



PUTUSAN
Nomor 40/PUU-X/2012

DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA
MAHKAMAH KONSTITUSI REPUBLIK INDONESIA

[1.1] Yang mengadili perkara konstitusi pada tingkat pertama dan terakhir, menjatuhkan putusan dalam perkara Permohonan Pengujian Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang diajukan oleh:

[1.2] Nama : **H. Hamdani Prayogo**
Pekerjaan : Tukang Gigi
Alamat : Jalan Kiruntag Nomor 21 RT.002/001 Kelapa Dua Kebon Jeruk Jakarta Barat

Dalam hal ini berdasarkan surat kuasa khusus bertanggal 13 April 2012 memberi kuasa kepada **M. Sholeh Amin, S.H., M.Hum., A. Wirawan Adnan, S.H., AH. Wakil Kamal, S.H., MH., Iim Abdul Halim, S.H., Rinni Ariany, S.H., MH., dan Nirsam MN Makarau, S.H., MH.**, kesemuanya adalah Advokat dan Konsultan Hukum yang tergabung dalam Lembaga Bantuan Hukum (LBH) Mandiri yang beralamat di Harsono RM Nomor 36 Ragunan, Jakarta Selatan, bertindak baik bersama-sama maupun sendiri-sendiri untuk dan atas nama Pemberi Kuasa;

Selanjutnya disebut sebagai ----- **Pemohon**;

[1.3] Membaca permohonan Pemohon;
Mendengar keterangan Pemohon;
Mendengar dan membaca keterangan tertulis Pemerintah;
Mendengar dan membaca keterangan tertulis Dewan Perwakilan Rakyat;
Mendengar dan membaca keterangan tertulis saksi, dan ahli Pemohon;
Mendengar dan membaca keterangan tertulis ahli Pemerintah;
Memeriksa bukti-bukti yang diajukan oleh Pemohon;

Membaca kesimpulan Pemohon dan Pemerintah;

2. DUDUK PERKARA

[2.1] Menimbang bahwa Pemohon mengajukan permohonan dengan surat permohonan bertanggal 16 April 2012 yang diterima di Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi (selanjutnya disebut Kepaniteraan Mahkamah) pada tanggal 16 April 2012, berdasarkan Akta Penerimaan Berkas Permohonan Nomor 132/PAN.MK/2012 dan dicatat dalam Buku Registrasi Perkara Konstitusi dengan Nomor 40/PUU-X/2012 pada tanggal 25 April 2012, yang telah diperbaiki dengan permohonan bertanggal 22 Mei 2012 dan diterima di Kepaniteraan Mahkamah pada tanggal 23 Mei 2012, yang menguraikan hal-hal sebagai berikut:

A. Kewenangan Mahkamah Konstitusi

1. Bahwa Pemohon memohon kepada Mahkamah untuk melakukan pengujian Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran terhadap ketentuan Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 28D ayat (1) UUD 1945;
2. Bahwa merujuk pada ketentuan Pasal 24C ayat (1) UUD 1945 *juncto* Pasal 10 ayat (1) huruf (a) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (Selanjutnya disebut UU MK), yang menegaskan bahwa salah satu kewenangan Mahkamah Konstitusi adalah melakukan pengujian Undang-Undang terhadap Undang-Undang Dasar 1945 (UUD 1945) Pasal 24C ayat (1) UUD 1945 menyatakan "*Mahkamah Konstitusi berwenang mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final untuk menguji Undang-Undang terhadap Undang-Undang Dasar, ... dst.*"
Kemudian Pasal 10 ayat (1) huruf a UU MK antara lain menyatakan "*Mahkamah Konstitusi berwenang mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final;*
a. *Menguji Undang-Undang terhadap Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, ... dan seterusnya.*"
3. Bahwa berdasarkan Pasal 7 ayat (1) dan ayat (2) *juncto* Pasal 9 ayat (1)

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, menyatakan bahwa secara hierarki kedudukan UUD 1945 adalah lebih tinggi dari Undang-Undang, oleh karena itu setiap ketentuan Undang-Undang tidak boleh bertentangan dengan UUD 1945 (*constitutie is de hoogste wet*). Dalam hal suatu Undang-Undang diduga bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, pengujiannya dilakukan oleh Mahkamah Konstitusi;

4. Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka Pemohon berpendapat bahwa Mahkamah berwenang memeriksa dan memutus permohonan pengujian Undang-Undang ini;

B. Kedudukan Hukum (*legal standing*) Pemohon

1. Bahwa dalam permohonan pengujian Undang-Undang terhadap UUD 1945, agar seseorang atau suatu pihak dapat diterima kedudukan hukum (*legal standing*) nya selaku Pemohon di hadapan Mahkamah, maka berdasarkan Pasal 51 ayat (1) UU MK, menentukan bahwa "*Pemohon adalah pihak yang hak dan atau kewenangan konstitusionalnya, telah dirugikan oleh bertakunya undang-undang*", yaitu:
 - a. *perorangan warga negara Indonesia (termasuk kelompok orang yang mempunyai kepentingan sama);*
 - b. *kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Negara Republik Indonesia yang diatur dalam undang-undang;*
 - c. *badan hukum publik atau privat; atau*
 - d. *lembaga negara*".
2. Bahwa Pemohon berprofesi sebagai tukang gigi yang dikategorikan perorangan warga negara Indonesia yang telah dirugikan hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya akibat berlakunya ketentuan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran tersebut;
3. Bahwa sebagai bukti Pemohon adalah perorangan warga negara Indonesia adalah memiliki kartu tanda penduduk (KTP) dengan Nomor 3175012110720007, yang dikeluarkan oleh Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta

Barat;

4. Bahwa bukti Pemohon berprofesi sebagai Tukang Gigi adalah dengan adanya Surat Terdaftar Pengobat Tradisional Nomor 30315-310-28/07/2005.0 yang dikeluarkan oleh Kepala Suku Dinas Pelayanan Kesehatan Jakarta Pusat. Pemohon juga mendapatkan ijin untuk membuka sarana pengobatan tradisional berdasarkan Sertifikat Registrasi Sarana Pengobatan Tradisional Nomor 30179-310-7041-28/07/2007.0 yang dikeluarkan oleh Kepala Suku Dinas Pelayanan Kesehatan Jakarta Pusat;
5. Bahwa sejak Putusan Mahkamah Nomor 006/PUU-III/2005 hingga saat ini telah menjadi pendirian Mahkamah bahwa untuk dapat dikatakan ada kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional harus memenuhi ketentuan Pasal 51 ayat (1) UU MK;
6. Bahwa tentang adanya kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional Pemohon dalam pengajuan permohonan ini, dapat diuraikan sebagai berikut:
 - a. Adanya hak dan/atau kewenangan konstitusional Pemohon yang diberikan oleh UUD 1945:
 - 1) Pemohon mempunyai Hak Konstitusional untuk memperoleh pekerjaan dan penghidupan yang layak, sebagaimana ditentukan dalam Pasal 27 ayat (2) UUD 1945;
 - 2) Pemohon mempunyai hak untuk memperoleh kepastian hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 28D ayat (1) UUD 1945;
 - b. Hak dan/atau kewenangan konstitusional tersebut, dianggap telah dirugikan oleh berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan pengujian:
 - 1) Sebelum diberlakukannya Undang-Undang Praktik Kedokteran, Pemohon mempunyai penghasilan dari pekerjaan sebagai tukang gigi sehingga memperoleh penghidupan yang layak bagi Pemohon dan keluarganya sebagai warga Negara;
 - 2) Bahwa pekerjaan Pemohon sebagai tukang gigi *a quo*, diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PERK/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi ("Permenkes 339/1989");
 - 3) Setelah diberlakukannya Undang-Undang Praktik Kedokteran, Kementerian Kesehatan kemudian menerbitkan Peraturan Menteri

Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/ IX/2011 ("Permenkes 1871/2011") tentang Pencabutan Permenkes 339/1989 yang tidak memperpanjang atau tidak memberikan izin kepada Pemohon untuk melaksanakan pekerjaan sebagai tukang gigi. Jika Pemohon tetap melaksanakan pekerjaan Pemohon, maka Pemohon terancam sanksi pidana sebagaimana ditentukan dalam Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran. Permenkes 1871/2011 diterbitkan dengan mendasarkan pada Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran.

- 4) Bahwa dengan adanya Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran yang menjadi dasar Permenkes 1871/2011 tersebut mengakibatkan hak konstitusional Pemohon hilang, padahal Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 ini normanya adalah untuk dokter gigi palsu (gadungan) dan dokter palsu, setidaknya norma pasal ini tidak ditujukan untuk profesi tukang gigi dan dengan demikian Pemohon merasa dirugikan dengan berlakunya Undang-Undang Praktik Kedokteran;
- c. Kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional tersebut harus bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi;
Bahwa dengan adanya Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran yang dijadikan dasar penerbitan Permenkes 1871/2011, Pemohon secara riil benar-benar telah mengalami kerugian material berupa hilangnya penghasilan Pemohon setiap bulan yang jika dirata-rata sebesar Rp. 2.000.000 – Rp. 3.000.000 perbulan. Akibat hilangnya penghasilan Pemohon setiap bulan, maka Pemohon kehilangan mata pencaharian untuk diri Pemohon dan keluarga Pemohon sehingga Pemohon merasa hak konstitusional Pemohon untuk mendapatkan pekerjaan dan penghidupan yang layak sebagai warga negara merasa terampas;
- d. Adanya hubungan sebab-akibat (*causal verband*) antara kerugian dimaksud dengan berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan

pengujian;

Bahwa Pemohon tidak akan menderita kerugian material jika Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran dicabut, karena Pemohon akan tetap bisa menjalankan profesinya sebagai tukang gigi secara sat', karena tidak ada lagi larangan terhadap profesi tukang gigi dalam melaksanakan pekerjaannya sebagai tukang gigi;

- e. Adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan maka kerugian konstitusional tersebut tidak akan atau tidak lagi terjadi; Apabila dicabut Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran, maka Permenkes *a quo* tidak ada rujukannya dan dengan demikian tidak akan ada larangan dari Kementerian Kesehatan sehingga tidak ada kerugian yang diderita Pemohon;
7. Bahwa berdasarkan dalil-dalil Pemohon di atas, maka Pemohon telah memenuhi ketentuan Pasal 51 ayat (1) UU MK dan telah memenuhi syarat-syarat sebagaimana menjadi pendirian Mahkamah berdasarkan Putusan Nomor 006/PUU-III/2005, sehingga Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) untuk bertindak sebagai Pemohon dalam permohonan pengujian Undang-Undang ini;

C. Alasan-Alasan Permohonan

Bahwa dasar dimohonkan pengujian dalam perkara ini adalah ketentuan Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran yang selengkapnya berbunyi "*Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau izin praktik*". Kemudian dipertegas dengan ancaman pidana berdasarkan ketentuan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran yang menegaskan "*Setiap orang yang dengan sengaja menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi atau surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp.150.000.000,00*

(seratus lima puluh juta rupiah);

Adapun alasan-alasan Pemohon adalah sebagai berikut:

1. Bahwa Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran bertentangan dengan hak konstitusional Pemohon sebagaimana diatur dalam Pasal 27 ayat (2) UUD 1945 "*Tiap-tiap warga Negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan*". Adanya larangan kepada Pemohon untuk menjalankan pekerjaannya dengan mendasarkan pada Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran ini merupakan tindakan yang akan mematikan usaha tukang gigi. Padahal pekerjaan Pemohon sebagai tukang gigi sebelum adanya Undang-Undang Praktik Kedokteran adalah pekerjaan yang sah sebagai tukang gigi;
2. Akibat berlakunya ketentuan Pasal 73 ayat (1) Pemohon tidak mendapatkan kepastian hukum yang adil karena norma terkandung dalam Pasal 73 ayat (1) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik kedokteran tersebut bersifat multi tafsir, bisa diartikan sangat luas. Norma yang terkandung dalam pasal ini adalah untuk melarang praktik dokter/dokter gigi gadungan, namun akibat perumusan yang tidak rigid/tidak pasti ini (*broad spectrum*) sehingga semua bidang pekerjaan/profesi aktivitas yang sebetulnya tidak dituju atau dibidik oleh undang-undang ini menjadi terkena juga, antara lain pekerjaan tukang nisi yang sebelum berlakunya Undang-Undang Praktik Kedokteran merupakan pekerjaan yang *legal* dan sah;
3. Bahwa oleh karena larangan ini bersifat pidana yang disertai ancaman pidana penjara yang sangat berat, yaitu ancaman pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp.150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah), sementara rumusan norma perbuatan pidana tersebut tidak jelas dan tegas, sehingga tidak sesuai dengan prinsip *lex certa* yang menjadi asas hukum pidana, serta tidak memberikan kepastian hukum yang adil sebagaimana dijamin Konstitusi;
4. Bahwa sebelum Undang-Undang Praktik Kedokteran ini diberlakukan, Pemohon mempunyai kewenangan yang sah sebagai tukang gigi, bahwa kemudian dengan terbitnya Undang-Undang Praktik Kedokteran maka Pemohon tidak berwenang lagi untuk menjalankan kegiatannya sebagai tukang gigi. Bukti kewenangan ini adalah adanya pengakuan dan Pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan

Nomor 339 /MENKES/PER/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, Tukang Gigi mempunyai kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (9) meliputi: *a. membuat sebagian/seluruh gigi tiruan dari akrilik; dan b. memasang gigi tiruan lepasan.* Kewenangan yang dimiliki oleh tukang gigi ini tidak bertentangan dengan pekerjaan dokter gigi. Karena tukang gigi tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan oleh dokter gigi;

5. Bahwa jasa yang dilakukan oleh tukang gigi tidak membahayakan masyarakat yang menggunakan jasanya. Masyarakat justru membutuhkan jasa tukang gigi untuk dibuatkan gigi palsu, dengan harga yang terjangkau, dan pada umumnya yang menjadi pengguna jasa tukang gigi adalah masyarakat golongan menengah ke bawah. Karena jika dibandingkan pergi ke dokter gigi untuk dibuatkan gigi palsu biaya yang dikeluarkan akan lebih mahal;
6. Bahwa adanya kebutuhan masyarakat terhadap keberadaan tukang gigi terbukti dengan banyaknya tukang gigi di Indonesia yang saat ini mencapai 75000 orang. Jumlah ini menunjukkan profesi tukang gigi dibutuhkan oleh masyarakat. Bahwa akibat adanya larangan untuk melakukan kegiatannya sebagai tukang gigi, maka masyarakat menengah kebawah sebagai pengguna jasa akan kehilangan untuk memperoleh pelayanan jasa pemasangan gigi palsu dengan harga yang terjangkau;
7. Bahwa sebagai informasi, keberadaan tukang gigi di Indonesia sudah ada sejak zaman kolonial Belanda. Bahkan boleh dibilang, para tukang gigi (waktu itu disebut dukun gigi) lah yang mendorong penguasa kolonial Belanda mendirikan lembaga pendidikan kedokteran gigi STOVIT (*School tot Opleiding van Indische Tandartsen*) di Surabaya pada 1928. Saat itu praktik *tandmeester* atau tukang gigi sudah ada dan menguasai pasar. Dokter gigi memang ada, tapi hanya untuk melayani orang Eropa yang mukim di sini. Itu pun jumlahnya terbatas;

