a. model penugasan khusus;
- b. jenis Tenaga Kesehatan; dan
- c. jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 25

Penugasan khusus Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 sampai dengan Pasal 24 dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kelima Wajib Kerja Tenaga Kesehatan

Pasal 26

- (1) Dalam keadaan tertentu, pemerintah pusat 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 Republik Indonesia.
- (2) Keadaan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keadaan pada saat terjadi kebutuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Pasal 27

- (1) Dalam rangka wajib kerja Tenaga Kesehatan, Menteri menetapkan:
 - a. kebutuhan Tenaga Kesehatan berdasarkan perencanaan nasional;
 - b. lokasi penempatan wajib kerja Tenaga Kesehatan; dan
 - c. jenis Tenaga Kesehatan yang akan mengikuti wajib kerja Tenaga Kesehatan.
- (2) Penetapan lokasi penempatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b harus memperhatikan:
 - a. usulan daerah;
 - b. kriteria daerah;
 - c. kebutuhan pelayanan; dan
 - d. jumlah Tenaga Kesehatan yang telah ada di daerah tujuan.
- (3) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c meliputi Tenaga Kesehatan dengan latar belakang pendidikan bidang kesehatan:
 - a. vokasi; dan/atau
 - b. profesi.

Pasal 28

- (1) Menteri menempatkan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang telah ditetapkan sebagai lokasi penempatan wajib kerja Tenaga Kesehatan.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diprioritaskan milik pemerintah pusat atau pemerintah daerah.
- (3) Dalam hal di suatu lokasi masih terdapat kebutuhan setelah dilakukannya penempatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri dapat menempatkan kembali Tenaga Kesehatan di daerah tersebut.

Pasal 29

Penempatan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia lulusan luar negeri dilakukan sesuai dengan kebutuhan setelah melaksanakan evaluasi kompetensi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 30

Masa penempatan dalam rangka wajib kerja Tenaga Kesehatan diperhitungkan sebagai masa kerja.

Pasal 31

- (1) Dalam rangka pelaksanaan program wajib kerja Tenaga Kesehatan, pemerintah pusat atau pemerintah daerah memberikan tunjangan kepada Tenaga Kesehatan yang ditugaskan.
- (2) Tenaga Kesehatan yang mengikuti wajib kerja berhak atas penghasilan yang layak.
- (3) Selain tunjangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pemerintah daerah penerima Tenaga Kesehatan yang ditugaskan melalui wajib kerja Tenaga Kesehatan wajib:
 - a. menerbitkan surat izin praktik;
 - b. menyediakan fasilitas tempat tinggal atau rumah dinas; dan
 - c. menyediakan sarana dan prasarana pendukung pekerjaan keprofesian Tenaga Kesehatan yang bersangkutan.

Pasal 32

Pendanaan penyelenggaraan wajib kerja Tenaga Kesehatan bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara serta anggaran pendapatan dan belanja daerah.

Pasal 33

Ketentuan lebih lanjut mengenai wajib kerja Tenaga Kesehatan diatur dengan Peraturan Presiden.

Bagian Keenam

Ikatan Dinas Tenaga Kesehatan

Pasal 34

- (1) Pemerintah pusat atau pemerintah daerah dapat menetapkan pola ikatan dinas bagi calon Tenaga Kesehatan untuk memenuhi kepentingan pembangunan kesehatan.
- (2) Pola ikatan dinas yang ditetapkan oleh pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada pola ikatan dinas yang ditetapkan oleh pemerintah pusat.
- (3) Pola ikatan dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai kebutuhan berdasarkan pertimbangan prestasi akademik, nonakademik, dan pertimbangan keterwakilan wilayah.

Pasal 35

- (1) Ikatan dinas diberikan kepada mahasiswa yang mengikuti pendidikan tinggi bidang kesehatan sebagai calon Tenaga Kesehatan di institusi pendidikan milik pemerintah pusat dengan akreditasi paling rendah B.
- (2) Mahasiswa penerima ikatan dinas harus memenuhi persyaratan akademik dan nonakademik.
- (3) Jenis pendidikan tinggi bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Menteri setelah berkoordinasi dengan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan tinggi.

Pasal 36

Sebelum memulai pendidikan ikatan dinas, calon Tenaga Kesehatan penerima ikatan dinas wajib:

- a. membuat pernyataan tertulis tentang kesediaannya untuk ditempatkan di wilayah negara Republik Indonesia; dan
- b. menandatangani perjanjian ikatan dinas.

Pasal 37

- (1) Mahasiswa penerima ikatan dinas memperoleh bantuan biaya pendidikan.
- (2) Bantuan biaya pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. uang kuliah;
 - b. uang buku;
 - c. sarana belajar;
 - d. uang penelitian;
 - e. biaya hidup; dan
 - f. asuransi kesehatan.

Pasal 38

- (1) Mahasiswa penerima ikatan dinas dapat diberhentikan dari program ikatan dinas apabila:
 - a. tidak mencapai nilai akademik sesuai standar minimal yang ditetapkan;
 - b. melakukan tindak pidana; atau
 - c. melakukan tindak asusila.
- (2) Mahasiswa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib membayar ganti rugi terhadap semua bantuan biaya pendidikan yang telah dikeluarkan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai besaran ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 39

Mahasiswa penerima ikatan dinas yang telah lulus pendidikan ditempatkan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah pusat atau pemerintah daerah.

