



**MAHKAMAH KONSTITUSI  
REPUBLIK INDONESIA**

**IKHTISAR PUTUSAN  
PERKARA NOMOR 36/PUU-XVIII/2020**

**Tentang**

**Kewajiban Negara Dalam Memberikan Penghargaan dan Fasilitas  
Kekarantinaan Kepada Petugas Dalam Penanggulangan Wabah**

- Pemohon** : Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia (MHKI), Eva Sri Diana, dkk
- Jenis Perkara** : Pengujian Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (UU 4/1984) dan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan (UU 6/2018) terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945).
- Pokok Perkara** : Pengujian Pasal 9 ayat (1) UU 4/1984 dan Pasal 6 UU 6/2018 terhadap Pasal 27 ayat (2), Pasal 28D ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3) UUD 1945.
- Amar Putusan** : **Dalam Provisi**  
Menolak permohonan provisi para Pemohon  
**Dalam Pokok Permohonan**  
1. Menyatakan permohonan Pemohon I tidak dapat diterima;  
2. Menolak permohonan para Pemohon untuk selain dan selebihnya.
- Tanggal Putusan** : Rabu, 25 November 2020.
- Ikhtisar Putusan** :

Para Pemohon terdiri atas badan hukum dan perorangan warga negara di mana badan hukum merupakan perkumpulan dibentuk dengan maksud dan tujuan menghimpun, membina, memajukan Hukum Kesehatan di Indonesia melalui kajian, penelitian, pelatihan, mediasi, advokasi, dan diskusi dalam bidang Hukum Kesehatan untuk kepentingan kemanusiaan dan hak-hak asasi manusia, sedangkan Pemohon perorangan warga negara merupakan sebagai dokter atau tenaga kesehatan yang merasakan kurangnya fasilitas APD dalam menanggulangi wabah penyakit menular COVID-19. Menurut para Pemohon kata “dapat” pada Pasal 9 ayat (1) UU 4/1984 menyebabkan tidak adanya kewajiban negara dalam memberikan penghargaan terhadap petugas yang melaksanakan penanggulangan wabah penyakit, selain itu norma Pasal 6 UU 6/2018 menyebabkan tidak tersedianya fasilitas kekarantinaan yang dibutuhkan para Pemohon dalam penanggulangan wabah COVID-19. Menurut para Pemohon hal ini menyebabkan pelanggaran terhadap hak para Pemohon khususnya hak berusaha dan hak untuk tidak mendapatkan perlakuan diskriminatif. Menurut para Pemohon norma tersebut bertentangan dengan Pasal 27 ayat (2),

Pasal 28D ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3) UUD 1945.

Tentang kewenangan, oleh karena permohonan para Pemohon adalah permohonan untuk menguji konstusionalitas norma undang-undang, *in casu* UU 4/1984 dan UU 6/2018 terhadap UUD 1945, maka Mahkamah berwenang mengadili permohonan *a quo*;

Bahwa terhadap kedudukan hukum Pemohon, setelah dicermati uraian Pemohon I mengenai kedudukan hukum dan seluruh alat bukti yang dilampirkan oleh Pemohon I, tidak terdapat uraian maupun bukti yang dapat meyakinkan Mahkamah bahwa Pemohon telah aktif melakukan kegiatan-kegiatan yang berkenaan dengan isu konstusionalitas dalam norma yang diajukan. Menurut Mahkamah, Pemohon I tidak dapat membuktikan sebagai Lembaga telah secara aktif berkegiatan di bidang yang berkaitan dengan norma yang diajukan. Dengan demikian Pemohon I tidak memiliki kedudukan hukum untuk mengajukan pengujian norma *a quo*. Sedangkan terhadap Pemohon II, Pemohon III, Pemohon IV dan Pemohon V menurut Mahkamah ada keterkaitan antara kepentingan para Pemohon *a quo* yang bertugas selaku petugas kesehatan dengan persoalan yang diatur dalam norma yang diajukan pengujiannya, karena pada pokoknya objek undang-undang yang mengatur mengenai penanggulangan wabah penyakit menular dan kegiatan kekarantina kesehatan berkaitan dengan hak dan kewajiban para Pemohon yang berprofesi sebagai dokter dan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Dengan demikian terlepas terbukti atau tidaknya anggapan kerugian yang ditimbulkan oleh inkonstitusionalitas Pasal yang diajukan, Pemohon II, Pemohon III, Pemohon IV dan Pemohon V berkenaan dengan profesi dan bidang tugasnya telah terdapat adanya hubungan sebab-akibat (*causal verband*) antara anggapan kerugian konstusional berupa terhambatnya pelaksanaan tugas para Pemohon tersebut dengan berlakunya norma yang dimohonkan pengujian. Terhadap hal tersebut, Pemohon I tidak memiliki kedudukan hukum, sedangkan para Pemohon lainnya memiliki kedudukan hukum untuk mengajukan pengujian UU *a quo*.