Pada 5 Mei 1943, di Surabaya, Jepang mendirikan Ika Daigaku Sika Senmenbu atau Sekolah Dokter Gigi untuk memenuhi kebutuhan akan tenaga dokter gigi berkualitas dalam waktu singkat. Sekolah ini dipimpin Dr Takeda, sebelum diganti oleh Prof Dr Imagawa. Di antara staf pengajar berkebangsaan Jepang, terdapat staf pengajar warga Indonesia. Mereka antara lain Prof Dr Sjaaf, Dr Zainal, Dr M Salih, Ir Darmawan Mangoenkoesoemo, Ir Soemono, Dr S Mertodidjojo, Dr M

Soetojo, Dr Azil Widjojokoesoemo, Dr RG Indrajana, dan Dr R Moestopo;

Pada 1952, Dr Moestopo membuka kursus tukang gigi di Jakarta dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan tukang gigi di seluruh Indonesia yang jumlahnya saat itu hampir 2.000 orang. Pada 1958, sepulang dari Amerika Serikat Dr Moestopo mendirikan *Dental College* Dr Moestopo yang mendapat pengakuan resmi dari Departemen Kesehatan. Atas karyanya itu, Bung Karno memberikan pujian khusus kepada Dr Moestopo yang dianggap berhasil mendidik dan menelurkan tenaga kesehatan gigi yang terjangkau oleh rakyat kecil. Dari uraian di atas, maka jelaslah keberadaan tukang gigi sudah ada sejak dulu dan dibutuhkan oleh masyarakat;

8. Bahwa dan hasil audensi yang dilakukan oleh tukang gigi dengan kementerian kesehatan yang juga dihadiri oleh Pemohon dan ketua PDGI, mengisyaratkan adanya keinginan dari Kementerian Kesehatan untuk menjadikan tukang gigi sebagai subordinasi (subkontraktor) dokter gigi, yang tidak boleh berhubungan langsung dengan masyarakat;
9. Bahwa berdasarkan uraian keseluruhan tersebut di atas, ketentuan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran tersebut, bertentangan dengan ketentuan Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 28D ayat (2) UUD 1945, dan oleh karenanya mohon kepada Mahkamah agar menyatakan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat;
10. Atau mohon dinyatakan ketentuan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran tersebut bertentangan dengan ketentuan Pasal 27 ayat (2) UUD 1945 secara bersyarat (*conditionally unconstitutional*), kecuali sepanjang dimaknai alat, metode atau cara lain tersebut bersifat tradisional, atau diakui secara turun-temurun, dan atau telah lazim diterima secara umum, maka bisa dilakukan oleh orang yang memiliki keahlian tertentu selain dokter dan dokter gigi. Pendek kata tukang gigi tetap dapat menjalankan profesinya seperti membuat sebagian atau seluruh gigi tiruan dari akrilik, memasang gigi tiruan lepasan, yang telah lazim dilakukan sebelumnya karena dijamin Konstitusi, sepanjang tidak melakukan praktik tindakan medis seperti mencabut gigi atau menambal gigi yang berlubang karena penyakit gigi yang berhubungan dengan saraf yang merupakan domain dokter gigi semata;

11. Bahwa demikian juga mohon dinyatakan dalam pertimbangan hukumnya agar segala peraturan perundang-undangan sebagai pelaksanaan Undang-Undang *a quo* yang bertentangan dengan putusan ini dinyatakan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat karena telah kehilangan pijakan yuridisnya;
12. Bahwa oleh karena akibat pelarangan terhadap tukang gigi untuk melakukan profesinya telah terjadi, maka apabila nasib tukang gigi di seluruh Indonesia tidak mendapat kepastian hukum yang adil atas haram tidaknya pekerjaannya di negeri ini, tentunya akan semakin dalam kerugian konstitusional Pemohon, karena Pemohon dan seluruh tukang gigi tidak dapat bekerja untuk mencari sesuap nasi sekedar nafkah untuk anak dan istri mereka dan di samping kerugian akibat sewa tempat praktik dan lain-lain, mohon kiranya pemeriksaan ini dilakukan dengan mendapatkan prioritas pemeriksaan dan segera diperiksa dalam waktu tidak terlalu lama;

D. Permohonan

Bahwa berdasarkan alasan-alasan hukum yang telah diuraikan tersebut di atas, maka Pemohon memohon agar Mahkamah Konstitusi dapat mengabulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Mengabulkan permohonan Pemohon untuk seluruhnya;
2. Menyatakan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431), bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
3. Menyatakan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431), tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat;

Atau

4. Menyatakan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431),

bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 secara bersyarat (*conditionally unconstitutional*), kecuali sepanjang tidak melarang tukang gigi.

5. Menyatakan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431), tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat secara bersyarat, kecuali sepanjang tidak melarang tukang gigi.
6. Memerintahkan pemuatan putusan ini dalam Berita Negara Republik Indonesia sebagaimana mestinya.

Atau apabila Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi berpendapat lain, mohon putusan yang seadil-adilnya (*ex aequo et bono*);

[2.2] Menimbang bahwa untuk membuktikan dalil-dalilnya, Pemohon mengajukan alat bukti surat/tulisan yang telah diberi tanda bukti P-1 sampai dengan bukti P-9 sebagai berikut:

1. Bukti P-1 : Fotokopi Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor AHU-44.AH.01.06 Tahun 2009 tentang Pengesahan Asosiasi, tertanggal 16 April 2009;
2. Bukti P-2 : Fotokopi Kartu Tanda Penduduk atas nama H. Hamdani Prayogo;
3. Bukti P-3 : Fotokopi Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
4. Bukti P-4 : Fotokopi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/Menkes/Per/IX/2011 tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/Menkes/Per/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, tertanggal 24 Mei 1989;
5. Bukti P-5 : Fotokopi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/Menkes/Per/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, tertanggal 24 Mei 1989;
6. Bukti P-6 : Fotokopi Surat Terdaftar Pengobat Tradisional Nomor 30315-310-28/07/2007.0, tertanggal 28 Juli 2005;
7. Bukti P-7 : Fotokopi Sertifikat Registrasi Sarana Pengobat Tradisional Nomor 30179-310-7041-28/07/2007.0, tertanggal 28 Juli 2005;

8. Bukti P-8 : Fotokopi Surat Edaran Dinas Kesehatan Bandung Nomor 445/2082-Dinkes, perihal Praktik Tukang Gigi, tertanggal 27 Februari 2012;
9. Bukti P-9 : Fotokopi Surat Edaran Dinas Kesehatan Kota Bandung tertanggal 3 Maret 2012;

[2.3] Selain mengajukan alat bukti surat/tulisan, para Pemohon mengajukan 4 (empat) orang saksi bernama Dwi Waris Supriyono, Muhammad Jufri, Sahat Sibarani, S.E., S.H., dan Tony Effendi, serta 2 (dua) orang ahli bernama Prof. Dr. Siti Chamamah dan Dr. M. Arif Setiawan, S.H., MH yang menyampaikan keterangan lisan dan/atau tertulis pada tanggal 12 Juni 2012 dan tanggal 27 Juni 2012 sebagai berikut:

Keterangan saksi Pemohon

1. Dwi Waris Supriyono

- Saksi mempunyai keahlian sebagai tukang gigi belajar dari orang tua dan paman saksi;
- Pekerjaan saksi adalah pembuatan dan pemasangan gigi palsu lepasan sesuai kewenangan dan keahlian yang dimiliki oleh saksi;
- Penghasilan saksi setiap bulannya sekitar 2 sampai 3 juta, sehingga dengan penghasilan tersebut saksi dapat menghidupi keluarga;
- Jumlah tukang gigi di Indonesia yang tergabung dalam perkumpulan ASTAGIRI, ITGI, PTGI, HITGI, FTGI, dan FPG sekitar 75 ribu orang;
- Profesi tukang gigi diatur dalam Permenkes Nomor 53/DPK/I/K/1969 tentang Pendaftaran dan Pemberian Izin Menjalankan Pekerjaan Tukang Gigi dan Permenkes Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi. Selanjutnya Permenkes *a quo* dicabut dengan Permenkes Nomor 1871/MENKES/PER/IX/ 2011 tentang Pencabutan Peraturan Menteri Nomor 339 Tahun 1989, sehingga berlakunya Permenkes tersebut berpotensi menghilangkan pekerjaan saksi;

2. Muhammad Jufri

- Saksi mempunyai keahlian sebagai tukang gigi belajar dari saudara saksi;

- Penghasilan saksi sebagai tukang gigi setiap bulannya sekitar 3 sampai 4 juta rupiah;
- Untuk mengembangkan keahlian sebagai tukang gigi tersebut, saksi mengikuti kursus *tekniker* gigi di Usman Dental di Tangerang;
- Saksi mengetahui adanya Permenkes Nomor 1871/MENKES/PER/IX/ 2011 mengenai larangan praktik bagi tukang gigi sekitar tiga bulan yang lalu. Permenkes tersebut ditindaklanjuti oleh Dinas Kesehatan Kota Bandung dengan Surat Edaran yang menyebutkan bahwa Undang-Undang Praktik Kedokteran memberikan ancaman pidana penjara lima tahun dan/atau sanksi denda sebanyak Rp. 150.000.000;
- Saksi tidak dapat memahami pemerintah yang melarang tukang gigi membuka praktik, padahal saksi tidak merepotkan dan bahkan membantu pemerintah membuka lapangan pekerjaan;
- Menurut saksi, masyarakat menengah ke bawah sangat memerlukan tukang gigi;

3. Sahat Sibarani, S.E., S.H.

- Pada tahun 2000, saksi datang ke tukang gigi dekat rumah (Cilandak) untuk memasang gigi palsu. Pada awalnya, saksi datang ke dokter gigi, namun karena harganya maka saksi datang ke tukang gigi. Biaya pasang gigi pada tukang gigi jauh lebih murah dibanding dengan pasang gigi pada dokter gigi;
- Saksi merasa nyaman dan tidak ada masalah dengan gigi palsu tersebut. Apabila mengalami masalah dengan gigi palsu tersebut, saksi datang lagi ke tukang gigi untuk memperbaiki gigi palsu dengan tanpa dipungut biaya;

4. Tony Effendi,

- Saksi menggunakan jasa tukang gigi di Bendungan Hilir sejak tahun 2003 sampai sekarang;
- Alasan saksi memilih tukang gigi karena biayanya murah dan pelayannya cepat;
- Selama memakai gigi palsu, saksi tidak pernah mengalami masalah atau gangguan apa pun;

Ahli Pemohon:**1. Prof. Dr. Siti Chamamah**

Tinjauan Kebahasaan pasal dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran khususnya Pasal 73 ayat (2), yakni *"Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode citau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang teJah memiliki surat tanda registrasi don/atau izin praktik"*;

Pengujian kebahasaan suatu pasal dalam suatu Undang-Undang perlu memperhatikan hal-hal berikut:

A. Bahasa dan Bahasa Hukum

Bahasa adalah sarana komunikasi yang mengkomunikasikan hasil pikiran, perasaan, dan kehendak manusia. Materi yang dikomunikasikan meliputi segenap aspek kehidupan, termasuk bidang-bidang ilmu, seperti ilmu hukum, ilmu sosial, dan ilmu politik. Dalam hal ini bahasa tampil sebaaaai lambang bagi sesuatu yang akan dikomunikasikan. Jadi, sesuatu yang mau dikomunikasikan sampai kepada penerimanya melalui teks yang berwujud bahasa. Dengan kata lain, bahasa merupakan lambang dari sesuatu (materi yang dikomunikasikan yang berupa buah pikiran, perasaan, dan kehendak si pengirim) yang dijangkau oleh si penerima melalui teks yang berwujud bahasa;

Bahasa - dalam hal ini bahasa Indonesia - dipakai dalam bermacam-macam ragam. Dalam kaitannya dengan bentuk kebahasaannya, bahasa hukum tergolong pada 'wacana teknis'. Dalam kaitannya dengan 'keresmian pemakaian', dapat disebutkan adanya dua ragam dalam bahasa Indonesia, yaitu ragam resmi dan ragam tidak resmi. Ragam resmi menggunakan bentuk baku yang selanjutnya dipakai istilah 'ragan baku' atau 'ragam standar'. Ragam baku bercirikan penggunaan kaidah bahasa yang lengkap. Kaidah ini dapat dilihat pada buku Tata Bahasa Baku Bahasa Indonesia. Ragam resmi dipakai untuk kepentingan resmi (formal), di antaranya kepentingan membuat Undang-Undang. Jadi, bahasa hukum - termasuk Undang-Undang - adalah 'wacana teknis' dan 'ragam resmi' sehingga ragam bahasa yang digunakan adalah ragam baku;

Hukum - sebagai alat penegak ketentuan bagi setiap orang - dapat dijangkau,

dapat diketahui, dapat dipahami, dan dapat diterima oleh pihak-pihak penerima ketentuan hukum dengan jelas, tegas, lugas, tidak menimbulkan interpretasi ganda, melalui wujud bahasanya;

Jadi, bagi pemakai hukum, bahasa merupakan media memahami hukum. Tanpa bahasa tidak ada hukum. Dengan demikian, 'hukum' tidak dapat dipisahkan dari 'bahasa'. 'Hukum' dan 'bahasa' merupakan satu kesatuan. Matra hukum merupakan sarana untuk menciptakan ketentuan hukum bagi setiap orang, ketentuan yang menjamin kepastian, keteraturan, dan ketertiban ketentuan - yang berupa peraturan - dalam kehidupan di masyarakat;

Untuk menjaga kepastian hukumnya, bahasa sebagai penyampai hukum harus berpotensi memberi kejelasan, kepastian dan tidak membuka penerimaan yang ganda. Maka ciri-ciri hukum adalah jelas (dapat dipahami sesuai dengan pesan dimaksudkan), padat (semua kata yang dipakai berfungsi, tidak ada kata yang mubadzir), netral (tidak terbuka untuk diterima memihak), lugas (tidak menggunakan kata-kata yang berbunga), dan tidak menggunakan kata yang maknanya tak (yang terdapat pada kata-kata yang disampaikan dengan rasa);

Apabila media ekspresi bahasa dapat berupa lisan dan tulisan, maka karakteristik kebahasaan bahasa hukum tersebut memerlukan media yang secara konkret terbaca. Ini berarti bahwa bahasa hukum menggunakan media tulisan. Sebagai bentuk ekspresi dalam media tulisan, bahasa hukum harus memenuhi ketentuan sebagai bahasa tertulis (sarana penyampai fungsi bahasa lengkap dipakai, diterima dalam waktu yang tidak terbatas);

Dalam bentuk penggunaan ragam baku, sebagaimana penggunaan bahasa pada kepentingan-kepentingan yang lain, bahasa hukum sering mengalami kesalahan. Kesalahan pemakaian bahasa demikian di antaranya disebabkan oleh ketidaktaatan dalam menerapkan kaidah dan oleh pengaruh bahasa lisan. Gejala bahasa yang terjadi adalah rancu, makna tidak jelas, dan menimbulkan hasil pembacaan yang tidak sesuai dengan maksud pengirimnya. Di antara contohnya adalah Pasal 79 Undang-Undang Praktik Kedokteran ini juga (halaman 23), yang terbaca pada kutipan berikut:

Pasal 79

Dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau dengan banyak

Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta setiap dokter atau dokter gigi yaitu ...