Pasal 40

Ketentuan lebih lanjut mengenai ikatan dinas Tenaga Kesehatan diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Ketujuh

Pemindahtugasan Tenaga Kesehatan

Pasal 41

- (1) Pemerintah pusat atau pemerintah daerah dapat melakukan pemindahtugasan Tenaga Kesehatan yang diangkat oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah dalam rangka pemenuhan kebutuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau promosi sesuai dengan tugas dan kewenangan masing-masing.

- (2) Pemindahtugasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terutama ditujukan bagi pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan di daerah tertinggal, kawasan perbatasan, kepulauan, dan daerah bermasalah kesehatan.

Pasal 42

- (1) Pemindahtugasan Tenaga Kesehatan dilakukan dari wilayah yang memiliki kelebihan Tenaga Kesehatan ke wilayah yang kekurangan Tenaga Kesehatan.
- (2) Pemindahtugasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disertai dengan pemenuhan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kompetensi yang dimiliki oleh Tenaga Kesehatan yang dipindahtugaskan.

Pasal 43

Pemindahtugasan Tenaga Kesehatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan harus berdasarkan:

- a. izin pindah dari kepala daerah tempat kerja yang akan ditinggalkan; dan
- b. persetujuan penerimaan kerja dari kepala daerah tempat kerja tujuan.

Pasal 44

- (1) Pemindahtugasan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42, yang diangkat oleh pemerintah daerah kabupaten/kota, dalam 1 (satu) wilayah kabupaten/kota ditetapkan oleh bupati/walikota.
- (2) Pemindahtugasan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42, yang diangkat oleh pemerintah daerah, antarkabupaten/kota dalam 1 (satu) provinsi ditetapkan oleh gubernur.
- (3) Dalam hal pemindahtugasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), bupati/walikota tempat kerja yang akan ditinggalkan dan bupati/walikota tempat kerja tujuan pemindahan harus berkoordinasi.
- (4) Pemindahtugasan Tenaga Kesehatan antarkabupaten/kota antarprovinsi dan antarprovinsi ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam negeri setelah berkoordinasi dengan Menteri.
- (5) Gubernur dan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam negeri dalam menetapkan pemindahtugasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (4) wajib mempertimbangkan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Pasal 45

Pemindahtugasan Tenaga Kesehatan dengan status pegawai aparatur sipil negara dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 46

Dalam hal terjadi kekosongan Tenaga Kesehatan karena pemindahtugasan, pemerintah pusat atau pemerintah daerah wajib menyediakan Tenaga Kesehatan pengganti.

Pasal 47

Dalam hal terjadi kelebihan jumlah Tenaga Kesehatan di suatu daerah, Menteri dapat meminta kepada pemerintah daerah yang bersangkutan untuk melakukan redistribusi di wilayahnya.

Pasal 48

Ketentuan lebih lanjut mengenai pemindahtugasan Tenaga Kesehatan diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Kedelapan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan ke Luar Negeri

Pasal 49

- (1) Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia dapat didayagunakan ke luar negeri dalam rangka bekerja.
- (2) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia ke luar negeri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan:
 - a. mendayagunakan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia secara optimal dan manusiawi guna menjalankan upaya kesehatan dalam rangka alih ilmu pengetahuan, keterampilan, dan teknologi;
 - b. meningkatkan profesionalisme dan daya saing Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia di tingkat internasional;
 - c. memperluas lapangan kerja; dan
 - d. meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman kerja Tenaga Kesehatan.
- (3) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia ke luar negeri harus memperhatikan asas:
 - a. saling menguntungkan antara negara pengirim, negara pengguna, dan Tenaga Kesehatan yang bersangkutan;
 - b. kemanfaatan dari negara pengguna berupa pengembangan Tenaga Kesehatan, dukungan fasilitas; dan/atau
 - c. alih ilmu pengetahuan, keterampilan, dan teknologi.

Pasal 50

Pendayagunaan Tenaga Kesehatan ke luar negeri dilakukan ke negara tujuan yang pemerintahnya memiliki hubungan diplomatik dan telah membuat perjanjian tertulis dengan pemerintah pusat atau memiliki peraturan perundang-undangan yang melindungi tenaga kerja asing.

Pasal 51

- (1) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia ke luar negeri dilakukan oleh pemerintah pusat atau masyarakat.
- (2) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan ke luar negeri oleh pemerintah pusat harus memperhatikan keseimbangan antara kebutuhan Tenaga Kesehatan di dalam negeri dan peluang kerja bagi Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia di luar negeri.
- (3) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia ke luar negeri oleh masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh:
 - a. pelaksana penempatan tenaga kerja Indonesia swasta;
 - b. perusahaan yang menempatkan tenaga kerja Indonesia untuk kepentingan perusahaan sendiri;

dan

- c. Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia secara mandiri/perseorangan.

Pasal 52

- (1) Selain dalam rangka bekerja, pendayagunaan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia ke luar negeri dapat dilakukan dalam rangka bakti sosial dan tugas kemanusiaan.
- (2) Pendayagunaan dalam rangka bakti sosial dan tugas kemanusiaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mendapat izin pemerintah pusat.

