



**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT  
REPUBLIK INDONESIA**

**CATATAN RAPAT  
RAPAT DENGAR PENDAPAT UMUM (RDP) BADAN LEGISLASI DPR RI  
DENGAN ALIANSI TELEMEDIK INDONESIA (ATENSI),  
PERKUMPULAN DOKTER INDONESIA BERSATU (PDIB),  
PERHIMPUNAN DOKTER AHLI HUKUM KEDOKTERAN DAN KESEHATAN  
INDONESIA (PERDAHUKKI) DAN FORUM DOKTER SUSAH PRAKTEK (FDSP)  
DALAM RANGKA PENYUSUNAN RUU TENTANG KESEHATAN**

**TANGGAL 21 NOVEMBER 2022**

Tahun Sidang	: 2022-2023
Masa Persidangan	: II
Rapat Ke	: 10
Jenis Rapat	: Rapat Dengar Pendapat Umum
Sifat Rapat	: Terbuka
Hari/tanggal	: Senin, 21 November 2022
Waktu	: Pukul 13.21 WIB s/d 17.19 WIB.
Tempat	: Ruang Rapat Badan Legislasi
Acara	: Mendengarkan masukan/pandangan dari Perkumpulan Dokter Indonesia Bersatu (PDIB) dan Forum Dokter Susah Praktek (FDSP) dan Aliansi Telemedik Indonesia (ATENSI) atas Penyusunan RUU tentang Kesehatan.
Ketua Rapat	: Dr. Supratman Andi Agtas, SH, MH
Sekretaris	: Widiharto, S.H., M.H.
Hadir	: 1. Anggota: Fisik 17 Orang, Virtual 14 Orang, dan Ijin Orang dari 8 Fraksi dari 80 Orang Anggota. 2. Undangan - Perkumpulan Dokter Indonesia Bersatu (PDIB) - Forum Dokter Susah Praktek (FDSP) - Aliansi Telemedik Indonesia (ATENSI)

## I. PENDAHULUAN.

1. Rapat Dengar Pendapat Umum Badan Legislasi dengan PDIB, FDSP, dan ATENSI dalam rangka mendapatkan masukan/pandangan atas RUU tentang Kesehatan Rapat dipimpin dan dibuka oleh Ketua Rapat Dr. Supratman Andi Agtas, SH, MH.
2. Rapat dibuka pada pukul 13.21 WIB, dan dinyatakan terbuka untuk umum, selanjutnya Ketua Rapat menyampaikan pengantar rapat dan mempersilakan PDIB, FDSP, dan ATENSI untuk menyampaikan pandangan/masukan atas Rancangan Undang-Undang tentang Kesehatan.

## II. POKOK PEMBAHASAN.

- A. Masukan/pandangan atas RUU tentang Kesehatan dari Perkumpulan Dokter Indonesia Bersatu (PDIB) sebagai berikut:
1. Perlunya Etika Profesi Kedokteran untuk menghindari penyalahgunaan dan menjamin *Professional Power* dimanfaatkan sesuai pedoman moral;
  2. Jika profesi Dokter menelan mentah-mentah nilai industri seperti efisiensi, minimalisasi pengeluaran dengan mengabaikan *patient safety* atau terlibat dalam komersialisasi layanan;
  3. Perkumpulan Dokter Indonesia Bersatu (PDIB) menolak RUU tentang Kesehatan Omnibus Law;
  4. Uji Kompetensi oleh Perguruan Tinggi jika jenjang profesi, uji sebaiknya pada Kolegium atau minimal PT. bersama Kolegium Standar Kompetensi sebaiknya diatur oleh Kolegium atau minimal, kerjasama PT dan Kolegium;
  5. Bantuan pendanaan Pendidikan dikaitkan dengan melakukan pengabdian tanpa ada bantuan sebaiknya dihindarkan;
  6. Pemindehan penugasan Dokter di daerah perlu masukan ke dalam peraturan agar dalam pengembangan karir;
  7. Perlunya standarisasi didalam pendidikan kedokteran;
  8. Setiap jenis tenaga kesehatan hanya dapat membentuk satu Organisasi Profesi;
  9. Menaikan Anggaran baik dari APBN dan APBD akan mempengaruhi secara psikologis.
- B. Masukan/pandangan atas RUU tentang Kesehatan dari Forum Dokter Susah Praktek (FDSP), atas Penyusunan RUU tentang Kesehatan sebagai berikut;
1. Durasi pelaksanaan pengurusan dan proses adaptasi masih belum sesuai dengan yang diatur dalam Perkonsil;
  2. Pemberian wewenang kepada Dokter dan Dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran merupakan wewenang penuh Pemerintah (Kementerian Kesehatan dan disentralisasikan ke Pemerintah Kabupaten/Kota);