Kutipan tersebut tidak baku karena tidak mempunyai subjek, unsur kalimat yang harus ada dalam kalimat, tuturan itu bukan kalimat. ada pasal tersebut memunculkan pertanyaan, "Siapakah yang dipidana". Bahasa Undang-Undang menggunakan ragam baku ragam yang bagi suatu kalimat harus mempun subjek;

B Konteks dalam keseluruhan teks Undang-Undang Praktik Kedokteran

Undang-Undang Praktik Kedokteran Pasal 73 ayat (2) tersebut berada dalam keseluruhan Bab-bab pasal-pasal, dan perundang-undangan di dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran Nomor 29 Tahun 2009;

Bunyi Undang-Undang Praktik Kedokteran yang diajukan ke Mahkamah Konstitusi Pasal 73 ayat (2) adalah:

(2) Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau izin praktik";

Pasal 73 ayat (2) tersebut perlu dicermati dengan memperhatikan keberadaannya:

(a) sebagai ayat dalam Pasal 73 yang merupakan ayat sesudah ayat (1) yang berbunyi:

"Setiap orang dilarang menggunakan identitas berupa gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan bagi masyarakat seolah-olah yang bersa igkutan adalah dokter adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan /atau surat izin praktik".

(b) sebagai satu pasal dalam Bab IX, yang berjudul pembinaan dan pengawasan Dalam judul Bab tersebut pasal yang mendahului Pasal 73 adalah Pasal 72 yang berbunyi:

"Pembinaan dan Pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 71 diarahkan untuk:

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi;
- b. Melindungi masyarakat atas tindakan yang dilakukan dokter dan dokter gigi; dan
- c. Memberikan kepastian hukum bagi masyarakat, dokter, dan dokter gigi:"

Pasal 72 didahului oleh Pasal 71 yang berbunyi *"Pemerintah Pusat, Konsil Kedokteran Indonesia, pemerintah daerah, organisasi profesi membina serta mengawasi praktik kedokteran sesuai dengan fungsinya masing-masing"*.

Alur atau urutan penempatan pasal-pasal itu tidak tanpa makna. Peletakan Pasal 71, Pasal 72, Pasal 73 secara berturut-turut itu menunjukkan alur berpikir yang berikutan; Dari urutan pasal itu dapat diketahui bahwa Bab IX itu mengatur "praktik kedokteran", sesuai dengan isi Undang-Undang Praktik Kedokteran Nomor 29 Tahun 2004 tersebut.

Dalam hal ini yang perlu mendapat kejelasan adalah kata-kata "praktik kedokteran". Penjelasannya terbaca pada Bab I Pasal 1 ayat (1) yang berbunyi *"Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien slam melaksanokan upaya kesehatan."*

Jadi, pasal itu menunjukkan bahwa Undang-Undang mengatur dokter dan dokter gigi dalam melakukan serangkaian kegiatannya. Menurut tataran bahasa dapat diketahui bahwa Undang-Undang ini – yang terbaca pada bab-bab, pasal-pasal, dan ayat-ayat – mengatur 'dokter dan dokter gigi' di dalam mereka melakukan serangkaian kegiatannya. Hal ini terbaca secara eksplisit;

Undang-Undang yang secara eksplisit disebutkan untuk mengatur 'dokter' dan 'dokter gigi' tiba-tiba pada Pasal 73 ayat (1) dan ayat (2), dan pasal ikutannya, yaitu Pasal 77 dan Pasal 78 mengatur "setiap orang". Objek aturan ini menjadi tidak sinkron dengan materi Undang-Undang yang kejelasan sebagai Ketentuan Umumnya tidak sesuai;

C. Persoalan Interpretasi Pasal 73

- (1) "Setiap orang dilarang menggunakan identitas berupa gelar atau bentuk lain yang menimbulkan kesan bags masyarakat seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan /atau surat izin praktik".
- (2) "Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkuta adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau izin praktik".

Ayat-ayat tersebut mengandung kata-kata yang tidak jelas maknanya, ketidakjelasan dapat menimbulkan interpretasi ganda, yaitu kata-kata:

1. "kesan"

Kata ini lahir dari penerimaan seseorang terhadap fenomena yang dihadapi, penerimaan yang menggunakan berbagai pengetahuan dan perasaan yang ada pada diri seseorang (teori *storage*). Penerimaan ini cenderung bersifat subjektif sehingga tidak akan menghasilkan informasi yang netral, yang terukur, yang tidak bertafsir ganda;

2. "seolah-olah"

adalah kata-kata yang tidak memberi kepastian, yang rentan munculnya perbedaan pemahaman antara seorang pembaca dengan pembaca yang lain.

3. "bentuk lain" yang ditambah "yang menimbulkan kesan", dipertegas lagi kekaburan maknanya dengan diikuti "bagi masyarakat [artinya individu yang banyak] seolah-olah...". Kata-kata ini membuat makna yang dilahirkannya tidak pasti, tergantung penafsirnya.

Persoalan yang muncul adalah:

- Mengapa Pasal 73 ini yang diikuti Pasal 77 dan Pasal 78 objek yang diatur bergeser ke "setiap orang", tidak sesuai dengan materi yang tentu saja. Pesan pembuat Undang-Undang ini yang objeknya "dokter" dan "dokter gigi" dalam menjalankan serangkaian kegiatannya sebagai pemangku profesi dokter dan dokter gigi, yang jiwa Undang-Undang ini akan membina, mengaturnya, dan melindungi masyarakat dari tindakan dan kegiatan yang dilakukan oleh "dokter" dan "dokter gigi";
- Mengapa Undsng-Undang yang mengatur ketentuan hukum tidak disusun dalam rumusan, redaksi, dan tataran kabahasaan yang tepat, yang jelas, tidak multitafsir, tidak membuka kerentanan munculnya dampak dari pelaksanaan Undang-Undang tersebut. Apabila dinyatakan bahwa Undang-Undang ini ada Penjelasannya, dalam Penjelasannya pun telah menyebutkan Pasal 73 itu dinyatakan:
- Pasal 73, ayat (1) cukup jelas. Ayat (2) cukup jelas. Pasal ikutannya pun, Pasal 77 cukup jelas dan Pasal 78 cukup jelas. Bahkan Pasal 79, pasal yang tidak bersubjek, salah sebagai bahasa ragam resmi, ragam baku, tidak jelas yang

mendapat 'pidana', itupun dinyatakan "Cukup Jelas".

Kesimpulan

- (1) Dari segi tataran bahasa, Undang-Undang Praktik Kedokteran ini kurang mempertimbangkan tatanan kebahasaan (kaidah bahasa ragam resmi, ragam baku);
- (2) Sebagai akibat dari (1) tersebut, Undang-Undang ini khususnya Pasal 73 ayat (2) melahirkan ketidakjelasan makna, penerimaan yang Banda, yang kesemuanya itu akar berdampak pada ikutan-ikutan dari Undang-Undang tersebut rumusan penjelasan dan pelaksanaan secara tidak tepat;

Saran

- Membuat Undang-Undang perlu memperhatikan hal-hal berikut;
- Kesadaran bahwa ekspresi hukum terbaca pada medianya yang berupa 'bahasa'. Apabila dalam pemakaian bahasa dapat muncul beberapa ragam, bahasa hukum sesuai dengan fungsinya menggunakan ragam resmi, ragam yang menggunakan kaidah bahasa secara konsisten dan lengkap;
- Sebagai sarana komunikasi substansi materi, bahasa untuk Undang-Undang perlu memperhatikan karakteristik substansi, dalam hal ini materi hukum, dengan karakteristiknya, jelas, tegas, netral, tidak multiinterpretasi, tidak tak terukur, komunikasi pikiran, bukan komunikasi perasaan;
- Bahwa bahasa untuk Undang-Undang yang berlaku bagi masyarakat Indonesia mengikuti kaidah bahasa Indonesia;
- Alur logika menjadi kunci mengatur dan selanjutnya menerima dan memahami;
- Harapan Undang-Undang di Indonesia tersusun secara tepat, komunikatif dan efektif sehingga esensi hukum yang menjaga dan menjamin keadilan berlaku di Indonesi untuk semua rakyat Indonesia;

2. Dr. M. Arif Setiawan, S.H., MH.

Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Hukum Pidana di Indonesia

- Perubahan sosial yang cepat yang menuntut adanya penyesuaian di bidang hukum (pidana) karena hukum pidana yang terkodifikasi tidak mendukung memicu perkembangan hukum pidana yang bersifat temporer;

- Perkembangan perundang-undangan di luar hukum pidana (perdata, tata negara, administrasi negara) seringkali mencantumkan ancaman norma sanksi pidana untuk memperkuat berlakunya perundang-undangan tertentu tersebut;

Politik Kriminal Sebagai Bagian Politik Hukum Pidana:

- Politik Kriminal adalah suatu usaha yang rasional dari masyarakat dalam penanggulangan kejahatan;
- March Ancel, politik kriminal: *"the rational organization of the control of crime by society"*;
- G. Peter Hoefnagels: *"the rational organization of the social reaction to crime"*.
(Muladi dan Barda Nawawi, *Bunga Rampai Hukum Pidana* (Bandung: Alumni, 2007), hlm. 9)

Masalah Sentral Kebijakan Hukum Pidana yaitu:

- Kebijakan kriminalisasi: Merumuskan perbuatan apa yang seharusnya dijadikan perbuatan pidana dan
- Kebijakan penalisasi, ancaman sanksi (pidana) apa yang sebaiknya dikenakan kepada si pelaku pelanggaran;

Ruang Lingkup Politik Hukum Pidana:

- Meliputi kebijakan formatif, aplikatif, dan eksekutif;
- Inti dari politik hukum pidana:
 - bagaimana merumuskan hukum pidana yang baik;
 - memberikan pedoman pembuatan:
 - Kebijakan Hukum Pidana di Tingkat legislatif/formatif pembuatan-perbuatan apa saja yang akan dijadikan sebagai tindak pidana;
 - Kebijakan Hukum Pidana di Tingkat Yudikatif/aplikatif, dan
 - Kebijakan Hukum Pidana di Tingkat eksekutif/Tahap pelaksanaan (putusan) hukum pidana

(Amrullah, *Politik Hukum Pidana dalam Perlindungan Korban Kejahatan Ekonomi di Bidang Perbankan* Bayumedia Publishing, 2007), hlm. 21)

Kebijakan Penanggulangan Kejahatan:

- Sarana penal (politik hukum pidana) Penggunaan sarana penal dalam politik

kriminal bersifat represif yang juga disebut sebagai sistem peradilan pidana (*criminal justice system*);

- Sarana *nonpenal* dilakukan dengan usaha pencegahan tanpa menggunakan hokum pidana (*prevention without punishment*).

(Lihat Teguh Prasetyo dan Abdul Halim Barakatullah. Politik Hukum Pidana; Kajian Kebijakan Kriminalisasi dan Dekriminalisasi (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005). hlm.3)

Kebijakan Formulatif Kriminalisasi:

- Kebijakan formulatif merupakan bagian dari politik hukum pidana atau kebijakan hukum pidana;
- Kebijakan formulatif diawali dengan kriminalisasi, yaitu penetapan suatu perbuatan yang awalnya bukan merupakan tindak pidana menjadi tindak pidana. Proses ini diakhiri dengan terbentuknya Undang-Undang yang mengancam perbuatan tersebut dengan saksi pidana.

[Sudarto, Hukum dan Hukum Pidana (Bandung: Alumni, 1981), hlm. 31-32]

Prinsip-Prinsip Kriminalisasi:

1. mendukung tercapainya tujuan nasional,
2. perbuatan yang dikriminalisasi mengakibatkan kerugian atau mendatangkan korban (*subsosialiteit*),
3. memperhatikan prinsip biaya dan hasil (*cost and benefit principle*),
4. harus dapat ditegakan (*enforceable*),
5. memperhatikan prinsip hukum pidana sebagai sarana terakhir (*ultimum remidium*), subsidiaritas bukan *primum remidium*;
6. menghindari perumusan yang bersifat samar atau umum (*precision principle*), dan
7. perbuatan yang dikriminalisasikan harus (digambarkan secara jelas dalam ketentuan hukum pidana (*clearness principle*);

Doktrin subsidiaritas *ultimum remidium*:

- a. Keterbatas kemampuan Undang-Undang Hukum Pidana: Hanya mampu menyelesaikan masalah kejahatan secara *symptomathic*, bukan penyebabnya;
- b. Norma ancaman sanksi hukum pidana paling berat dibanding norma ancaman sanksi hukum lain karena itu hendaknya hanya dipakai manakala norma (hukum)

yg lain tidak mampu mengatasi masalah (senjata pamungkas);

c. Penggunaan norma hukum pidana menimbulkan stigmatisasi sosial;

Hukum Pidana Administratif:

- Perluasan fungsi hukum pidana yang dipergunakan tidak saja sebagai sarana memaksa berlakunya norma hukum pidana yang murni pidana, karena hukum pidana dipergunakan juga sebagai sarana pemaksa agar masyarakat taat kepada norma (di luar hukum Pidana) tersebut;
- Dikenal istilah administratif Penalaw (Muladi), *ordeningsstrafrecht* (Roeslan Saleh), atau hukum pidana administratif (Barda);

Masalah Hukum Pidana

Administrasi:

- Latah: Terdapat kecenderungan meningkatnya berbagai perumusan peraturan Perundang-undangan yang sebenarnya masuk dalam lingkup hukum administrasi mencantumkan ketentuan pidana;
- Sering tidak sesuai dengan prinsip-prinsip kriminalisasi;
- Tidak memperhatikan prinsip subsidiaritas;
- Penggunaan hukum pidana dalam hukum administrasi merupakan masalah kebijakan hukum pidana.