Pasal 53

Rekrutmen Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia yang akan didayagunakan keluar negeri harus dilakukan secara transparan dan akuntabel.

Pasal 54

- (1) Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia yang akan didayagunakan ke luar negeri harus memenuhi persyaratan ketenagakerjaan, persyaratan teknis bidang kesehatan, dan persyaratan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan negara pengguna.
- (2) Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berstatus pegawai aparatur sipil negara atau non-pegawai aparatur sipil negara.
- (3) Tenaga Kesehatan dengan status pegawai aparatur sipil negara sebagaimana dimaksud pada ayat (2) hanya dapat didayagunakan untuk bakti sosial dan tugas kemanusiaan.

Pasal 55

- (1) Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia yang didayagunakan keluar negeri harus didayagunakan sesuai dengan keprofesiannya.
- (2) Masa kerja Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia yang didayagunakan keluar negeri diperhitungkan sebagai angka satuan kredit profesi.

Pasal 56

- (1) Menteri, menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang ketenagakerjaan, dan kepala badan yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang penempatan dan perlindungan tenaga kerja Indonesia sesuai wewenang masing-masing wajib memberikan perlindungan bagi Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia yang didayagunakan ke luar negeri.
- (2) Dalam memberikan perlindungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri, menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang ketenagakerjaan, dan kepala badan yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang penempatan dan perlindungan tenaga kerja Indonesia berkoordinasi dengan pemangku kepentingan terkait di negara tujuan.

Pasal 57

Pendayagunaan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia ke luar negeri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 sampai dengan Pasal 56 dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kesembilan

Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing

Pasal 58

- (1) Pendayagunaan TK-WNA dapat dilakukan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan baik milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun perseorangan sesuai dengan persyaratan berdasarkan ketentuan dalam Peraturan Pemerintah ini dan ketentuan peraturan perundang-undangan terkait.
- (2) Pendayagunaan TK-WNA dilakukan dengan memperhatikan:
 - a. alih ilmu pengetahuan, keterampilan, dan teknologi; dan
 - b. ketersediaan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia.
- (3) Pendayagunaan TK-WNA hanya dapat dilakukan:
 - a. apabila kompetensi yang dimiliki TK-WNA belum dimiliki oleh Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia dan/atau telah dimiliki oleh Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia dalam jumlah yang sedikit;
 - b. dengan menggunakan Tenaga Kesehatan pendamping;
 - c. setelah mendapat rekomendasi dari Menteri; dan
 - d. apabila TK-WNA yang bersangkutan berasal dari negara yang memiliki hubungan diplomatik dengan negara Republik Indonesia.
- (4) Selain kegiatan pelayanan kesehatan, pendayagunaan TK-WNA dapat dilaksanakan dalam bidang lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 59

- (1) Setiap TK-WNA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 yang akan menjalankan praktik keprofesian di negara Republik Indonesia wajib:
 - a. memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. dilaksanakan evaluasi kompetensi, yang meliputi:
 1. kelengkapan administrasi; dan
 2. penilaian kemampuan; serta
 - c. memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Setiap TK-WNA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang menjalankan praktik keprofesiannya secara mandiri di negara Republik Indonesia.
- (3) Pengenaan sanksi terhadap pelanggaran kewajiban memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dan pengenaan sanksi terhadap pelanggaran ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 60

Pendayagunaan TK-WNA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 dan Pasal 59 dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kesepuluh

Penyelenggaraan Pendidikan Berkelanjutan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan

Paragraf 1

Umum

Pasal 61

- (1) Pendidikan berkelanjutan dan/atau pelatihan Tenaga Kesehatan dilakukan dalam rangka upaya pengembangan untuk meningkatkan mutu dan karier Tenaga Kesehatan.
- (2) Pendidikan berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
 - a. memenuhi kebutuhan Tenaga Kesehatan yang memiliki keahlian atau kompetensi dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi serta pengembangan organisasi; dan
 - b. meningkatkan pengetahuan, kemampuan, keterampilan, sikap, dan kepribadian sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam pengembangan karier Tenaga Kesehatan.
- (3) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan proses pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja, profesionalisme, dan/atau menunjang pengembangan karier Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya.

Paragraf 2

Pendidikan Berkelanjutan Tenaga Kesehatan

Pasal 62

Penyelenggaraan pendidikan berkelanjutan Tenaga Kesehatan dilaksanakan dengan mengacu pada standar nasional pendidikan Tenaga Kesehatan yang disusun secara bersama oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan tinggi, asosiasi institusi pendidikan, dan organisasi profesi.

Pasal 63

- (1) Pendidikan berkelanjutan Tenaga Kesehatan dapat dilakukan melalui:
 - a. tugas belajar;
 - b. izin belajar; atau
 - c. pendidikan dengan bantuan biaya pendidikan.
- (2) Penyelenggaraan pendidikan berkelanjutan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus melalui proses:
 - a. perencanaan kebutuhan;
 - b. seleksi penerimaan peserta;
 - c. penetapan peserta;
 - d. pelaksanaan pendidikan;
 - e. monitoring dan evaluasi; dan
 - f. pendayagunaan pascapendidikan.
- (3) Seleksi penerimaan peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b terdiri atas seleksi akademik dan seleksi administrasi.