Bahwa terhadap permohonan provisi, Mahkamah berpendapat permohonan provisi yang diajukan para Pemohon tidaklah serta merta dapat dikabulkan dengan mendasarkan pada Putusan Mahkamah Nomor 133/PUU-VII/2009 karena setelah Mahkamah mencermati secara saksama alasan-alasan para Pemohon (*vide* permohonan halaman 9-11) dan petitum dalam provisi telah ternyata tidak terdapat alasan-alasan yang signifikan mengharuskan Mahkamah mengabulkan provisi. Terlebih lagi bukanlah merupakan kewenangan Mahkamah untuk memerintahkan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah untuk segera menciptakan regulasi dan melaksanakan kebijakan sebagaimana disebutkan para Pemohon dalam petitum provisinya. Oleh karena itu, permohonan provisi para Pemohon adalah tidak beralasan menurut hukum dan oleh karenanya harus dinyatakan ditolak.

Bahwa keberadaan UU 4/1984 tidak secara spesifik dibuat untuk penanggulangan penyakit menular tertentu, namun dibentuk sebagai dasar hukum penanggulangan berbagai jenis wabah penyakit sepanjang kondisinya memenuhi syarat Pasal 1 huruf a tersebut. Berkenaan dengan lingkup upaya penanggulangan wabah, UU *a quo* menentukannya dalam Pasal 5 ayat (1) yaitu: a. penyelidikan epidimiologis, b. pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan isolasi penderita, termasuk tindakan karantina, c. pencegahan dan pengebalan, d. pemusnahan penyebab penyakit, e. penanganan jenazah akibat wabah, f. penyuluhan kepada masyarakat, dan g. upaya penanggulangan lainnya. Dengan disebutkannya "upaya penanggulangan lainnya" dalam rumusan Pasal 5 ayat (1) huruf g UU *a quo*

menunjukkan bahwa upaya penanggulangan wabah mencakup bidang yang amat luas atau tidak limitatif, di mana kondisi pandemi COVID-19 termasuk di dalamnya.

Oleh karena upaya penanggulangan wabah penyakit menular ini berdampak besar bagi petugas tertentu yang terlibat dalam upaya tersebut maka Pasal 9 UU 4/1984 menghendaki agar para petugas tertentu yang melaksanakan upaya penanggulangan wabah dapat diberikan penghargaan atas risiko yang ditanggungnya. Petugas tertentu yang dimaksud yaitu setiap orang, baik yang berstatus sebagai pegawai negeri maupun bukan, yang ditunjuk oleh yang berwajib dan/atau yang berwenang untuk melaksanakan upaya penanggulangan wabah, sedangkan jenis penghargaan yang diberikan dapat berupa materi dan/atau bentuk lain (vide Penjelasan Pasal 9 ayat (1) UU 4/1984). Namun demikian UU *a quo* tidak menentukan perihal teknis pemberian penghargaan ini karena pengaturannya dimandatkan untuk diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah sehingga menjadi dasar kewenangan bagi pemerintah untuk membuat peraturan pelaksana mengenai upaya penanggulangan wabah penyakit menular tersebut.