Undang-Undang Praktik Kedokteran:

- Dilihat secara substansinya dapat dimasukkan dalam kategori pengaturan di bidang hukum administratif mengenai penyelenggaraan praktik pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh para tenaga kesehatan terutama dokter/dokter gigi;
- Salah satu masalah yang muncul dari Undang-Undang tersebut adalah adanya muatan ancaman sanksi pidana sebagaimana dapat dilihat dalam Pasal 78;
- Berkaitan dengan itu perlu dilihat dengan asas pembuatan peraturan perundang-undangan dan prinsip kriminalisasi yang menganut asas subsidiaritas.

Asas pembentukan peraturan perundang-undangan Pasal 5 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011

- kejelasan tujuan;
- kelembagaan atau pejabat pembentuk yang tepat;

- kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan;
- dapat dilaksanakan; kedayagunaan dan kehasilgunaan;
- kejelasan rumusan; dan
- keterbukaan;

Pasal 6

Materi Muatan Perundang-undangan

(1) Materi muatan Peraturan Perundang-undangan harus mencerminkan asas:

- a. pengayoman;
- b. kemanusiaan;
- c. kebangsaan;
- d. kekeluargaan;
- e. kenusantaraan;
- f. bhinneka tunggal ika;
- g. keadilan;
- h. kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan;
- i. ketertiban dan kepastian hukum; dan/atau
- j. keseimbangan, keserasian, dan keselarasan.

(2) Selain mencerminkan asas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Peraturan Perundang-undangan tertentu dapat berisi asas lain sesuai dengan bidang hukum Peraturan Perundang-undangan yang bersangkutan;

[2.4] Menimbang bahwa terhadap permohonan Pemohon tersebut, Pemerintah pada sidang tanggal 12 Juni 2012 menyampaikan keterangan lisan dan tertulis yang antara lain menguraikan hal-hal sebagai berikut:

I. Kedudukan Hukum (*Legal Standing*) Pemohon

Menurut Pemerintah perlu dipertanyakan kepentingan Pemohon, apakah sudah tepat sebagai pihak yang menganggap hak dan/atau kewenangannya dirugikan atas berlakunya Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang *a quo*, dan apakah terdapat kerugian konstitusional Pemohon yang bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya bersifat potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi, dan apakah ada hubungan sebab akibat (*causal verband*)

antara kerugian dan berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan untuk diuji;

Menurut Pemerintah, Pemohon tidak dapat mendalilkan kerugian konstitusional yang dideritanya atas keberlakuan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang *a quo*. Bahwa dari uraian permohonan Pemohon, menurut Pemerintah sesungguhnya yang menjadi dasar kerugian yang didalilkan dialami oleh Pemohon ialah akibat ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/Menkes/Per/IX/2011 tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/Menkes/PerN/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, yang mengakibatkan Pemohon tidak dapat lagi melakukan pekerjaannya sebagai tukang gigi, sehingga jikalau Pemohon merasa dirugikan dengan ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/Menkes/Per/IX/2011, maka Pemohon seharusnya mengajukan uji materi Permenkes tersebut di Mahkamah Agung dan bukan mengajukan pengujian Undang-Undang *a quo* di Mahkamah Konstitusi;

Lebih lanjut, berkenaan dengan kedudukan hukum Pemohon yang mengaku sebagai tukang gigi yang hak-hak konstitusionalnya dirugikan, dapat kami sampaikan bahwa Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah memberikan batasan dan definisi yang jelas mengenai "Tukang Gigi" yakni orang perseorangan yang telah bekerja sebagai tukang gigi sebelum diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53/DPK/I/K/1969 tentang Pendaftaran dan Pemberian Izin Menjalankan Pekerjaan Tukang Gigi, yang kepada mereka diberikan kesempatan untuk mendaftarkan diri guna mendapatkan izin dari Pemerintah. Kemudian berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/Menkes/PerN/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, pemerintah melakukan pembaharuan dan perpanjangan izin bagi tukang gigi yang telah mempunyai izin berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53/DPK/I/K/1969 tersebut dengan batas usia maksimal 65 (enam puluh lima) tahun. Dengan demikian Pemerintah tidak pernah memberikan izin atas pengajuan permohonan baru bagi tukang gigi sejak tahun 1969;

Berdasarkan keterangan tersebut, dapat disimpulkan bahwa tukang gigi yang diakui oleh Pemerintah adalah mereka yang telah mendapatkan izin berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53/DPK/I/K/1969 dan diperpanjang berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/Menkes/PerN/1989. Dengan demikian patut dipertanyakan keabsahan legalitas kedudukan hukum Pemohon yang mengaku

sebagai Tukang Gigi, mengingat Pemerintah tidak lagi menerbitkan izin baru bagi tukang gigi setelah tahun 1969;

Jikalau pun benar bahwa Pemohon memiliki izin berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53/DPK/I/K/1969 dan diperpanjang berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/Menkes/PerN/1989, berdasarkan Pasal 2 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/Menkes/Per/1X/2011 masih dapat menjalankan pekerjaannya sebagai Tukang Gigi sampai berlakunya Peraturan ini dan/atau habis masa berlaku izin yang bersangkutan, dan tidak dapat diperpanjang kembali. Berdasarkan penjelasan tersebut menurut Pemerintah, Pemohon tidak memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) untuk mengajukan pengujian Undang-Undang *a quo*;

Namun demikian, Pemerintah menyerahkan sepenuhnya kepada Ketua/Majelis Hakim Konstitusi untuk mempertimbangkan dan menilainya apakah Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) atau tidak, sebagaimana yang ditentukan oleh Pasal 51 ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2011 maupun berdasarkan putusan-putusan Mahkamah Konstitusi terdahulu (*vide* Putusan Nomor 006/PUU-III/2005 dan Putusan Nomor 11/PUU-V/2007);

II. Penjelasan Pemerintah Terhadap Materi Yang Dimohonkan Oleh Pemohon

Terhadap materi muatan yang dimohonkan untuk diuji oleh Pemohon di atas, Pemerintah dapat menyampaikan penjelasan dari perspektif filosofis, sosiologis dan yuridis terhadap keberadaan ketentuan yang dimohonkan untuk diuji, yaitu sebagai berikut:

1. Bahwa Pasal 28H UUD 1945 menyatakan "*Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak mendapatkan pelayanan kesehatan*" ketentuan UUD 1945 tersebut mengamanatkan bahwa pelayanan kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan kewenangan untuk itu yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi,

registrasi, lisensi serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar pelayanan kesehatan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi termasuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan gigi;

2. Pengaturan pelayanan kesehatan gigi sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang *a quo* bertujuan untuk melindungi masyarakat dari praktik praktik pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh orang yang tidak memiliki kompetensi dan kewenangan untuk itu. Ketentuan tersebut merupakan implementasi nyata dari tanggung jawab Pemerintah untuk memberikan jaminan perlindungan kesehatan terhadap masyarakat sebagaimana amanat Pembukaan dan Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945;
3. Pekerjaan kedokteran gigi harus berasaskan Pancasila, didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan serta perlindungan dan keselamatan pasien. Pekerjaan kedokteran gigi merupakan pekerjaan yang berisiko sehingga hanya dapat dilakukan oleh tenaga yang berkompeten dan berwenang berdasarkan peraturan perundang-undangan kecuali dalam hal adanya pelimpahan kewenangan dengan tetap merujuk pada peraturan yang berlaku. Pelaksanaan pekerjaan kedokteran gigi oleh tenaga di luar yang ditentukan oleh peraturan perundang-undangan tidak dapat dibenarkan karena tidak adanya jaminan atas keahlian dan kompetensi yang dimiliki, sementara masyarakat berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dari tenaga kesehatan yang bermutu yang telah melalui pendidikan formal yang terstruktur dan mempunyai kurikulum yang jelas hal mana tidak dimiliki oleh tukang gigi karena keahliannya didapat secara turun temurun;
4. Ketentuan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang *a quo* pada prinsipnya berlaku untuk setiap orang yang bukan dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, yang bukan merupakan kewenangan dan kompetensinya sehingga dapat membahayakan kesehatan masyarakat;
5. Ketentuan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang *a quo* pada hakikatnya justru memberi sebuah jaminan kepastian hukum bagi penegakan pelayanan kesehatan, karena telah melindungi masyarakat dari praktik-praktik pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga yang tidak kompeten. Praktik

pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan gigi hanya diberikan kepada tenaga yang memiliki kompetensi dan kewenangan yang telah diakui oleh peraturan perundang-undangan dan dibuktikan dengan surat tanda registrasi dan surat izin praktik sesuai ketentuan Pasal 29 sampai dengan Pasal 42 Undang-Undang *a quo*;

6. Bagi dokter dan dokter gigi yang tidak memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik sebagaimana ketentuan Undang-Undang *a quo* tidak dapat menyelenggarakan praktik pelayanan kesehatan, walaupun mereka memiliki kompetensi dan kewenangan untuk itu. Bagi dokter dan dokter gigi yang tetap menyelenggarakan praktik pelayanan kesehatan tanpa memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik akan dikenai sanksi pidana berdasarkan Pasal 75 dan Pasal 76 Undang-Undang *a quo*. Ketentuan mengenai surat tanda registrasi dan surat izin praktik ini justru telah membatasi ruang gerak dokter dan dokter gigi lulusan perguruan tinggi, hal yang sama seharusnya juga diberlakukan bagi tukang gigi yang keahliannya didapat secara turun temurun tanpa adanya jaminan mutu terhadap keahlian yang dimiliki;

Dalam hal ini keadilan justru tidak akan dapat ditegakkan bila terhadap tukang gigi tidak diberikan perlakuan yang sama dengan dokter dan dokter gigi. Dokter dan dokter gigi yang praktik tetapi tidak mempunyai surat tanda registrasi dan surat izin praktik saja diancam dengan pidana walaupun mereka mempunyai pengetahuan dan kompetensi, apalagi tukang gigi yang tidak memiliki pendidikan formal dan keahlian/kompetensi, hanya melalui pengetahuan turun temurun;

Berdasarkan penjelasan tersebut, *menurut Pemerintah ketentuan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang a quo* justru bertujuan untuk memberikan perlindungan umum (*general protection*) kepada setiap orang dari praktik dokter/dokter gigi yang tidak mempunyai kualitas, kemampuan atau kecakapan di dalam mempergunakan alat, metoda atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat atau dalam melakukan praktik kedokteran dan oleh karenanya tidak bertentangan dengan ketentuan Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 28D Undang-Undang Dasar 1945 dan telah memenuhi asas *lex certa* (asas kepastian hukum) dan asas *lex certain* (asas ketegasan dalam artian tidak memerlukan penafsiran lain dari apa yang tertera dalam teks);

III. Kesimpulan

Berdasarkan penjelasan di atas, Pemerintah memohon kepada Ketua/Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi yang memeriksa, memutus dan mengadili permohonan pengujian Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran terhadap Undang-Undang Dasar 1945, dapat memberikan putusan sebagai berikut:

1. Menyatakan para Pemohon tidak memiliki kedudukan hukum (*legal standing*);
2. Menolak permohonan pengujian Pemohon untuk seluruhnya atau setidaknya menyatakan permohonan pengujian Pemohon tidak dapat diterima (*niet ontvankelijk verklaard*);
3. Menerima Keterangan Pemerintah secara keseluruhan;
4. Menyatakan ketentuan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran tidak perlu ditafsirkan kembali oleh Mahkamah Konstitusi;
5. Menyatakan ketentuan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran tidak bertentangan dengan ketentuan Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 28D ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Namun demikian apabila Ketua/Majelis Hakim Mahkamah Indonesia berpendapat lain, mohon putusan yang bijaksana dan seadil-adilnya (*ex aequo et bono*);

Selain menyampaikan keterangan, Pemerintah pada sidang tanggal 27 Juni 2012 juga mengajukan 4 (empat) orang ahli bernama drg. Bambang Kusnandar, Sp, Pros, drg. Bimo Rintoko, SKO, Sp. Pros, drg. Andreas Adiyatmaka, MSc, dan Suroto, AMTG, S, Pd yang menerangkan sebagai berikut:

1. drg. Bambang Kusnandar, Sp, Pros

Standar kompetensi (standar kewenangan) harus dimiliki oleh setiap dokter gigi yang berpraktik dan dokter gigi spesialis. Dokter gigi spesialis prostodonsia (gigi palsu) harus juga mempunyai kompetensi sebagai dokter gigi spesialis prostodonsia. Syarat demikian harus dipenuhi oleh semua dokter gigi, baik yang sudah profesor ataupun yang baru lulus. Syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh dokter gigi sebelum mendapatkan predikat “dokter gigi spesialis”, yaitu:

1. Memiliki kompetensi penunjang dan kompetensi utama;

2. Menguasai ilmu pengetahuan kedokteran dan kedokteran gigi. Seorang dokter harus bisa mengintegrasikan pengetahuan biomedik yang relevan sebagai sumber keilmuan dan berbagai data penunjang untuk mendiagnosa suatu penyakit dan tindakan medis yang akan dilakukan;
 3. Memahami ilmu kedokteran, yaitu ilmu kedokteran gigi klinik yang relevan sebagai pertimbangan dalam melakukan perawatan gigi dan mulut pada pasien medik yang kompromis yang bisa disesuaikan;
 4. Memahami prinsip ilmu kedokteran gigi dasar yang menyangkut biologi oral, biologi material, dan teknologi kedokteran gigi untuk menunjang keterampilan-keterampilan *preclinic*, klinik, serta penelitian-penelitian apabila dibutuhkan, Dokter gigi dalam melakukan pemeriksaan terhadap pasien tidak boleh lepas dari pemeriksaan fisik secara umum dan sistem *stomatognathic* atau ilmu dalam mulut dengan mencatat informasi klinis laboratoris, radiologis, psikologis, dan sosial guna mengevaluasi kondisi medik pasien tersebut;
 5. Mengetahui atau mengenal, mengelola perilaku daripada seorang pasien secara professional;
 6. Menggunakan rekam medik yang bisa menjadi suatu alat bukti sebagai acuan dasar melaksanakan perawatan gigi dan mulut;
 7. Dapat mendiagnosa terhadap suatu penyakit, menetapkan prognosa penyakit, kelainan gigi, dan mulut melalui interpretasi analisis dan sintesis hasil pemeriksaan yang bersangkutan;
 8. Dapat mengembangkan rencana perawatan terhadap pasien. Jadi bisa mengembangkan, mempresentasikan, dan mendiskusikan rencana perawatan yang didasarkan pada kondisi kepentingan dan kemampuan daripada pasien;
- Apabila dokter gigi tidak dapat menangani pasien tersebut maka harus membuat rujukan;