Pasal 64

- (1) Tugas belajar diberikan kepada Tenaga Kesehatan dengan status pegawai negeri sipil untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi.
- (2) Tugas belajar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk penugasan oleh pejabat yang berwenang.
- (3) Tugas belajar dapat diikuti oleh seluruh jenis Tenaga Kesehatan sesuai dengan kebutuhan organisasi dan/atau pelayanan kesehatan di masyarakat.
- (4) Tugas belajar sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan pada jenis keprofesian yang sama atau linear.

Pasal 65

- (1) Jenis pendidikan tugas belajar meliputi:
 - a. pendidikan vokasi;
 - b. pendidikan akademik; dan
 - c. pendidikan profesi.
- (2) Pendidikan tugas belajar pada jenis pendidikan vokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas:
 - a. program diploma empat atau sarjana terapan;
 - b. program magister terapan; dan
 - c. program doktor terapan.
- (3) Pendidikan tugas belajar pada jenis pendidikan vokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diselenggarakan sesuai dengan kebutuhan program kesehatan nasional.
- (4) Pendidikan tugas belajar pada jenis pendidikan akademik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:
 - a. program sarjana;
 - b. program magister; dan
 - c. program doktor.
- (5) Pendidikan tugas belajar pada jenis pendidikan profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas pendidikan profesi di bidang kesehatan.

Pasal 66

- (1) Tugas belajar hanya dapat dilaksanakan di institusi pendidikan dan program studi terakreditasi paling rendah B atau Baik Sekali sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pelaksanaan tugas belajar di institusi pendidikan di luar negeri dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 67

- (1) Penyelenggaraan tugas belajar diselenggarakan di institusi pendidikan yang meliputi:
 - a. perguruan tinggi negeri;
 - b. perguruan tinggi swasta; dan
 - c. perguruan tinggi di luar negeri.

- (2) Tugas belajar pada perguruan tinggi swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b hanya dapat dilaksanakan apabila perguruan tinggi negeri tidak memiliki program studi yang dipilih.
- (3) Penyelenggaraan tugas belajar pada perguruan tinggi di luar negeri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c hanya dapat dilakukan sepanjang memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - a. perguruan tinggi di luar negeri telah mendapat pengakuan dari negara yang bersangkutan dan Pemerintah Indonesia; dan
 - b. terdapat hubungan diplomatik antara Pemerintah Indonesia dengan pemerintah negara yang bersangkutan.

Pasal 68

Tenaga Kesehatan yang telah menyelesaikan tugas belajar ditempatkan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di seluruh wilayah negara Republik Indonesia.

Pasal 69

Tugas belajar Tenaga Kesehatan dengan status pegawai negeri sipil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 sampai dengan Pasal 68 dan tugas belajar Tenaga Kesehatan dengan status prajurit Tentara Nasional Indonesia/anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 70

- (1) Izin belajar diberikan kepada Tenaga Kesehatan dengan status pegawai negeri sipil untuk melanjutkan pendidikan formal ke jenjang yang lebih tinggi atas kemauan sendiri.
- (2) Izin belajar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan oleh pejabat pembina kepegawaian.
- (3) Pemberian izin belajar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus memenuhi persyaratan sekurang-kurangnya:
 - a. pembiayaan pendidikan bersumber dari biaya sendiri;
 - b. pendidikan yang diambil diselenggarakan di luar jam kerja; dan
 - c. tidak mengganggu tugas kedinasan.
- (4) Pemberian izin belajar sebagaimana dimaksud pada ayat (3) didasarkan pada perencanaan pengembangan Tenaga Kesehatan dan kebutuhan organisasi.

Pasal 71

Izin belajar dilaksanakan di institusi pendidikan dan program studi terakreditasi paling rendah B atau Baik Sekali sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 72

Izin belajar yang sudah diberikan dapat dicabut apabila Tenaga Kesehatan yang bersangkutan tidak melaksanakan tugas kedinasannya sesuai dengan ketentuan jam kerja dikarenakan kepentingan pendidikan.

Pasal 73

Izin belajar Tenaga Kesehatan dengan status pegawai negeri sipil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70

sampai dengan Pasal 72 dan izin belajar Tenaga Kesehatan dengan status prajurit Tentara Nasional Indonesia/anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Pasal 74

- (1) Dalam keadaan tertentu, pemerintah pusat dan pemerintah daerah dapat memberikan bantuan biaya pendidikan melalui pendidikan dengan bantuan biaya pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 ayat (1) huruf c kepada Tenaga Kesehatan.
- (2) Keadaan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan suatu kondisi dengan kriteria terdapat kebutuhan terhadap suatu keahlian dan kompetensi yang dikarenakan tidak tersedia atau kurangnya Tenaga Kesehatan dengan keahlian dan kompetensi tersebut.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian bantuan biaya pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

Paragraf 3

Pelatihan Tenaga Kesehatan

Pasal 75

Pelatihan Tenaga Kesehatan dapat diselenggarakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Pasal 76

- (1) Pelatihan Tenaga Kesehatan dapat dilakukan pada prapenugasan dan/atau di dalam penugasan.
- (2) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara berjenjang dan berkelanjutan sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 77

- (1) Pelatihan Tenaga Kesehatan diselenggarakan dengan memperhatikan manajemen pelatihan yang merupakan siklus integral dan dilakukan secara sistematis, terencana, dan terarah.
- (2) Manajemen pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. perencanaan pelatihan;
 - b. penyelenggaraan pelatihan; dan
 - c. evaluasi pelatihan.