Sebagai bentuk pelaksanaan atas dasar amanat tersebut telah diterbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (PP 40/1991). Substansi PP *a quo* hanya menegaskan kembali muatan UU dan selanjutnya memberikan sub-delegasi pengaturannya kepada ketentuan yang lebih rendah yakni keputusan menteri. Adanya pendelegasian tersebut dikarenakan luasnya cakupan UU 4/1984 sehingga pembuat kebijakan diberikan keleluasan atau fleksibilitas untuk membuat aturan pelaksana sesuai dengan karakteristik atau dampak dari wabah yang tengah dihadapi.

Dengan menggunakan UU 4/1984 sebagai landasan hukum, pemerintah mengeluarkan berbagai aturan pelaksana yang spesifik dibentuk untuk menghadapi dampak pandemi COVID-19 yang merupakan ketentuan sub-delegasi dari UU 4/1984 *a quo*. Lebih lanjut, dalam rangka memberikan kejelasan pengelolaan alokasi insentif bagi tenaga kesehatan yang menangani pandemi COVID-19 telah diterbitkan pula Keputusan Menteri Keuangan Nomor 15/KM.7/2020 tentang Tata Cara Pengelolaan dan Rincian Alokasi Dana Cadangan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Tambahan Gelombang III Tahun Anggaran 2020. Alokasi dana yang dimaksud oleh ketentuan tersebut, salah satunya diperuntukan bagi insentif tenaga kesehatan daerah yang dialokasikan untuk bulan Maret sampai dengan Mei 2020. Insentif ini diberikan sebagai bentuk penghargaan negara atas risiko yang harus ditanggung oleh tenaga kesehatan yang terlibat dalam upaya penanggulangan pandemi COVID-19, di mana COVID-19 merupakan bagian dari wabah penyakit menular. Berkenaan dengan siapa saja tenaga kesehatan yang memperoleh insentif tersebut telah ditentukan dalam Pasal 9 UU 4/1984, dalam kaitan ini, Menteri Kesehatan sebagai pihak yang bertanggung jawab terhadap penanggulangan wabah telah menentukan pula kriteria tenaga kesehatan yang menerima insentif yakni dokter spesialis, dokter, dokter gigi, bidan, perawat, dan tenaga medis lainnya, termasuk juga dokter yang mengikuti penugasan khusus residen, dokter yang mengikuti Program Internsip Dokter Indonesia, dokter yang mengikuti Pendayagunaan Dokter Spesialis, tenaga kesehatan yang mengikuti Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan dalam Mendukung Program Nusantara Sehat, dan relawan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan yang terlibat dalam penanganan COVID-19 yang diusulkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan tempat penugasan.