2. drg. Bimo Rintoko, SKO, Sp. Pros

Ahli menceritakan fakta yang dialami oleh pasien, yaitu wanita, umur 74 tahun, pekerjaan wiraswasta, berdomisili di Surabaya yang kehilangan sebagian gigi pada rahang atas dan seluruh gigi pada rahang bawah;

Pasien (penderita) tersebut datang ke klinik gigi yang menyampaikan keluhan

gigi tiruan pada rahang bawah tidak enak, suka goyang ke kanan dan ke kiri, sehingga tidak nyaman untuk mengunyah makanan;

Penderita mengatakan bahwa sekitar satu tahun sebelumnya membuat gigi rahang atas dan rahang bawah tersebut pada tukang gigi. Penderita tersebut mendatangi ahli supaya dibuatkan gigi tiruan yang baru;

Gambaran intra oral pada pasien tersebut adalah rahang atas secara klinis ditemukan gigi penyangga keropos karena digunakan sebagai retensi (*klamer*) GTSL dan pada rahang bawah bagian posterior kanan dan kiri terjadi resorpsi tulang alveolar. Bentuk *prosthesis* pada rahang bawah tidak sesuai dengan bentuk anatomis, sehingga tulang alveolar posisi tulang rahang bawah mengalami *flat* atau resorpsi. Ahli menemukan bentuk rahang bawah *prosthesis* tidak sesuai dengan kaidah ilmu *prostodonsia*;

Ahli menyampaikan keterangan di persidangan menggunakan gambar (foto ronsen) dari pasien tersebut, yaitu:

1. Pada daerah lingkaran dengan lingkaran hitam, sayap gigi tiruan rahang bawah pada bagian *lingual posterior* tidak terletak pada *retromylohyoid fossa* dan yang sebelah kanan, sayap gigi tiruan tidak terletak pada *mukobukal fold* dan terlalu pendek, sehingga gigi tiruan pada rahang bawah ini goyang ke kanan dan ke kiri dan pasien merasa tidak nyaman;
2. Gambaran intraoral waktu memakai gigi tiruan lama. Dapat dilihat pada sebelah kiri, gigi tiruan penuh tidak berkontak adu kuat. Sehingga untuk mengunyah dan sistem *stomatognatik* untuk mengunyah makanan tidak baik;
3. Kajian *radiography*. Pada kajian *radiography* ini dapat dilihat terdapat resorpsi pada bagian posterior rahang bawah akibat pembuatan GTP rahang bawah yang tidak baik. Pada bagian anterior terdapat tulang yang menonjol atau prominen;
4. Model diagnostik penderita setelah cetak awal;
5. Model diagnostik tampak depan, kanan, dan kiri;

Kesimpulan

Pembuatan suatu *prosthesis* atau gigi tiruan, baik gigi tiruan penuh maupun gigi tiruan sebagian lepasan harus memahami:

1. Struktur anatomi rongga mulut;
2. Bentuk *prosthesis* yang sesuai dengan rongga mulut.

3. Metode pencetakan yang sesuai dengan kasus;
4. Pemilihan bahan cetak yang sesuai dan terstruktur;
5. Memahami sifat bahan-bahan yang akan digunakan ke pasien;
6. Perawatan kedokteran gigi harus dilakukan oleh tenaga medis yang berkompeten, yaitu dokter gigi yang telah melalui tahapan pendidikan formal yang terstruktur dan harus lulus uji kompetensi dokter gigi untuk teregister di Konsil Kedokteran Indonesia dan untuk berpraktik harus mempunyai STR dan SIP. Pada tukang gigi tidak melalui tahapan pendidikan formal yang terstruktur, sedangkan pekerjaan yang dilakukan oleh tukang gigi dilakukan ke struktur rongga mulut pada manusia;

3. drg. Andreas Adiyatmaka, MSc

Tukang gigi memasang gigi palsu ortho, memasang *ortho fixed, bracket* (behel), *fixed crown* dan sebagainya menyimpang dari ketentuan yang berlaku. Perbuatan tukang gigi tersebut untuk menegaskan bahwa Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 UU 29/2004 melarang kegiatan di bidang kesehatan yang tidak dilakukan secara benar. Kegiatan di bidang kesehatan yang tidak dilakukan secara benar, merupakan pelanggaran terhadap hak hidup sejahtera dan hak mendapatkan pelayanan kesehatan. Pasien tersebut datang kepada ahli dalam keadaan sakit luar biasa. Pasien mengatakan kepada ahli bahwa sakit semua tetapi tidak tahu di mana sakitnya. Kemudian ahli mencoba melihat gigi pasien dan ditemukan hal-hal sebagai berikut:

1. Terdapat gigi tiruan cekat yang dipasang dengan bahan *self-curing acrylic* dan bocor. Seharusnya gigi tiruan cekat hanya boleh dipasang oleh dokter gigi terkait dengan anatomi dan fisiologi. Jadi bukan hanya sekedar anatomi atau mekanis pasang gigi, tetapi harus memperhatikan fisiologi daripada mulut tersebut;
2. Ketika dilakukan foto *rontgen*, gigi-gigi itu disambung dengan kawat, kemudian di atas kawat itu ditaruh *acrylic* dan di atas *acrylic* dipasang gigi. Dengan demikian satu orang dipasang tiga jembatan;
3. Terjadi kebocoran yang menyebabkan *pulpitis* (radang) yang sangat sakit;
4. Di tempat lain juga terjadi suatu resorpsi sehingga terjadi *pocket*. Terjadi resorpsi akar yang harusnya dua itu tinggal satu;

Ahli melakukan diagnosis terhadap pasien tersebut beraneka ragam, yaitu *pulpitis totalis acuta* yang sakit sekali, *gangren*, *granuloma*, *gingivitis*. Ahli tidak langsung menangani pasien tersebut, tetapi ahli menyarankan kepada pasien itu untuk kembali kepada tukang gigi yang telah memasang gigi tersebut dan meminta pertanggung jawab, Namun pasien itu mengatakan, “ah, tidak perlulah”. Ahli menawarkan kepada pasien agar gigi tersebut dibongkar dan pasien menyetujuinya. Setelah dibongkar ditemukan gigi tiruan itu ada potongan yang dikeluarkan dari bahan *self-curing acrylic*, ada kawatnya, ada gigi, banyak karang giginya, kotoran giginya dan bau busuk. Pasien mengatakan kepada ahli bahwa pada waktu gigi palsu dipasang langsung bagus, langsung enak dan minta kepada tukang gigi supaya memasang gigi pada istrinya. Namun setelah dua tahun suami istri (pasien dan istrinya) tersebut merasakan sakit yang luar biasa, sehingga keduanya datang ke tempat ahli dan ahli membongkar gigi palsu tersebut;

Kesimpulan

1. Pembuatan gigi tiruan cekat, yang tidak sesuai kaidah ilmu kedokteran gigi pada suatu saat akan menyebabkan sakit yang luar biasa;
2. Pemasangan gigi palsu awal dinilai bagus dan enak, namun pasien akan menderita sakit, sehingga perlu ada perlindungan untuk pasien;
3. Kegiatan bidang kesehatan yang tidak dilakukan secara benar, merupakan pelanggaran terhadap hak hidup sejahtera dan hak mendapatkan pelayanan kesehatan;

4. Suroto, AMTG, S, Pd

Negara berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan kewenangan yang secara terus-menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, pemberian sertifikasi, registrasi, lisensi, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan sebagaimana diatur dalam Pasal 28H dan Pasal 37 UUD 1945. Hal tersebut dimaksudkan agar pelayanan kesehatan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan;

Turunan dari pendidikan kesehatan meliputi pendidikan kedokteran, termasuk di dalamnya pendidikan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Pada saat ini ada dua

fakultas kedokteran, yaitu kedokteran umum dan kedokteran gigi. Dalam wilayah kedokteran gigi saat ini dikenal adanya politeknik kesehatan suatu program diplomatika yang bermaksud melahirkan tenaga kesehatan yang terampil dan memiliki kompetensi di bidang teknik gigi yang mampu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang teknik gigi yang maju pesat seiring dengan penemuan teknologi di berbagai negara maju. Teknologi kesehatan gigi meningkat luar biasa sebagai hasil rekayasa *engineering* yang dikembangkan oleh pabrikan luar negeri dan mampu memberikan kenyamanan bagi konsumen yang membutuhkan;

Kemajuan teknologi tinggi tersebut diantisipasi dengan penyediaan tenaga terampil dan memiliki pengetahuan dasar yang kuat sehingga mampu mengoperasikan alat-alat yang dimaksud. Guna memberikan gambaran kami mencoba memberikan deskripsi tentang hal-hal yang terkait dengan keteknisan gigi sebagai berikut:

- Gambar 1 adalah laboratorium yang merupakan tempat pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan *acrylic*, gigi tiruan sebagian lepasan dental anatomi, *crown and bricket*, mahkota, cekat keramik, dan mahkota cekat *acrylic*;
- Gambar 2 adalah laboratorium gigi dimaksud adalah sarana pelayanan kesehatan gigi yang tidak dapat menunjang berlangsungnya pelayanan pembuatan protesa gigi. Pada gambar tersebut terlihat mahasiswa melakukan pembuatan protesa lengkap-lengkap lepasan;
- Gambar 3 adalah pesawat *ortodonti* lepasan dan *protesa maksilofasial* yang dimaksud adalah suatu protesa yang akan dilakukan pada keadaan dimana pasien pascaoperasi terutama operasi kanker dan lain sebagainya. Protesa gigi adalah alat bantu yang dipasang dalam mulut pasien untuk mengembalikan fungsi estetis, pengunyahan, dan alat bicara. Sedangkan *protesa pesawat ortodonti* lepasan adalah suatu alat yang digunakan untuk memperbaiki geligi yang *maloklusi* atau posisinya tidak normal, sehingga susunan antara gigi geligi pada rahang atas dan rahang bawah menjadi lebih baik. Dan *protesa maksilofasial* adalah alat yang berkaitan rehabilitas rahang atas dan rahang bawah pada pasca operasi kanker atau operasi lainnya;
- Gambar 5 adalah alat-alat kecil dari pembuatan gigi tiruan yang dapat diperoleh dari *dental supply* dan toko alat kedokteran gigi;

- Gambar 6 adalah macam-macam bor yang digunakan untuk pembuatan suatu protesa gigi;
- Gambar 7 adalah mesin *milling* yang dipergunakan untuk teknologi yang lebih tinggi dalam pembuatan protesa gigi;
- Gambar 8 adalah *Oven Preheating Furnish* dimana logam akan dicairkan dalam temperatur yang tertentu. Dan gambar 9 adalah untuk pembuatan gigi keramik, dalam hal ini tentunya dengan salah satu di antaranya adalah mesin keramik mesin;
- Gambar 10 adalah mesin *Casting Induction*, dimana pengecoran itu dilakukan dengan menggunakan induksi yang mana merupakan suatu teknologi di bidang teknologi teknik gigi. Dari gambar tersebut, dapat dikatakan bahwa profesi teknik gigi lulusan D3 teknik gigi adalah sebagai berikut:
 - a. Profesi teknik gigi bila akan melakukan praktik secara mandiri, paling tidak memerlukan peralatan sebagaimana disebutkan;
 - b. Alat dan peralatan teknik gigi sama sekali tidak menggunakan peralatan lazimnya seorang dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran, termasuk dokter gigi;
 - c. Profesi teknik gigi adalah mitra yang merupakan komplementer dari tugas dokter gigi. Sepanjang terkait dengan pembuatan gigi palsu, alat *orthodontisi*, dan *maksilofasial* yang sama sekali tidak berhubungan dengan soal-soal yang menyangkut penyakit maupun kesehatan yang menjadi domain seorang dokter gigi;
 - d. Oleh karena pemisahan tersebut telah disepakati bahwa seorang dokter gigi tidak akan melakukan pembuatan yang menjadi domain profesi teknik gigi dan demikian pula, praktik dokter gigi juga tidak diperbolehkan mengelola laboratorium yang menjadi domain profesi teknik gigi;
 - e. Walaupun profesi teknik gigi dinyatakan oleh peraturan perundang-undangan sebagai tenaga kesehatan, tetapi dalam pelaksanaan pekerjaan tidak menggunakan alat-alat, metode, atau cara lain yang lazim digunakan oleh dokter atau dokter gigi, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran;

Rincian kegiatan teknik gigi yang dibagi dalam tingkatan pelaksana, lanjutan,

dan penyelia. Praktik profesi teknik gigi memiliki tahapan yang wajib dilalui oleh sesuai tingkatan pendidikan, keahlian, dan masa kerjanya. Tingkatan pelaksana meliputi: (i) menyiapkan peralatan dan bahan pembuat gigi tiruan dengan tingkat kesulitan satu; (ii) membuat gigi tiruan sebagian lepasan cengkram dengan kehilangan gigi satu sampai tiga elemen; (iii) membuat gigi tiruan sebagian lepasan cengkram dengan kehilangan satu, dua, atau tiga; (iv) membuat sendok cetak perseorangan; (v) membuat galangan gigit dengan malam, membuat *single crown acrylic*; (vi) membuat *acrylic*; (vii) membuat *bracket acrylic* dengan jumlah elemen tiga atau lebih; (viii) membuat *inlay, uplay*, dari bahan *acrylic*; (ix) membuat *spring oklusal*; (x) membuat bionator; (xi) mereparasi gigi tiruan cetak *acrylic*; (xii) mereparasi gigi tiruan patah; (xiii) mereparasi gigi *acrylic* dan menambah cengkeram; (xiv) mereparasi *orthodontisi*;

Tingkat lanjutan meliputi: (i) menyiapkan alat-alat dan bahan, tingkat kesulitan satu dan dua; (ii) membuat protesa kombinasi kerangka logam pada dua sisi rahang, bilateral; (iii) membuat gigi tiruan kerangka logam lengkap lepasan atas dan bawah; (iv) membuat *single crown* dari bahan logam (v) membuat *bracket* dari bahan logam; (vi) membuat *inlay, uplay* dari bahan logam; (vii) membuat pasak *pin*; (viii) membuat *copying metal*; (ix) membuat retensi plat sederhana, labial bow, dan retensi *screen* komprehensial; (x) membuat retensi plat, *labial bow* dan *arrow head*; (xi) membuat aktivator dengan penambahan *spring*; (xii) mereparasi *actiivator* dan lainnya;

Pada tingkat penyelia meliputi: (i) menyiapkan alat-alat untuk pembuatan gigi tiruan dengan tingkat kesulitan satu, dua, dan tiga; (ii) membuat *implant crown*; (iii) membuat *copying porcelain*; dan (iv) membuat *single crown*;