Pasal 78

- (1) Perencanaan pelatihan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77 ayat (2) huruf a meliputi:
 - a. pengkajian kebutuhan pelatihan; dan
 - b. penyusunan kurikulum pelatihan.
- (2) Pengkajian kebutuhan pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a sekurang-kurangnya mempertimbangkan:
 - a. kebutuhan program dan pelayanan kesehatan; dan

- b. kebutuhan peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan.
- (3) Penyusunan kurikulum pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b harus memperhatikan:
 - a. hasil pengkajian kebutuhan pelatihan;
 - b. perumusan tujuan pelatihan; dan
 - c. perancangan program pelatihan.
- (4) Program pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c disusun dan dirancang sesuai dengan kompetensi yang akan ditingkatkan.

Pasal 79

- (1) Setiap penyelenggaraan pelatihan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77 ayat (2) huruf b harus terakreditasi dan diselenggarakan oleh institusi penyelenggara yang terakreditasi.
- (2) Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pemerintah pusat.
- (3) Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. akreditasi pelatihan; dan
 - b. akreditasi institusi penyelenggara pelatihan.
- (4) Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dalam rangka pengendalian mutu pelatihan.

Pasal 80

- (1) Akreditasi pelatihan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 ayat (3) huruf a dilakukan berdasarkan pengajuan akreditasi dari penyelenggara pelatihan.
- (2) Pengajuan akreditasi pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi komponen kurikulum, tenaga pelatih, peserta pelatihan, penyelenggara, dan tempat penyelenggaraan.
- (3) Kurikulum sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disusun berdasarkan hasil pengkajian kebutuhan pelatihan dan sesuai dengan standar profesi serta standar kompetensi berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Tenaga pelatih sebagaimana dimaksud pada ayat (2) yang mengajar pada pelatihan bidang kesehatan harus memiliki sertifikat pelatih dan memenuhi standar profesi serta standar kompetensi berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Peserta pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus memiliki latar belakang pendidikan dan/atau pekerjaan sesuai dengan jenis pelatihan yang akan diikuti.
- (6) Penyelenggara sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi pengelola pelatihan dan pengendali pelatihan.
- (7) Pengendali pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) mempunyai tugas menjaga kesesuaian proses pembelajaran dengan perencanaan pelatihan.
- (8) Tempat penyelenggaraan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus memiliki sarana dan prasarana pelatihan sesuai dengan kebutuhan sumber daya pelatihan.

Pasal 81

- (1) Akreditasi institusi penyelenggara pelatihan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 ayat (3) huruf b dilakukan berdasarkan pengajuan akreditasi dari institusi penyelenggara pelatihan.
- (2) Pengajuan akreditasi institusi penyelenggara pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi

komponen administrasi dan manajemen, komponen pelayanan pelatihan, dan komponen pelayanan penunjang pelatihan.

Pasal 82

- (1) Setiap penyelenggaraan pelatihan dilakukan evaluasi pelatihan untuk menilai keberhasilan program pelatihan.
- (2) Evaluasi pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. evaluasi pada saat proses pelatihan; dan
 - b. evaluasi pascapelatihan.

Pasal 83

Menteri melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berhubungan dengan pelatihan di bidang kesehatan.

Pasal 84

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelatihan Tenaga Kesehatan diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 85

Pelatihan Tenaga Kesehatan dengan status prajurit Tentara Nasional Indonesia/anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 4

Pendanaan Pendidikan Berkelanjutan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan

Pasal 86

Pendanaan pendidikan berkelanjutan dan pelatihan Tenaga Kesehatan bersumber dari:

- a. anggaran pendapatan dan belanja negara;
- b. anggaran pendapatan dan belanja daerah; dan/atau
- c. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kesebelas

Pelindungan Hukum dan Imbalan serta Pengembangan dan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan

Pasal 87

- (1) Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak:
 - a. memperoleh pelindungan hukum; dan
 - b. memperoleh imbalan.
- (2) Selain hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Tenaga Kesehatan yang bertugas di daerah

tertinggal perbatasan dan kepulauan serta daerah bermasalah kesehatan juga berhak atas kenaikan pangkat istimewa dan perlindungan dalam melaksanakan tugas.

Pasal 88

- (1) Pelindungan hukum Tenaga Kesehatan diperoleh sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional.
- (2) Pelindungan hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk:
 - a. memberikan kepastian hukum kepada Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. menjamin bekerja tanpa paksaan dan ancaman dari pihak lain; dan
 - c. menjamin bekerja sesuai dengan kewenangan dan kompetensi keprofesiannya.
- (3) Pelindungan hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. pelindungan hukum preventif; dan
 - b. pelindungan hukum represif.
- (4) Pelindungan hukum preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a untuk menjamin adanya kepastian hukum bagi Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik keprofesiannya dan memiliki kebebasan dalam menjalankan praktik keprofesiannya.
- (5) Pelindungan hukum represif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b untuk menjamin Tenaga Kesehatan yang telah bekerja sesuai dengan standar mendapatkan kesempatan pembelaan diri dan proses peradilan yang adil sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 89

- (1) Imbalan Tenaga Kesehatan yang berstatus sebagai pegawai aparatur sipil negara diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Imbalan Tenaga Kesehatan yang berstatus sebagai non-pegawai aparatur sipil negara diberikan sesuai dengan perjanjian kerja atau kesepakatan kerja bersama.