3. Memperjelas alur dan transparansi proses adaptasi, *internship* tidak diwajibkan bagi dokter umum yang sudah menjalani *internship* di negara asal universitas;
  4. Membuat daftar universitas ternama yang bisa mempersingkat proses adaptasi (contoh: list universitas Singapore & Malaysia);
  5. Waktu durasi adaptasi yang adil dengan mempertimbangkan kemampuan dan pengalaman individu;
  6. Evaluasi kompetensi standar nasional oleh Kementrian dan Pemerintah (bukan oleh organisasi non-pemerintah) sesuai standar nasional, dengan pengecualian untuk pakar pada bidangnya;
  7. Penerbitan STR dan SIP oleh Menteri Kesehatan dan KKI tanpa ketergantungan surat rekomendasi organisasi non pemerintah;
  8. Untuk individu yang mengambil program Dokter Umum dan Dokter Spesialis di luar negeri diusulkan untuk hanya mengikuti adaptasi untuk program spesialis;
  9. Standarisasi biaya adaptasi dan biaya ujian nasional;
  10. Konsil Kedokteran Indonesia yang *independent* dan bebas dari *Conflict of Interest*, sehingga menjamin adanya mekanisme *check and balances* seperti di negara maju;
  11. Anggota dipilih melalui seleksi independent (bukan ditunjuk/ atau bukan Perwakilan dari Organisasi Profesi);
  12. Organisasi Profesi perlu dibedakan antara Organisasi Profesi sebagai wadah berhimpun yang mengurus anggota, dan Kolegium yang mengurus perkembangan bidang keilmuan tertentu.
- C. Masukan/pandangan atas RUU tentang Kesehatan dari Aliansi Teledidik Indonesia (ATENSI) sebagai berikut :
1. Menambahkan kata alat dalam definisi Fasilitas Kesehatan sebagai berikut : Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perorangan maupun masyarakat, dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan/atau rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
- D. Tanggapan Anggota Badan Legislasi DPR RI
1. Anggota Badan Legislasi akan mencari rumusan regulasi yang lebih tepat didalam Penyusunan RUU tentang Kesehatan.
  2. Terkait dengan kesehatan merupakan masalah yang fundamental dan merupakan pilar pembangunan Bangsa.
  3. Tujuan dari RUU tentang Kesehatan ada memudahkan masyarakat dalam berobat, biaya murah, mendapatkan pelayanan prima dan kualitas obat terbaik.
  4. Untuk melakukan kerjasama dengan Universitas terkemuka yang ada diseluruh Negeri untuk bisa memberikan izin praktek di Indonesia.
  5. Dalam hal *telemedicine*, apabila Dokter melakukan penanganan pasien secara *Online* diharapkan pada saat yang bersamaan tidak melakukan memeriksa pasien secara fisik.


6. Harus adanya partner Pemerintah untuk melaksanakan aplikasi dalam kebijakan.
7. Mempersingkat proses regulasi penerbitan STR dan SIP oleh Menteri Kesehatan dan KKI tanpa ketergantungan surat rekomendasi organisasi non pemerintah.
8. Pembatasan kesempatan pembelajaran pengembangan Dokter tidak general hanya pada daerah tertentu, dikarenakan tidak terdistribusi dengan baik Dokter didaerah.

### III. KESIMPULAN.

Seluruh masukan/pandangan yang telah disampaikan PDIB, FDSP, ATENSI dan Anggota Badan Legislasi DPR RI akan menjadi bahan pertimbangan Badan Legislasi dalam penyusunan RUU tentang Kesehatan.

Rapat ditutup pukul 17.19 WIB.

Jakarta, 21 November 2022  
AN. KETUA RAPAT/  
SEKRETARIS



WIDIARTO, S.H., M.H.  
NIP. 19670127 199803 1 001