Tingkatan sebagaimana tersebut di atas semata-mata adalah permintaan dokter gigi yang bersangkutan setelah berkomunikasi dengan pasien. Tingkat intelektual seorang dokter gigi dan kemampuan seorang pasien, menjadikan teknik gigi perlu memperoleh perhatian, perluasan, wawasan di bidang ilmu pengetahuan teknologi. Atas dasar itulah maka lulusan D3 teknisi gigi dapat dibedakan secara tegas dan jelas dengan mereka yang mengaku ahli gigi sebenarnya adalah tukang gigi. Apabila dirunut dari sejarah keberadaan tukang gigi, memang diakui keberadaannya di Indonesia sebagaimana telah diuraikan Pemohon maupun penjelasan dari Pemerintah. Namun demikian, dari perspektif ilmu, para tukang gigi

sama sekali tidak memiliki dasar pengetahuan teknik gigi yang berdasarkan daripada kurikulum pendidikan D3 Teknisi Gigi yang berlaku. Tidak ada alasan sama sekali mengklaim yang memiliki pengetahuan secara otodidak mengklaim mengaku melakukan pekerjaan yang dilandasi ilmu pengetahuan, apabila pekerjaan ini sangat terkait dengan persoalan kesehatan manusia maka sangat sulit diakui secara ilmu pengetahuan. Klaim mampu menjadi salah satu tenaga kesehatan sangat sulit dipertanggungjawabkan;

Persoalan kesehatan sangat terkait dengan tanggung jawab yang menyangkut jiwa seorang, sehingga sulit apabila persoalan ini diserahkan kepada mereka yang tidak memiliki landasan ilmu pengetahuan. Kegagalan dalam menangani permasalahan gigi mempunyai dampak terhadap jiwa manusia secara fisik maupun kejiwaan. Sebagai contoh, kelalaian memperhatikan kebersihan dapat mengakibatkan terjadinya infeksi ataupun kelalaian membersihkan alat-alat bisa menularkan penyakit kepada pihak lain. Kekeliruan menciptakan gigi tiruan akan berakibat pada estetika wajah dan lain sebagainya. Oleh karena itu, ahli yang selama ini berada dalam lingkungan kesehatan sangat berkepentingan untuk menjaga martabat profesi. Profesi menjadikan setiap orang yang bergelut dalam keprofesian ini memperoleh manfaat dan akan akan menjaga keprofesionalannya;

Perkembangan baru dalam penanganan kesehatan, baik di Indonesia maupun di dunia internasional, yaitu paradigma kesehatan, semula pada awal pembangunan kesehatan bertumpu pada upaya pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan, kini cara pandang itu telah bergeser pada penyelenggaraan upaya kesehatan menyeluruh dengan menekankan kepada upaya kesehatan penyakit dan peningkatan kesehatan;

Paradigma ini dikenal dalam kalangan kesehatan dengan sebutan paradigma sehat, konsekuensi dari diterimanya paradigma sehat tersebut maka kegiatan apapun yang berorientasi pada kawasan kesehatan, yaitu dilakukan pemeliharaan dan peningkatan kualitas seseorang, keluarga, dan masyarakat;

Segala peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan mengacu kepada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, Undang-Undang 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan peraturan-peraturan turunannya. Peraturan perundang-undangannya lahir setelah terbitnya kedua Undang-Undang tersebut antar peraturan satu sama lain memiliki jalinan. Dengan demikian peraturan

ini merupakan tatanan yang menegaskan posisi masing-masing entitas dan terbangun dalam suatu kaitan serta saling ketergantungan antara sejumlah elemen yang memiliki struktur atau susunan tertentu karena mereka berada dalam suatu sistem maka setiap proses yang terjadi di masing-masing entitas itu mampu mengubah setiap masukan, tetapi menjadi keluaran yang dilakukan oleh metode tertentu dan dikendalikan, sehingga tercapai sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Kesehatan;

[2.5] Menimbang bahwa terhadap permohonan Pemohon tersebut, Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) pada sidang tanggal 12 Juni 2012 menyampaikan keterangan lisan dan tertulis bertanggal Juni 2012 antara lain menguraikan hal-hal sebagai berikut:

Terhadap dalil para Pemohon sebagaimana diuraikan dalam permohonan *a quo*, DPR dalam penyampaian pandangannya terlebih dahulu menguraikan mengenai kedudukan hukum (*legal standing*) dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Kedudukan Hukum (*Legal Standing*) para Pemohon

Kualifikasi yang harus dipenuhi oleh para Pemohon sebagai pihak telah diatur dalam ketentuan Pasal 51 ayat (1) UU MK yang menyatakan bahwa "Para Pemohon adalah pihak yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya undang-undang, yaitu:

- a. perorangan warga negara Indonesia;
- b. kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam undang-undang;
- c. badan hukum publik atau privat; atau
- d. lembaga negara."

Hak dan/atau kewenangan konstitusional yang dimaksud ketentuan Pasal 51 ayat (1) tersebut, dipertegas dalam penjelasannya, bahwa "yang dimaksud dengan "hak konstitusional" adalah hak-hak yang diatur dalam Undang-Undang Dasar 1945. "Ketentuan Penjelasan Pasal 51 ayat (1) ini menegaskan, bahwa hanya hak-hak yang secara eksplisit diatur dalam UUD 1945 saja yang termasuk "hak konstitusional".

Oleh karena itu, menurut UU MK, agar seseorang atau suatu pihak dapat diterima

sebagai Pemohon yang memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) dalam permohonan pengujian Undang-Undang terhadap UUD 1945, maka terlebih dahulu harus menjelaskan dan membuktikan:

- a. Kualifikasinya sebagai Pemohon dalam permohonan *a quo* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi;
- b. Hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya sebagaimana dimaksud dalam "Penjelasan Pasal 51 ayat (1)" dianggap telah dirugikan oleh berlakunya Undang-Undang;

Mengenai parameter kerugian konstitusional, Mahkamah Konstitusi telah memberikan pengertian dan batasan tentang kerugian konstitusional yang timbul karena berlakunya suatu Undang-Undang harus memenuhi 5 (lima) syarat (*vide* Putusan Perkara Nomor 006/PUU-III/2005 dan Perkara Nomor 011/PUU-V/2007) yaitu sebagai berikut:

- a. adanya hak dan/atau kewenangan konstitusional Pemohon yang diberikan oleh UUD 1945;
- b. bahwa hak dan/atau kewenangan konstitusional Pemohon tersebut dianggap oleh Pemohon telah dirugikan oleh suatu Undang-Undang yang diuji;
- c. bahwa kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional Pemohon yang dimaksud bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya bersifat potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi;
- d. adanya hubungan sebab akibat (*causal verband*) antara kerugian dan berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan pengujian;
- e. adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan maka kerugian dan/atau kewenangan konstitusional yang didalilkan tidak akan atau tidak lagi terjadi;

Apabila kelima syarat tersebut tidak dipenuhi oleh Pemohon dalam perkara pengujian Undang-Undang *a quo*, maka Pemohon tidak memiliki kualifikasi kedudukan hukum (*legal standing*) sebagai Pihak Pemohon;

Menanggapi permohonan Pemohon *a quo*, DPR berpandangan bahwa Pemohon harus dapat membuktikan terlebih dahulu apakah benar Pemohon sebagai pihak yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan atas

berlakunya ketentuan yang dimohonkan untuk diuji, khususnya dalam mengkonstruksikan adanya kerugian terhadap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya sebagai dampak dari diberlakukannya ketentuan yang dimohonkan untuk diuji;

Terhadap kedudukan hukum (*legal standing*) tersebut, DPR menyerahkan sepenuhnya kepada Ketua/Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi yang mulia untuk mempertimbangkan dan menilai apakah Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) atau tidak sebagaimana yang diatur oleh Pasal 51 ayat (1) Undang-Undang tentang Mahkamah Konstitusi dan berdasarkan Putusan Mahkamah Konstitusi Perkara Nomor 006/PUU-III/2005 dan Perkara Nomor 011/PUU-V/2007 DPR menyerahkan sepenuhnya kepada Ketua/Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi yang mulia untuk mempertimbangkan dan menilai apakah Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) sebagaimana yang diatur oleh Pasal 51 ayat (1) Undang-Undang tentang Mahkamah Konstitusi dan berdasarkan Putusan Mahkamah Konstitusi Perkara Nomor 006/PUU-111/2005 dan Perkara Nomor 011/PUU-V/2007.

II. Pengujian atas Undang-Undang Praktik Kedokteran

a. Terhadap permohonan pengujian Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran, DPR terlebih dahulu menyampaikan keterangan yang bersifat umum yaitu sebagai berikut:

- 1) Dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 secara tegas menyebutkan bahwa "*Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan*";

Selanjutnya dalam Pasal 34 ayat (3) juga menyebutkan "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak". Dalam UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 jelas tergambar bahwa kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat. Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan

masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka mencapai salah satu tujuan konstitusional negara yaitu untuk "memajukan kesejahteraan umum."

- 2) Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 1 angka 11 juga menyebutkan mengenai definisi upaya kesehatan yaitu "setiap kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah dan/atau masyarakat";
- 3) Untuk menjalankan amanat dalam UUD 1945 di bidang kesehatan tersebut, Pemerintah bersama Dewan Perwakilan Rakyat membentuk Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran didasarkan pada pertimbangan bahwa penyelenggaraan praktik kedokteran merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dan harus dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang secara terus-menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi serta pembinaan, pengawasan dan pemantauan agar penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
- 4) Bahwa saat ini penambahan jumlah tenaga kesehatan medis dari kalangan dokter dan dokter gigi semakin pesat, dengan perkiraan jumlah dokter yang saat ini berpraktik berkisar di atas angka 50.000 orang dengan penambahan sekitar 3500 – 4000 orang tiap tahun dari hasil pendidikan fakultas kedokteran (FK) dan fakultas kedokteran gigi (FKG) Namun penambahan jumlah dokter dan dokter gigi ini tidak diiringi dengan peningkatan kualitas dokter dan dokter gigi. Hal ini dibuktikan dengan keluhan masyarakat terhadap pelayanan jasa dokter dan dokter gigi yang kecenderungannya meningkat tajam, baik keluhan itu berasal dari media masa (surat pembaca) maupun laporan pengaduan masyarakat melalui lembaga kehormatan etik

kedokteran, pengaduan-pengaduan di pengadilan dan lembaga yang menangani keluhan publik (yayasan perlindungan konsumen, lembaga bantuan hukum dan lain sebagainya). (sumber risalah proses pembahasan RUU Praktik Kedokteran);

- 5) Makin banyaknya tenaga-tenaga yang bukan dokter atau dokter gigi yang melakukan tindakan pengobatan atau intervensi medis pada pasien dan tindakan tersebut tidak dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya. Beberapa bentuk tindakan tenaga medis dapat dikategorikan pelanggaran hukum kedokteran yang merugikan pasien, diantaranya:
 - a) melakukan perbuatan asusila dalam menjalankan praktik medisnya;
 - b) kondisi fisik dan mental tenaga medis yang tidak laik untuk menjalankan praktik kedokteran;
 - c) menerima imbalan komisi yang berpengaruh terhadap pertimbangan profesionalismenya;
 - d) pemalsuan sertifikat registrasi maupun surat izin praktik;
 - e) ketergantungan alkohol, narkotika dan psikotropika;
 - f) tidak memiliki kemampuan profesi yang memadai maupun memiliki kemampuan yang memadai akan tetapi melakukan kelalaian yang merugikan pasien;
 - g) melakukan aborsi tanpa indikasi medis;
 - h) memberikan atau menerbitkan surat keterangan medis yang tidak benar;
 - i) berpraktik tanpa surat izin praktik; dan
 - j) menolak menolong pasien tanpa ada resiko yang dapat mengancam keselamatan dirinya.
- b. Terkait dengan dalil Pemohon yang menyatakan ketentuan Pasal 73 ayat (2) *juncto* ketentuan Pasal 78 Undang-Undang Praktik kedokteran yang telah bertentangan dengan hak konstitusional Pemohon sebagaimana yang diatur dalam Pasal 27 ayat (2) UUD 1945, DPR perlu menjelaskan bahwa:
 - 1) Ketentuan Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran yang berbunyi "Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat

tanda registrasi dan/atau surat izin praktik". Ketentuan yang diatur dalam pasal ini tidak lain bertujuan untuk memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan. Seperti yang telah dikemukakan sebelumnya, semakin hari semakin banyak maraknya kasus malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan medis yang sangat merugikan pasien, terutama dari kalangan dokter atau dokter gigi. Adapun lembaga etika pada organisasi profesi yang ada hanya ditujukan untuk menangani pelanggaran etika kedokteran dan tidak berwenang menangani kasus malpraktik hukum. Di sisi lain lembaga peradilan umum tidak dapat menyelesaikan kasus pelanggaran hukum kedokteran. Pertimbangan inilah yang kemudian telah diakomodasi secara tegas dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, khususnya Pasal 3 yang menyatakan bahwa "Pengaturan mengenai praktik kedokteran bertujuan untuk memberikan perlindungan kepada pasien, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan dokter dan dokter gigi, dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter, dan dokter gigi";

- 2) Dalil Pemohon yang menyatakan bahwa akibat berlakunya ketentuan Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran, Pemohon tidak mendapatkan kepastian hukum yang adil karena norma yang terkandung dalam Pasal 73 ayat (2) tersebut bersifat multitafsir dan bisa diartikan secara luas sebagai akibat perumusan yang tidak rigid/tidak pasti (*broad spectrum*) sehingga semua bidang pekerjaan/profesi yang sebetulnya tidak dituju atau dibidik oleh Undang-Undang ini menjadi terkena juga, menurut pandangan DPR, hal tersebut tidak memiliki dasar hukum yang kuat;

Sebagaimana telah dikemukakan sebelumnya bahwa Undang-Undang Praktik Kedokteran secara tegas mengatur mengenai kegiatan/serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi;

Ketentuan yang diatur dalam Pasal 73 ayat (2) sama sekali tidak ditujukan kepada profesi lain selain dari profesi dokter atau dokter gigi. Hal ini secara tegas dibuktikan dan telah sejalan dengan ketentuan dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 yang menyebutkan bahwa "Praktik Kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap

pasien dalam melakukan upaya kesehatan". Pasal 73 ayat (2) juga sama sekali tidak dapat ditafsirkan sebagai pasal pembatasan kepada pihak-pihak tertentu untuk melakukan kegiatan atau pekerjaan yang berkaitan dengan upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya karena secara filosofis upaya pelayanan kesehatan dapat dilakukan oleh siapapun berdasarkan prinsip-prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

Apabila pemohon secara komprehensif membaca kembali isi dari Pasal 73 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, maka pada ayat (3) disebutkan secara tegas "Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang diberi kewenangan oleh peraturan perundang-undangan". Ayat merupakan ayat pengecualian bagi dua ayat sebelumnya. Sehingga dengan demikian dalil pemohon yang menyatakan Pasal 73 ayat (2) bersifat multi tafsir menjadi tidak beralasan karena jelas pengaturan yang Pasal 73 ayat (2) hanya ditujukan kepada profesi dokter dan dokter gigi kecuali bagi mereka (profesi lain) yang diberikan kewenangan berdasarkan peraturan perundang-undangan.