Pasal 90

Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki.

BAB V

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN TENAGA KESEHATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 91

- (1) Pemerintah pusat dan pemerintah daerah melakukan pembinaan dan pengawasan kepada Tenaga Kesehatan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan kepada Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1)

dilakukan dengan melibatkan konsil masing-masing Tenaga Kesehatan dan organisasi profesi sesuai dengan kewenangannya.

- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) 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.

Bagian Kedua

Pembinaan

Pasal 92

- (1) Pembinaan terhadap Tenaga Kesehatan meliputi pembinaan:
 - a. teknis; dan
 - b. keprofesian.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus terkoordinasi.

Pasal 93

- (1) Pembinaan teknis Tenaga Kesehatan dilaksanakan oleh:
 - a. pemerintah pusat;
 - b. pemerintah daerah provinsi; dan
 - c. pemerintah daerah kabupaten/kota.
- (2) Pemerintah pusat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a melakukan pembinaan teknis terhadap Tenaga Kesehatan melalui monitoring dan evaluasi serta penetapan norma, standar, prosedur, dan kriteria.
- (3) Pemerintah daerah provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b melakukan pembinaan teknis terhadap Tenaga Kesehatan melalui monitoring dan evaluasi serta penetapan petunjuk teknis dan/atau petunjuk pelaksanaan dengan memperhatikan norma, standar, prosedur, dan kriteria yang telah ditetapkan oleh pemerintah pusat.
- (4) Pemerintah daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c melakukan pembinaan teknis terhadap Tenaga Kesehatan melalui monitoring, evaluasi, dan penilaian dalam pelaksanaan praktik.

Pasal 94

- (1) Pembinaan keprofesian Tenaga Kesehatan dilaksanakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota dengan melibatkan konsil masing-masing Tenaga Kesehatan dan organisasi profesi sesuai kewenangan masing-masing.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. bimbingan;
 - b. peningkatan kompetensi di bidang kesehatan;
 - c. pengesahan standar profesi Tenaga Kesehatan; dan

- d. sertifikasi profesi dan registrasi Tenaga Kesehatan, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga Pengawasan

Pasal 95

- (1) Pemerintah pusat, pemerintah daerah, konsil masing-masing Tenaga Kesehatan, dan organisasi profesi melakukan pengawasan Tenaga Kesehatan sesuai dengan kewenangan masing-masing, melalui:
 - a. sertifikasi Tenaga Kesehatan;
 - b. registrasi Tenaga Kesehatan;
 - c. pemberian izin praktik Tenaga Kesehatan; dan
 - d. pelaksanaan praktik Tenaga Kesehatan.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pengawasan atas:
 - a. ketaatan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan termasuk ketaatan pelaksanaan norma, standar, prosedur, dan kriteria yang ditetapkan oleh pemerintah pusat;
 - b. dampak pelayanan kesehatan oleh Tenaga Kesehatan; dan
 - c. akuntabilitas dan transparansi pelayanan kesehatan.
- (3) Dalam melaksanakan pengawasan terhadap Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), pemerintah pusat dan pemerintah daerah dapat melibatkan peran serta masyarakat.
- (4) Dalam rangka pengawasan, pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan konsil masing-masing Tenaga Kesehatan sesuai kewenangannya dapat mengenakan sanksi berupa penegakan disiplin dan sanksi administratif.
- (5) Penegakan disiplin oleh konsil masing-masing Tenaga Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Pengenaan sanksi administratif dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 96

Peraturan Pemerintah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan Di Jakarta,
Pada Tanggal 24 September 2019

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

Ttd.

JOKO WIDODO

Diundangkan Di Jakarta,

Pada Tanggal 24 September 2019

MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA,

Ttd.

YASONNA H. LAOLY

LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2019 NOMOR 173

PENJELASAN
PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 67 TAHUN 2019
TENTANG
PENGELOLAAN TENAGA KESEHATAN

I. UMUM

Tenaga Kesehatan memiliki peran strategis dalam mewujudkan pembangunan kesehatan. Hal ini mengingat bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Tenaga Kesehatan yang memadai secara kuantitas, kualitas, aman, dan terjangkau juga merupakan hak bagi seluruh rakyat Indonesia. Untuk itu, pemerintah pusat dan pemerintah daerah mempunyai kewajiban dalam menjamin kualitas, kuantitas, dan pemerataan Tenaga Kesehatan, yang dilakukan melalui perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, serta pembinaan dan pengawasan terhadap Tenaga Kesehatan.