Terhadap dalil para pemohon yang menyatakan tidak adanya kejelasan

perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan yang menanggulangi pandemi COVID-19 karena tidak dirumuskannya norma Pasal 9 UU 4/1984 dengan kata “wajib” sehingga menjadi “wajib diberikan penghargaan atas risiko yang ditanggung dalam melaksanakan tugasnya”, merupakan dalil yang tidak berdasar karena telah ternyata amanat Pasal 9 UU 4/1984 meskipun dirumuskan dengan kata “dapat” telah direalisasikan melalui berbagai regulasi dalam rangka memberikan penghargaan berupa jaminan insentif dan santunan kematian, bahkan penghargaan Bintang Jasa. Terlebih lagi, secara doktriner penggunaan kata “dapat” dalam penormaam undang-undang merupakan hal yang lazim dilakukan karena operator norma tidak selalu dirumuskan dengan kata wajib, di mana norma wajib berkaitan dengan kewajiban yang telah ditetapkan dan apabila tidak dipenuhi kewajiban tersebut dikenakan sanksi. Sementara itu, norma “dapat” mengandung sifat diskresioner (vide angka 267 dan angka 268 Lampiran II Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan). Karena sifat diskresioner tersebut maka norma “dapat” dalam pelaksanaannya dapat menjadi wajib untuk direalisasikan karena ada faktor-faktor yang mengharuskannya, *in casu*, risiko yang harus ditanggung petugas kesehatan tertentu dalam upaya menanggulangi wabah penyakit menular. Dengan mencermati begitu luasnya cakupan dari UU 4/1984, yaitu berkenaan dengan jenis wabah yang dihadapi, dampak dari wabah, jenis kegiatan yang dapat termasuk di dalam upaya penanggulangan wabah, siapa saja yang termasuk petugas yang melakukan upaya penanggulangan wabah, serta bentuk penghargaan yang dapat diberikan, maka sudah tepat jika diksi yang digunakan dalam norma *a quo* menggunakan kata “dapat”. Bertransformasinya makna “dapat” menjadi “wajib” dalam implementasinya ditentukan oleh banyak faktor, dan untuk undang-undang yang cakupannya begitu luas, seperti halnya UU 4/1984, peraturan pelaksana dalam bentuk peraturan pemerintah yang spesifik mengatur kondisi tertentu sudah cukup untuk menjadi dasar kapan dan di mana kata “dapat” tersebut dapat diimplementasikan menjadi “wajib”. Bagaimanapun juga selama peraturan ini mengikat pemerintah serta aparat di dalamnya untuk melaksanakannya maka sesungguhnya dengan sendirinya penghargaan kepada petugas yang terdampak pandemi COVID-19 telah menjadi prioritas dengan didasarkan pada aturan pelaksana yang dimandatkan oleh UU *a quo*. Oleh karena itu, persoalan yang dihadapi oleh para Pemohon di mana tidak adanya kepastian terhadap ada atau tidaknya penghargaan yang berhak didapatkan oleh para Pemohon selaku petugas kesehatan yang mengalami risiko dalam upaya penanggulangan wabah pandemi COVID-19 sesungguhnya merupakan persoalan implementasi norma. Terlepas dari persoalan tersebut, pembentuk undang-undang telah memasukkan revisi UU 4/1984 dalam Program Legislasi Nasional 2020-2024, oleh karenanya perlu diprioritaskan revisi tersebut sehingga dapat terbentuk undang-undang penanggulangan wabah penyakit menular yang jangkauan pengaturannya lebih komprehensif. Dengan demikian dalil para Pemohon mengenai inkonstitusionalitas norma Pasal 9 ayat (1) UU 4/1984 tidak beralasan menurut hukum;

Terhadap dalil para Pemohon mengenai konstitusionalitas Pasal 6 UU 6/2018, jika dicermati secara saksama keberadaan Pasal 6 UU 6/2018 tidaklah berdiri sendiri karena penjabaran lebih lanjut ketentuan Pasal 6 UU *a quo* termasuk frasa yang dipersoalkan konstitusionalitasnya oleh para Pemohon telah diatur lebih komprehensif dalam Bab IX UU *a quo* dengan judul “SUMBER DAYA KEKARANTINAAN KESEHATAN” yang pengaturannya termaktub dalam Pasal 71 sampai dengan Pasal 78. Berkaitan dengan permintaan para Pemohon agar Mahkamah memaknai frasa “ketersediaan sumber daya yang diperlukan” dalam