- 3) Dalam Pasal 28 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran menyebutkan "Setiap dokter atau dokter gigi yang berpraktik wajib mengikuti pendidikan dan pelatihan kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan yang diselenggarakan oleh organisasi profesi atau lembaga lain yang diakreditasi organisasi profesi dalam rangka penyerapan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran atau kedokteran gigi". Selanjutnya disebutkan juga dalam Pasal 35 ayat (1) bahwa dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi mempunyai wewenang melakukan praktik kedokteran sesuai dengan pendidikan dan kompetensi yang dimiliki, yang terdiri atas:
 - a. mewawancarai pasien;
 - b. memeriksa fisik dan mental pasien;
 - c. menentukan pemeriksaan penunjang;
 - d. menegakkan diagnosis;
 - e. menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien;
 - f. melakukan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi;

- g. menulis resep obat dan alat kesehatan;
- h. menerbitkan surat keterangan dokter atau dokter gigi;
- i. menyimpan obat dalam jumlah dan jenis yang diizinkan; dan
- j. meracik dan menyerahkan obat kepada pasien, bagi yang berpraktik di daerah terpencil yang tidak ada apotek.

Apabila dibandingkan dengan pekerjaan dan kewenangan yang diberikan kepada tukang gigi sebelum pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PERK/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, dalam Pasal 1 huruf a menyebutkan bahwa "*Tukang gigi adalah mereka yang melakukan pekerjaan di bidang penyembuhan dan pemulihan kesehatan gigi dan tidak mempunyai pendidikan berdasarkan ilmu pengetahuan kedokteran gigi serta telah mempunyai izin Menteri Kesehatan untuk melakukan pekerjaannya*". Selanjutnya juga disebutkan dalam Pasal 7 ayat (1) mengenai kewenangan tukang gigi, yaitu:

- a) membuat gigi tiruan lepasan dari *karilik* sebagian atau penuh;
- b) memasang gigi tiruan lepasan

dilihat dari latar belakang pendidikan, pekerjaan dan kewenangan yang diberikan oleh masing-masing ketentuan peraturan perundang-undangan, jelas tergambar bahwa antara dokter gigi dan tukang gigi merupakan dua profesi yang berbeda sehingga tidak mungkin saling tumpah tindih antara yang satu dengan yang lain. Seharusnya berdasarkan kewenangan yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan antara dokter gigi dan tukang gigi saling bersinergi dan mendukung satu sama lain dalam upaya meningkatkan kesehatan, khususnya kesehatan gigi masyarakat;

Berdasarkan keterangan pada angka 2, angka 3, dan angka 4 dapat disimpulkan bahwa Pasal 73 ayat (2) sama sekali tidak melarang, menghilangkan atau bahkan mematikan mata pencaharian usaha profesi lain (termasuk tukang gigi) untuk berperan serta melalui kegiatan atau pekerjaan yang berkaitan dengan upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sepanjang kewenangan yang diberikan melalui kegiatan atau pekerjaan tersebut dilakukan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sehingga dengan demikian dalil Pemohon yang menyatakan ketentuan dalam Pasal 73 ayat (2) bertentangan dengan ketentuan Pasal 27 ayat

- (2) UUD 1945 adalah tidak mempunyai dasar pemikiran yang kuat.
- 4) Dalil Pemohon yang menyatakan rumusan norma perbuatan pidana sebagaimana yang diatur dalam Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran tidak jelas dan tegas, sehingga tidak sesuai dengan prinsip *lex certa* yang menjadi asas hukum pidana, serta tidak memberikan kepastian hukum yang adil sebagaimana dijamin oleh konstitusi, menurut pandangan DPR adalah tidak berdasar. Hal ini dikarenakan rumusan ketentuan pidana yang diatur dalam Pasal 78 telah menyebutkan secara tegas norma larangan atau norma perintah yang dilanggar dan menyebutkan pasal atau beberapa pasal (yakni *juncto* Pasal 73 ayat (2)) yang memuat norma tersebut. Selain itu seperti yang telah dikemukakan sebelumnya bahwa tujuan pengaturan dari Undang-Undang Praktik Kedokteran ini justru untuk memberikan perlindungan kepada pasien, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan dokter dan dokter gigi, dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter, dan dokter gigi". Bentuk perlindungan dan memberikan kepastian hukum secara tegas telah dinyatakan dalam Pasal 78 yang menyebutkan frase "setiap orang" sebagai subjek dari ketentuan pidana yang berarti berlaku bagi siapapun yang bertindak seolah-olah sebagai dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik serta kualifikasi pidana yang dijatuhkan (bersifat kumulatif, alternatif atau kumulatif alternatif) dengan mempertimbangkan mengenai dampak yang ditimbulkan oleh tindak pidana dalam masyarakat serta unsur kesalahan pelaku;
 - 5) Dalil Pemohon yang menyatakan bahwa Undang-Undang Praktik Kedokteran menjadi dasar hukum bagi Kementerian Kesehatan untuk menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1871/MENKES/PER/2011 ("Permenkes 1871/2011") tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 ("Permenkes 339/1989") tentang Pekerjaan Tukang Gigi. Secara hierarkis peraturan perundang-undangan, kedudukan Peraturan Menteri berada di bawah Undang-Undang. Maka sudah seharusnya materi muatan yang diatur dalam suatu Peraturan Menteri merupakan materi muatan yang diperintahkan atau untuk menjalankan sebagaimana mestinya Undang-Undang atau peraturan perundang-undangan lain yang berada

di atasnya Ini artinya Peraturan Menteri tidak boleh bertentangan dengan Undang-Undang (asas *lex superior derogat legi inferior*). Sehubungan dengan hal itu sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya bahwa Undang-Undang Praktik Kedokteran hanya mengatur mengenai rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melakukan upaya kesehatan (Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Praktik Kedokteran), dan sama sekali tidak ditujukan terhadap profesi lain selain dokter dan dokter gigi. Seharusnya dalil pemohon sebagaimana tersebut di atas dialamatkan kepada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menafsirkan tukang gigi sebagai bagian dari tenaga medis kesehatan. Sehingga dengan demikian sudah seharusnya dan sewajarnya pemohon melakukan uji materiil terhadap Permenkes 1871/2011 terhadap Undang-Undang Praktik Kedokteran yang menjadi lingkup tugas dan wewenang Mahkamah Agung;

- 6) Bahwa berdasarkan keterangan-keterangan tersebut di atas, Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran tidak bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945, khususnya ketentuan Pasal 27 ayat (2) dan ketentuan Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945.

Demikian keterangan tertulis ini disampaikan sebagai bahan pertimbangan bagi Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi untuk mengambil keputusan:

- 1) Menolak permohonan *a quo* untuk seluruhnya atau setidaknya permohonan *a quo* tidak diterima;
- 2) Menyatakan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran tidak bertentangan dengan Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945;
- 3) Menyatakan Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran tetap mempunyai kekuatan hukum mengikat;

[2.6] Menimbang bahwa Pemohon menyampaikan kesimpulan tertulis bertanggal 11 Juli 2012 dan Pemerintah menyampaikan kesimpulan tertulis bertanggal 10 Juli 2012 yang masing-masing diterima di Kepaniteraan Mahkamah tanggal 12 Juli 2012 dan tanggal 24 Juli 2012 yang pada pokoknya tetap pada pendiriannya;

[2.7] Menimbang bahwa untuk mempersingkat uraian dalam putusan ini, maka segala sesuatu yang tertera dalam berita acara persidangan telah termuat dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari putusan ini;

3. PERTIMBANGAN HUKUM

[3.1] Menimbang bahwa maksud dan tujuan permohonan Pemohon adalah mengenai menguji konstusionalitas Pasal 73 ayat (1) dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431, selanjutnya disebut UU 29/2004) terhadap Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 28D ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD 1945);

[3.2] Menimbang bahwa sebelum mempertimbangkan Pokok Permohonan, Mahkamah Konstitusi (selanjutnya disebut Mahkamah) terlebih dahulu mempertimbangkan hal-hal berikut:

- a. kewenangan Mahkamah untuk mengadili permohonan *a quo*;
- b. kedudukan hukum (*legal standing*) Pemohon;

Terhadap kedua hal tersebut, Mahkamah berpendapat sebagai berikut:

Kewenangan Mahkamah

[3.3] Menimbang bahwa berdasarkan Pasal 24C ayat (1) UUD 1945, Pasal 10 ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5226, selanjutnya disebut UU MK), Pasal 29 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5076), salah satu

kewenangan konstitusional Mahkamah adalah menguji Undang-Undang terhadap Undang-Undang Dasar;

[3.4] Menimbang bahwa permohonan Pemohon adalah mengenai pengujian konstitusionalitas Undang-Undang *in casu* Pasal 73 ayat (1) dan Pasal 78 UU 29/2004 terhadap UUD 1945, sehingga Mahkamah berwenang untuk mengadili permohonan *a quo*;

Kedudukan hukum (*legal standing*) Pemohon

[3.5] Menimbang bahwa berdasarkan Pasal 51 ayat (1) UU MK beserta Penjelasan, yang dapat bertindak sebagai pemohon dalam pengujian suatu Undang-Undang terhadap UUD 1945 adalah mereka yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan pengujian, yaitu:

- a. perorangan warga negara Indonesia (termasuk kelompok orang yang mempunyai kepentingan sama);
- b. kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam Undang-Undang;
- c. badan hukum publik atau privat; atau
- d. lembaga negara;

Dengan demikian, Pemohon dalam pengujian Undang-Undang terhadap UUD 1945 harus menjelaskan dan membuktikan terlebih dahulu:

- a. kedudukannya sebagai Pemohon sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (1) UU MK;
- b. adanya kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional yang diberikan oleh UUD 1945 yang diakibatkan oleh berlakunya undang-undang yang dimohonkan pengujian;

Bahwa Pemohon dalam permohonan *a quo* mengqualifikasi dirinya sebagai perseorangan warga negara Indonesia sesuai Kartu Tanda Penduduk Nomor 317501211072007 (*vide* bukti P-2) sehingga berdasarkan Pasal 51 ayat (1) UU MK,

Pemohon *a quo* dapat mengajukan pengujian Undang-Undang *a quo* terhadap UUD 1945;

[3.6] Menimbang bahwa selain harus memenuhi kualifikasi sebagaimana tersebut di atas, Pemohon juga harus menguraikan dengan jelas tentang hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya yang dirugikan oleh berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan pengujian. Mahkamah sejak Putusan Nomor 006/PUU-III/2005, bertanggal 31 Mei 2005 dan Putusan Nomor 11/PUU-V/2007, bertanggal 20 September 2007 serta putusan-putusan selanjutnya telah berpendirian bahwa kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional sebagaimana dimaksud Pasal 51 ayat (1) UU MK harus memenuhi lima syarat, yaitu:

- a. adanya hak dan/atau kewenangan konstitusional Pemohon yang diberikan oleh UUD 1945;
- b. hak dan/atau kewenangan konstitusional tersebut oleh Pemohon dianggap dirugikan oleh berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan pengujian;
- c. kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional tersebut harus bersifat spesifik dan aktual atau setidaknya-tidaknya potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi;
- d. adanya hubungan sebab akibat (*causal verband*) antara kerugian dimaksud dengan berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan pengujian;
- e. adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan, maka kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional seperti yang didalilkan tidak akan atau tidak lagi terjadi;

[3.7] Menimbang bahwa Pemohon berprofesi sebagai tukang gigi yang terdaftar dalam Pengobat Tradisional pada Suku Dinas Pelayanan Kesehatan Jakarta Pusat Nomor 1558/2005, tanggal 28 Juli 2005 (*vide* bukti P-6). Pemohon dalam permohonan *a quo* menganggap dirugikan hak konstitusionalnya oleh berlakunya Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 UU 29/2004 yang menyatakan:

Pasal 73

(2) *“Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-*

olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik”.

Pasal 78

"Setiap orang yang dengan sengaja menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi atau surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp 150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah)";

Menurut Pemohon pasal dalam Undang-Undang *a quo* dijadikan sebagai dasar oleh Menteri Kesehatan untuk menerbitkan Peraturan Menteri Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011 tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, tanggal 5 September 2011. Pada awalnya keabsahan pekerjaan sebagai Tukang Gigi diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, tanggal 24 Mei 1989, namun setelah berlakunya Undang-Undang *a quo* Pemohon tidak dapat bekerja lagi sebagai tukang gigi karena pekerjaan Pemohon tersebut telah dicabut oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011. Berdasarkan dalil kerugian konstitusional Pemohon tersebut, Mahkamah berpendapat bahwa sekalipun kerugian konstitusional Pemohon secara langsung diakibatkan oleh adanya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011 tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, tanggal 5 September 2011, namun menurut Mahkamah Peraturan Menteri Kesehatan *a quo* diterbitkan berdasarkan UU 29/2004, khususnya Pasal 73 ayat (2) [*vide* bukti P-4]. Peraturan Menteri Kesehatan *a quo* ditindaklanjuti dengan Surat Edaran Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung Nomor 445/2082-Dinkes, perihal Praktik Tukang Gigi dan Surat Edaran Kepala Puskesmas Kujangsari, tanggal 27 Februari 2012 yang pada pokoknya menyatakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut hanya dapat

dilakukan oleh tenaga kesehatan, sedangkan Tukang Gigi tidak mempunyai kewenangan lagi memberikan pelayan kesehatan gigi kepada masyarakat sebagaimana diatur dalam Pasal 73 ayat (2) UU 29/2004 dan setiap orang yang melanggar pasal tersebut diancam dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp. 150.000.000,00 (seratus lima puluh ribu) rupiah. Berdasarkan penilaian hukum tersebut Mahkamah berpendapat terdapat hubungan sebab akibat (*causal verband*) antara kerugian Pemohon dan berlakunya Undang-Undang *a quo*, kerugian konstitusional Pemohon sudah terjadi, dan adanya kemungkinan dengan dikabulkannya permohonan, maka kerugian konstitusional Pemohon tidak akan atau tidak lagi terjadi. Dengan demikian, Pemohon memiliki kedudukan hukum untuk mengajukan pengujian pasal dalam Undang-Undang *a quo*;

[3.8] Menimbang bahwa oleh karena Mahkamah berwenang mengadili permohonan *a quo* dan Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*), untuk mengajukan permohonan *a quo* maka Mahkamah selanjutnya akan mempertimbangkan pokok permohonan;