Perencanaan kebutuhan Tenaga Kesehatan secara nasional disesuaikan dengan kebutuhan berdasarkan masalah kesehatan, kebutuhan pengembangan program pembangunan kesehatan, dan ketersediaan Tenaga Kesehatan tersebut. Pengadaan Tenaga Kesehatan dilakukan sesuai dengan perencanaan kebutuhan dan diselenggarakan melalui pendidikan tinggi bidang kesehatan, baik oleh pemerintah pusat maupun masyarakat. Pendayagunaan Tenaga Kesehatan meliputi penyebaran Tenaga Kesehatan yang merata dan berkeadilan, pemanfaatan Tenaga Kesehatan, dan pengembangan Tenaga Kesehatan, termasuk peningkatan karier. Pembinaan dan pengawasan Tenaga Kesehatan terutama ditujukan untuk meningkatkan kualitas Tenaga Kesehatan sesuai dengan kompetensi yang diharapkan dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Ayat (1)

Perencanaan Tenaga Kesehatan dilakukan secara menyeluruh melalui pemetaan untuk mengetahui jumlah dan jenis Tenaga Kesehatan yang dibutuhkan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pengadaan, kebutuhan pendayagunaan, dan kebutuhan pembinaan dan pengawasan.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "pemerataan" adalah proses penataan penempatan Tenaga Kesehatan agar jumlah, jenis, dan mutu/kualifikasi Tenaga Kesehatan sesuai dengan kebutuhan riil masing-masing Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Untuk penyesuaian kapasitas produksi Tenaga Kesehatan dilakukan terhadap jumlah kebutuhan Tenaga Kesehatan dalam pelayanan kesehatan dengan jumlah lulusan Tenaga Kesehatan.

Pasal 5

Ayat (1)

Ruang lingkup perencanaan termasuk perencanaan kebutuhan Tenaga Kesehatan yang akan didayagunakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun masyarakat.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 6

Ayat (1)

Huruf a

Perencanaan Tenaga Kesehatan dilakukan dengan memperhatikan kesesuaian jenis dan jumlah Tenaga Kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat dengan kualifikasi pendidikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Perencanaan dimulai sejak dari tahapan pengadaan Tenaga Kesehatan di institusi pendidikan hingga tahap pemerataan dan pemenuhan untuk pendayagunaan Tenaga Kesehatan yang bersangkutan. Dengan demikian akan tersedia Tenaga Kesehatan yang bermutu, dapat mencukupi kebutuhan, terdistribusi secara adil dan merata, dan memanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna.

Huruf b

Penyelenggaraan upaya kesehatan bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang meliputi pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Huruf c

Yang dimaksud dengan "ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan" meliputi Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan rujukan tingkat lanjut milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Yang dimaksud dengan "kondisi geografis dan sosial budaya" meliputi keterpencilan, perbatasan dengan negara tetangga, pulau kecil terluar berpenduduk, daerah terisolir, daerah tidak diminati, luas wilayah, distribusi penduduk, karakteristik daerah, penanganan penyakit spesifik lokal, sosial budaya, dan aspek lainnya yang mempengaruhi kebutuhan Tenaga Kesehatan.

Huruf f

Kebutuhan masyarakat dipengaruhi oleh faktor perkembangan penduduk, perkembangan epidemiologi penyakit, kondisi pada saat bencana, dan faktor lainnya.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "bekerja tidak sesuai dengan keprofesiannya" adalah lulusan pendidikan tinggi bidang kesehatan yang pekerjaannya tidak sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang dimiliki sebagai Tenaga Kesehatan.

Pasal 7

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "pemerintah daerah kabupaten/kota" adalah perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "penyusunan standar nasional pendidikan tinggi bidang kesehatan" antara lain penyusunan kurikulum pendidikan tinggi bidang kesehatan.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 14

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan "pembinaan teknis" adalah pembinaan yang ditujukan dalam rangka pencapaian standar kompetensi lulusan berdasarkan kurikulum dalam proses pendidikan.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Cukup jelas.

Pasal 15

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "berkoordinasi" yaitu Menteri memberikan pertimbangan antara lain berdasarkan:

- a. keseimbangan antara kebutuhan pelayanan kesehatan dan dinamika kesempatan kerja, baik di dalam negeri maupun di luar negeri, kecuali apabila terdapat kebutuhan pelayanan kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat;
- b. keseimbangan antara kemampuan produksi Tenaga Kesehatan dan sumber daya yang tersedia; dan
- c. perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Pelaksanaan koordinasi dilakukan dalam rangka membahas dan menetapkan kuota nasional penerimaan mahasiswa pendidikan tinggi bidang kesehatan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Huruf a

Yang dimaksud dengan "pemerataan" adalah proses penataan penempatan Tenaga Kesehatan agar jumlah, jenis, dan mutu/kualifikasi Tenaga Kesehatan sesuai dengan kebutuhan riil masing-masing Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Yang dimaksud dengan "keadaan tertentu" antara lain terjadinya kekurangan atau kekosongan Tenaga Kesehatan dan keadaan darurat atau bencana serta daerah rawan konflik.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "rumah sakit di kabupaten/kota" adalah rumah sakit milik Pemerintah/pemerintah daerah.

Ayat (2)

Huruf a

Penugasan khusus berbasis tim dilakukan dalam bentuk kelompok kerja yang terdiri dari beberapa jenis Tenaga Kesehatan.