Pasal 6 UU 6/2018 menjadi “Ketersediaan Alat Pelindung Diri bagi tenaga medis” telah ternyata apa yang diminta oleh para pemohon tersebut telah terakomodasi pengaturannya dalam ketentuan Pasal 72 ayat (3) UU 6/2018 karena Alat Pelindung Diri yang dimaksud adalah bagian dari alat kesehatan yang merupakan bagian dari Perbekalan Kekejarantinaan Kesehatan, bukan bagian dari fasilitas kesehatan sebagaimana yang didalikan oleh para Pemohon. Oleh karenanya apabila Petitum para Pemohon dikabulkan berkenaan dengan pemaknaan frasa “ketersediaan sumber daya yang diperlukan” dalam Pasal 6 UU 6/2018 dimaknai menjadi ketersediaan alat pelindung diri, insentif bagi tenaga medis, santunan bagi keluarga tenaga medis dan sumber daya pemeriksaan penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat, hal tersebut justru akan mempersempit serta menimbulkan ketidakpastian hukum sebagaimana dijamin oleh Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 karena adanya *redundancy* dengan pengaturan yang sudah termaktub dalam Pasal 71 sampai dengan Pasal 78 khususnya Pasal 72 ayat (3) UU *a quo*. Terlebih lagi, jika petitum para Pemohon tersebut dikabulkan justru akan menimbulkan kerugian di masyarakat secara luas karena berdampak pada ketidakmaksimalan upaya mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat karena pemerintah menjadi tidak berkewajiban lagi untuk menyediakan fasilitas kekejarantinaan kesehatan misalnya rumah sakit, sediaan farmasi misalnya obat-obatan, dan perbekalan kesehatan lainnya, padahal hal demikian menjadi tanggungjawab negara sebagaimana diamanatkan oleh Pasal 34 ayat (3) UUD 1945.

Persoalan ketidaktersediaan Alat pelindung Diri secara merata untuk memenuhi seluruh kebutuhan tenaga medis, tenaga kesehatan, dan pegawai fasilitas kesehatan di tengah kondisi masa pandemi COVID-19 saat ini sebagaimana didalihkan para Pemohon sesungguhnya merupakan bentuk kepedulian dan keprihatinan para Pemohon dan siapapun yang harus menjadi catatan khusus bagi Pemerintah. Namun demikian persoalan tersebut tidaklah berkorelasi dengan inkonstitusionalitas norma Pasal 6 UU 6/2018. Dengan demikian dalil para Pemohon mengenai konstitusionalitas Pasal 6 UU 6/2018 tidak beralasan menurut hukum.

Dengan demikian Mahkamah menjatuhkan putusan yang amarnya sebagai berikut:

**Dalam Provisi**

Menolak permohonan provisi para Pemohon

**Dalam Pokok Permohonan**

1. Menyatakan permohonan Pemohon I tidak dapat diterima;
2. Menolak permohonan para Pemohon untuk selain dan selebihnya.

*Pendapat Berbeda (Dissenting Opinion)*

Terhadap putusan Mahkamah *a quo*, tiga orang hakim konstitusi memiliki pendapat berbeda (*dissenting opinion*) perihal pokok permohonan kata “dapat” dalam Pasal 9 ayat (1) UU 4/1984 yang pada pokoknya menyatakan bahwa sebagai pekerjaan yang dapat menimbulkan resiko yang dapat saja mempertaruhkan nyawa, kebijakan berbentuk fakultatif atau diskresioner adalah kebijakan yang tidak menghargai derajat kemanusiaan. Mestinya dengan tingkat dan beban risiko yang dihadapi, kebijakan negara terhadap mereka yang terdampak karena melaksanakan penanggulangan wabah, termasuk wabah pandemi Covid-19, tidak dapat ditempatkan sebagai kebijakan yang bersifat pilihan dan harus bersifat imperatif. Sifat imperatif ini merupakan konsekuensi dari tanggung jawab negara dalam

memenuhi kewajiban konstitusionalnya menyediakan pelayanan kesehatan yang layak bagi warga negara. Dalam hal norma *a quo* dirumuskan dengan konstruksi imperatif, para petugas tertentu yang merasa terancam dengan dampak pandemi Covid-19 akan bekerja dalam suasana yang jauh lebih nyaman karena lebih terlindungi. Dengan demikian, seharusnya kata “dapat” dalam norma Pasal 9 ayat (1) UU 4/1984 menjadi kata “wajib” sehingga norma *a quo* adalah konstitusional sepanjang dimaknai “Kepada para petugas tertentu yang melaksanakan upaya penganggulangan wabah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) **wajib** diberikan penghargaan atas risiko yang ditanggung dalam melaksanakan tugasnya adalah beralasan menurut hukum.