Pokok Permohonan

[3.9] Menimbang bahwa Pemohon dalam pokok permohonannya mengajukan pengujian materiil Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 UU 29/2004 bertentangan dan/atau bertentangan secara bersyarat dengan Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 28D ayat (2) UUD 1945 dengan alasan sebagai berikut:

1. Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang *a quo* bersifat multi tafsir yang dapat diartikan sangat luas. Menurut Pemohon norma yang terkandung dalam pasal *a quo* sebenarnya dimaksudkan untuk melarang dokter/dokter gigi gadungan, namun akibat perumusan pasal *a quo* berdampak pada semua bidang pekerjaan/profesi aktivitas yang sebetulnya tidak dituju atau dibidik oleh Undang-Undang, antara lain pekerjaan tukang gigi yang sebelum berlakunya Undang-Undang *a quo* merupakan pekerjaan sah namun setelah berlakunya Undang-Undang *a quo*, Kementerian Kesehatan menerbitkan Peraturan Nomor

1871/MENKES/PER/IX/2011 tentang Pencabutan Permenkes 339/1989 yang tidak memperpanjang atau tidak memberikan izin kepada Pemohon untuk melaksanakan pekerjaan sebagai tukang gigi;

2. Ancaman pidana penjara paling lama 5 tahun atau denda paling banyak Rp.150.000.000,00 yang termuat dalam Pasal 78 Undang-Undang *a quo* mengandung rumusan yang tidak jelas dan tidak tegas, sehingga tidak sesuai dengan prinsip *lex certa* yang menjadi asas hukum pidana, serta tidak memberikan kepastian hukum yang adil sebagaimana dijamin konstitusi;
3. Berdasarkan alasan-alasan tersebut Pemohon memohon kepada Mahkamah agar Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang *a quo* dinyatakan bertentangan dan/atau bertentangan secara bersyarat dengan Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 28D ayat (2) UUD 1945, kecuali dimaknai alat, metode atau cara lain tersebut bersifat tradisional, atau diakui secara turun-temurun, dan/atau telah lazim diterima secara umum, maka dapat dilakukan oleh orang yang memiliki keahlian tertentu selain dokter dan dokter gigi. Dengan demikian tukang gigi tetap dapat menjalankan profesinya yaitu membuat sebagian atau seluruh gigi tiruan dari akrilik dan memasang gigi tiruan lepasan, serta tidak melakukan praktik tindakan medis seperti mencabut gigi atau menambal gigi yang berlubang karena penyakit gigi yang berhubungan dengan saraf merupakan domain dokter gigi semata;

Pendapat Mahkamah

[3.10] Menimbang bahwa Pemohon mendalilkan Pasal 73 ayat (2) UU 29/2004 yang menyatakan, "*Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik*" bertentangan dengan Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 28D ayat (2) UUD 1945 karena berlakunya pasal *a quo* tidak memberikan kepastian hukum yang adil bagi Pemohon untuk dapat menjalankan pekerjaannya sebagai tukang gigi. Selain itu, norma yang terkandung dalam Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang *a quo* bersifat multitafsir karena tidak saja melarang dokter/dokter

gigi gadungan membuka praktik ilegal, namun perumusan pasal *a quo* justru berdampak pada semua bidang pekerjaan khususnya pekerjaan tukang gigi. Terhadap dalil Pemohon tersebut, Mahkamah berpendapat bahwa Pasal 27 ayat (2) UUD 1945 secara tegas menyatakan bahwa tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Dengan demikian berarti negara melindungi hak atas pekerjaan setiap warga negaranya dalam rangka mendapatkan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Landasan filosofis perlindungan negara terhadap hak-hak warga negaranya terdapat dalam pembukaan UUD 1945 yang menyatakan, “... *melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial ...*”. Perlindungan negara atas suatu pekerjaan dan memperoleh penghidupan yang layak bagi kemanusiaan merupakan implementasi dari hak asasi setiap orang untuk bekerja serta mendapat imbalan dan perlakuan yang adil dan layak dalam hubungan kerja. Oleh karena itu, perlindungan negara atas suatu pekerjaan dan hak untuk mendapatkan imbalan tidak diterapkan secara diskriminatif dalam artian memberikan perlakuan yang istimewa terhadap pekerjaan tertentu saja dan mengabaikan atau menghapuskan jenis pekerjaan yang lain tanpa memberikan solusi atau penyelesaian yang jelas dari negara;

[3.11] Menimbang bahwa pekerjaan tukang gigi merupakan pekerjaan yang diperoleh secara turun temurun sebelum adanya kedokteran gigi di Indonesia, bahkan pekerjaan tukang gigi tersebut menjadi inspirasi berdirinya lembaga pendidikan kedokteran gigi di Indonesia *Stavit (School tot Opleiding van Indische Tandartsen)* di Surabaya tahun 1928. Dalam rangka meningkatkan kemampuan dan ketrampilan tukang gigi di Indonesia, Dr. Moestopo pada tahun 1952 mendirikan Kursus Kesehatan Gigi di Jakarta yang pada tahun 1957 dikembangkan menjadi Kursus Tukang Gigi Intelek DR. Moestopo. Selanjutnya pada tahun 1958, Dr. Moestopo mendirikan Dental College Dr. Moestopo yang lembaga pendidikan tersebut mendapat pengakuan dari pemerintah. Profesi tukang gigi di Indonesia telah eksis dan diakui keberadaannya oleh Pemerintah sesuai dengan Peraturan Menteri

Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, tanggal 24 Mei 1989 yang berdasarkan Pasal 7 Peraturan Menteri Kesehatan *a quo*, tukang gigi diberikan kewenangan membuat gigi tiruan lepasan dari karilik (*sic.*) sebagian atau penuh dan memasang gigi tiruan lepasan. Tukang gigi dalam memasang gigi tiruan dilarang untuk menutup sisi akar gigi. Namun setelah berlakunya Undang-Undang *a quo*, khususnya Pasal 73 ayat (2) UU 29/2004, Pemerintah meniadakan pekerjaan tukang gigi yang termuat dalam konsiderans (Menimbang) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011 tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, tanggal 5 September 2011 yang dengan tegas menyatakan *“bahwa pelayanan kesehatan gigi dan mulut hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang, dan bukan merupakan kewenangan tukang gigi”*. Ketentuan tersebut dipertegas kembali oleh Peraturan Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung Nomor 445/2082-Dinkes, perihal Praktik Tukang Gigi, tanggal 27 Februari 2012 yang pada pokoknya menyatakan tidak memperpanjang kembali izin praktik tukang gigi karena pelayanan kesehatan gigi dan mulut hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang, dan bukan merupakan kewenangan tukang gigi. Berdasarkan peraturan-peraturan tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa penghapusan pekerjaan tukang gigi oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011, tanggal 5 September 2011 karena sudah ada profesi lain yang dapat menggantikan tukang gigi dalam menjalankan pekerjaannya dan profesi lain tersebut dibekali keahlian dalam bidangnya, sehingga pekerjaannya dapat dipertanggungjawabkan secara medis. Hal tersebut sesuai dengan keterangan Pemerintah yang menyatakan *“Pelaksanaan pekerjaan kedokteran gigi oleh tenaga di luar yang ditentukan oleh peraturan perundang-undangan tidak dapat dibenarkan karena tidak adanya jaminan atas keahlian dan kompetensi yang dimiliki, sementara masyarakat berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dari tenaga kesehatan yang bermutu yang telah melalui pendidikan formal yang terstruktur dan mempunyai kurikulum yang jelas hal mana tidak dimiliki oleh tukang gigi karena keahliannya didapat secara turun temurun”*;

[3.12] Menimbang bahwa penghapusan pekerjaan tukang gigi dengan alasan karena pekerjaan tersebut berisiko sehingga hanya dapat dilakukan oleh tenaga yang berkompeteran sebagaimana keterangan Pemerintah, menurut Mahkamah hal tersebut bukan merupakan penyelesaian yang tepat, karena selain keberadaan pekerjaan tukang gigi telah lebih dahulu ada sebelum adanya kedokteran gigi di Indonesia, keberadaan tukang gigi dapat menjadi alternatif lain bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan gigi yang terjangkau. Hal tersebut didasarkan pada pemikiran karena pemerintah hingga saat ini belum dapat menyediakan pelayanan gigi yang terjangkau bagi seluruh masyarakat. Penyimpangan maupun pelanggaran yang dilakukan oleh tukang gigi ataupun juga karena terbatasnya kemampuan yang dimiliki oleh tukang gigi dalam menjalankan pekerjaannya dapat diselesaikan melalui pembinaan, perizinan, dan pengawasan. Pembinaan dimaksudkan agar tukang gigi mempunyai pengetahuan dasar ilmu kedokteran gigi sehingga dapat menjalankan pekerjaan sesuai ketentuan yang berlaku, sebagaimana yang dilakukan Pemerintah terhadap *dukun beranak* yang membantu kelahiran. Pengawasan dimaksudkan untuk mengontrol pekerjaan tukang gigi agar menjalankan pekerjaan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Pemerintah dan memberikan sanksi kepada tukang gigi yang melanggar atau menyalahgunakan pekerjaannya. Perizinan dimaksudkan sebagai legalisasi tukang gigi untuk menjalankan pekerjaan sesuai kemampuan dan keahlian yang dimiliki tukang gigi. Pendapat Mahkamah *a quo* sejalan dengan pendapat DPR yang menyatakan seharusnya berdasarkan kewenangan yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan antara dokter gigi dan tukang gigi saling bersinergi dan mendukung satu sama lain dalam upaya meningkatkan kesehatan khususnya kesehatan gigi masyarakat. Dengan demikian, menurut Mahkamah profesi tukang gigi dapat dimasukkan/dikategorikan dalam satu jenis pelayanan kesehatan tradisional Indonesia yang harus dilindungi oleh negara dalam suatu peraturan tersendiri. Berdasarkan penilaian hukum di atas, Mahkamah berpendapat Pasal 73 ayat (2) UU 29/2004 bertentangan dengan UUD 1945 secara bersyarat yaitu bertentangan dengan konstitusi jika larangan dalam pasal tersebut diberlakukan terhadap tukang gigi yang telah memiliki ijin dari Pemerintah;

[3.13] Menimbang bahwa Pemohon mendalilkan Pasal 78 Undang-Undang *a quo* bertentangan dan/atau bertentangan bersyarat dengan Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 28 ayat (2) UUD 1945 karena ancaman pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp.150.000.000,00 (seratus lima puluh juta) yang termuat dalam pasal *a quo* mengandung rumusan yang tidak jelas dan tidak tegas, sehingga tidak sesuai dengan prinsip *lex certa* yang menjadi salah satu asas hukum pidana, serta tidak memberikan kepastian hukum yang adil sebagaimana dijamin konstitusi. Menurut Mahkamah oleh karena Pasal 78 UU 29/2004 mengatur norma sanksi terhadap pelanggaran Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang *a quo*, sehingga norma yang termuat dalam Pasal 78 UU 29/2004 merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang *a quo*. Dengan demikian Pasal 78 UU 29/2004 harus dinyatakan konstitusional bersyarat, yaitu konstitusional sepanjang norma dalam Pasal 78 UU 29/2004 tidak termasuk tukang gigi yang mendapat ijin dari Pemerintah;

[3.14] Menimbang bahwa berdasarkan seluruh pertimbangan tersebut di atas, menurut Mahkamah, permohonan Pemohon beralasan menurut hukum.

4. KONKLUSI

Berdasarkan penilaian atas fakta dan hukum sebagaimana diuraikan di atas, Mahkamah berkesimpulan bahwa:

- [4.1]** Mahkamah berwenang untuk mengadili permohonan Pemohon;
- [4.2]** Pemohon mempunyai kedudukan hukum (*legal standing*) untuk mengajukan permohonan *a quo*;
- [4.3]** Dalil Pemohon beralasan menurut hukum;

Berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi sebagaimana diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara

Republik Indonesia Nomor 5226) dan Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5076);

5. AMAR PUTUSAN

Mengadili,

Menyatakan,

1. Mengabulkan permohonan Pemohon untuk seluruhnya;
 - 1.1. Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sepanjang tidak dimaknai, *“Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik, kecuali tukang gigi yang mendapat izin praktik dari Pemerintah”*;
 - 1.2. Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai, *“Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik, kecuali tukang gigi yang mendapat izin praktik dari Pemerintah”*;
 - 1.3. Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia

Tahun 1945 sepanjang tidak dimaknai, *“Setiap orang yang dengan sengaja menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi atau surat izin praktik, kecuali tukang gigi yang mendapat izin praktik dari Pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp 150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah)”*;

- 1.4. Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai, *“Setiap orang yang dengan sengaja menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi atau surat izin praktik, kecuali tukang gigi yang mendapat izin praktik dari Pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp 150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah)”*;
2. Memerintahkan pemuatan putusan ini dalam Berita Negara Republik Indonesia sebagaimana mestinya;

Demikian diputuskan dalam Rapat Permusyawaratan Hakim oleh sembilan Hakim Konstitusi, yaitu Moh. Mahfud MD selaku Ketua merangkap Anggota, Achmad Sodiki, Ahmad Fadlil Sumadi, Hamdan Zoelva, M. Akil Mochtar, Harjono, Anwar Usman, Muhammad Alim, dan Maria Farida Indrati, masing-masing sebagai Anggota, pada **hari Rabu, tanggal dua, bulan Januari, tahun dua ribu tiga belas**, dan diucapkan dalam Sidang Pleno Mahkamah Konstitusi terbuka untuk umum pada **hari Selasa, tanggal lima belas, bulan Januari, tahun dua ribu tiga belas**, selesai diucapkan **pukul 10.54 WIB**, oleh sembilan Hakim Konstitusi, yaitu Moh. Mahfud MD

selaku Ketua merangkap Anggota, Achmad Sodiki, Ahmad Fadlil Sumadi, Hamdan Zoelva, M. Akil Mochtar, Harjono, Anwar Usman, Muhammad Alim, dan Maria Farida Indrati, masing-masing sebagai Anggota, didampingi oleh Sunardi sebagai Panitera Pengganti, serta dihadiri oleh para Pemohon/kuasanya, Pemerintah atau yang mewakili, dan Dewan Perwakilan Rakyat atau yang mewakili.

KETUA,

ttd.

Moh. Mahfud MD.

ANGGOTA-ANGGOTA,

ttd.

Achmad Sodiki

ttd.

Ahmad Fadlil Sumadi

ttd.

Hamdan Zoelva

ttd.

M. Akil Mochtar

ttd.

Harjono

ttd.

Anwar Usman

ttd.

Muhammad Alim

ttd.

Maria Farida Indrati

PANITERA PENGGANTI,

ttd.

Sunardi