Huruf b

Penugasan khusus individual dilakukan secara perseorangan.

Pasal 22

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "fasilitas lainnya" antara lain berupa tempat tinggal dan sarana transportasi.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 23

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Insentif bagi Tenaga Kesehatan yang didayagunakan melalui penugasan khusus diberikan oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah.

Huruf c

Jasa pelayanan yang diterima dihitung berdasarkan jenis tindakan pelayanan kesehatan yang dilakukannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Kebutuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dipenuhi dengan melakukan pemerataan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Cukup jelas.

Pasal 29

Cukup jelas.

Pasal 30

Cukup jelas.

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Cukup jelas.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.



Cukup jelas.

Pasal 37

Cukup jelas.

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

Ayat (1)

Pasal 41

Cukup jelas.

Ayat (2)

Pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan berupa pemenuhan untuk mencukupi kebutuhan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan melakukan pemerataan Tenaga Kesehatan, antara lain melalui pemindahtugasan Tenaga Kesehatan pada suatu daerah yang berlebihan ke daerah yang kekurangan Tenaga Kesehatan.

Pasal 42

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas.

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Cukup jelas.

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.



Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Cukup jelas.

Pasal 50

Ayat (1)

Cukup jelas.

Pasal 51

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "keseimbangan" adalah bahwa pendayagunaan Tenaga Kesehatan ke luar negeri tidak akan mengganggu pelayanan kesehatan di dalam negeri dan tidak menyebabkan krisis Tenaga Kesehatan di dalam negeri.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 52

Cukup jelas.

Pasal 53

Cukup jelas.

Pasal 54

Cukup jelas.

Pasal 55

Cukup jelas.

Pasal 56

Cukup jelas.

Pasal 57

Cukup jelas.

Pasal 58

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Dalam memperhatikan ketersediaan Tenaga Kesehatan warga negara Indonesia didalamnya termasuk untuk kebutuhan dalam pelayanan kesehatan.

Ayat (3)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan "Tenaga Kesehatan pendamping" adalah Tenaga Kesehatan penerima alih ilmu pengetahuan, keterampilan, dan teknologi.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan "bidang lain" antara lain bidang pendidikan dan pelatihan, bakti sosial, penelitian dan pengembangan.

Pasal 59

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan "peraturan perundang-undangan" antara lain peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai ketenagakerjaan dan keimigrasian.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "dilarang menjalankan praktik keprofesiannya secara mandiri" adalah dilarang menjalankan praktik perseorangan Tenaga Kesehatan.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 60



Cukup jelas.

Pasal 61

Cukup jelas.

Pasal 62

Cukup jelas.

Pasal 63

Cukup jelas.

Pasal 64

Cukup jelas.

Pasal 65

Cukup jelas.

Pasal 66

Cukup jelas.

Pasal 67

Cukup jelas.

Pasal 68

Cukup jelas.

Pasal 69

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

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "prapenugasan" adalah pelatihan sebelum melaksanakan tugas, seperti pembekalan untuk program nusantara sehat, program penugasan khusus, dan program pegawai tidak tetap.

Yang dimaksud dengan "di dalam penugasan" adalah pelatihan yang dilaksanakan pada saat melaksanakan tugas, seperti pelatihan teknis manajemen, teknis upaya kesehatan, teknis profesi, teknis penunjang jabatan fungsional dan pelatihan jabatan fungsional.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "pelatihan yang dilakukan secara berjenjang" adalah pelatihan yang dilakukan sebagai salah satu prasyarat untuk kenaikan jenjang setingkat lebih tinggi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Termasuk dalam "pelatihan yang dilakukan secara berjenjang" antara lain pelatihan jabatan fungsional dan pelatihan teknis profesi.

Pasal 77

Cukup jelas.

Pasal 78

Ayat (1)

Huruf a

Pengkajian kebutuhan pelatihan dilakukan untuk menelaah kebutuhan peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan.

Huruf b

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Perumusan tujuan pelatihan dilakukan untuk menentukan peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan.

Huruf c

Perancangan program pelatihan dilakukan untuk mendapatkan acuan penyelenggaraan pelatihan.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 79

Cukup jelas.

Pasal 80

Cukup jelas.

Pasal 81

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "komponen administrasi dan manajemen" adalah komponen penilaian terhadap pengelolaan institusi penyelenggara pelatihan.

Yang dimaksud dengan "komponen pelayanan pelatihan" adalah komponen penilaian terhadap proses pelayanan pelatihan.

Yang dimaksud dengan "komponen pelayanan penunjang pelatihan" adalah komponen penilaian terhadap penyediaan pelayanan penunjang pelatihan.

Pasal 82

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Yang dimaksud dengan "evaluasi pada saat proses pelatihan" antara lain evaluasi terhadap peserta, pelatih dan penyelenggaraan pelatihan dilakukan pada saat proses pelatihan.

Huruf b

Yang dimaksud dengan "evaluasi pascapelatihan" antara lain dilakukan untuk menilai implementasi hasil pelatihan di tempat kerja.

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

Yang dimaksud dengan "berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan" antara lain dengan mengikuti pendidikan berkelanjutan, pelatihan, seminar, atau kegiatan lain yang sejenis.

Pasal 91

Cukup jelas.

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 6391