



**MAHKAMAH KONSTITUSI  
REPUBLIK INDONESIA**

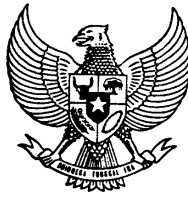
-----  
**RISALAH SIDANG  
PERKARA NOMOR 111/PUU-XXII/2024**

**PERIHAL  
PENGUJIAN MATERIIL UNDANG-UNDANG NOMOR 17  
TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN TERHADAP UNDANG-  
UNDANG DASAR NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN  
1945**

**ACARA  
MENDENGAR KETERANGAN AHLI PEMOHON  
(VI)**

**J A K A R T A**

**RABU, 11 DESEMBER 2024**



**MAHKAMAH KONSTITUSI  
REPUBLIK INDONESIA**

-----  
**RISALAH SIDANG  
PERKARA NOMOR 111/PUU-XXII/2024**

**PERIHAL**

Pengujian Materiil Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

**PEMOHON**

Djohansjah Marzoeki

**ACARA**

Mendengar Keterangan Ahli Pemohon (VI)

**Rabu, 11 Desember 2024, Pukul 10.34 –11.32 WIB  
Ruang Sidang Gedung Mahkamah Konstitusi RI,  
Jln. Medan Merdeka Barat No. 6, Jakarta Pusat**

**SUSUNAN PERSIDANGAN**

**MAJELIS HAKIM KONSTITUSI**

- |                           |           |
|---------------------------|-----------|
| 1. Suhartoyo              | (Ketua)   |
| 2. Saldi Isra             | (Anggota) |
| 3. Arief Hidayat          | (Anggota) |
| 4. Enny Nurbaningsih      | (Anggota) |
| 5. Daniel Yusmic P. Foekh | (Anggota) |
| 6. M. Guntur Hamzah       | (Anggota) |
| 7. Ridwan Mansyur         | (Anggota) |
| 8. Arsul Sani             | (Anggota) |

**PANITERA PENGGANTI**

Hani Adhani

## **Pihak yang Hadir:**

### **A. Pemohon:**

1. Djohansjah Marzoeki
2. Mustaib Abdul Muis (Asisten)
3. Hadi Wijaya (Asisten)

### **B. Kuasa Hukum Pemohon:**

1. Muhammad Joni
2. Zulhaina Tanamas
3. M. Dziqirullah

### **C. Ahli dari Pemohon:**

Menaldi Rasmin

### **D. Pemerintah:**

1. Kunta Wibawa Dasa Nugraha (Kementerian Kesehatan)
2. Sundoyo (Kementerian Kesehatan)
3. Yuli Fianti (Kementerian Kesehatan)
4. Indah Febrianti (Kementerian Kesehatan)
5. Erni Haris (Kementerian Hukum dan HAM)
6. Fauzanul Ikhwan (Kementerian Hukum dan HAM)
7. M. Fuad Muin (Kementerian Hukum dan HAM)
8. R. Tony Prayogo (Kementerian Hukum dan HAM)

### **E. Pihak Terkait:**

1. Dollar
2. Iwan Effendi
3. Jajang Edi Priyatno
4. Adiningsih Sri Lestari (Kolegium Akupuntur Medik)
5. Setyo Widi Nugroho (Kolegium Ilmu Bedah Saraf)
6. K.R.M.H., Padmosantjojo (Kolegium Ilmu Bedah Saraf)
7. Zainal Muttaqin (Kolegium Ilmu Bedah Saraf)

### **F. Kuasa Hukum Pihak Terkait:**

Mukhlis M. Maududi

\*Tanda baca dalam risalah:

[sic!]: tanda yang digunakan apabila penggunaan kata dalam kalimat yang digunakan oleh pembicara diragukan kebenarannya antara ucapan dengan naskah/teks aslinya.

... : tanda elipsis dipakai dalam kalimat yang terputus-putus, berulang-ulang, atau kalimat yang tidak koheren (pembicara melanjutkan pembicaraan dengan membuat kalimat baru tanpa menyelesaikan kalimat yang lama).

(...): tanda yang digunakan pada kalimat yang belum diselesaikan oleh pembicara dalam sidang, namun disela oleh pembicara yang lain.

**SIDANG DIBUKA PUKUL 10.34 WIB****1. KETUA: SUHARTOYO [00:00]**

Kita buka Persidangan.  
Persidangan untuk Perkara Nomor 111/PUU-XXII/2024 dibuka dan Persidangan dinyatakan terbuka untuk umum.

**KETUK PALU 3X**

Selamat pagi atau selamat siang. Assalamualaikum wr. wb. Salam sejahtera untuk kita semua. Assalamualaikum. Diperkenalkan untuk Pemohon.

**2. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [00:35]**

Terima kasih, Yang Mulia. Atas perkenan Yang Mulia, kami melaporkan, memperkenalkan, hadir pada hari ini dalam perkara ini saya sendiri Muhammad Joni, S.H., M.H., Zulhaina Tanamas, S.H., M.H., Muhammad Dziqirullah. Hadir juga Prinsipal, Prof. Dr. Djohansjah Marzoeki (spesialis bedah, plastik, rekonstruksi estetik), hadir juga pendamping Bapak Mustaib dan Hadi Wijaya. Demikian, Yang Mulia. Terima kasih.

**3. KETUA: SUHARTOYO [01:10]**

Dari Pemerintah, silakan, atau Presiden.

**4. PEMERINTAH: ERNI HARIS [01:15]**

Terima kasih, Yang Mulia. Kami sampaikan daftar hadir dari Pemerintah. Dari Kementerian Hukum saya sendiri, Erni Haris, R. Tony Prayogo, M. Fuad Muin, Fhauzanul Ikhwan. Dari Kementerian Kesehatan, Bapak Kunta Wibawa Dasa Nugraha (Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan), Bapak Dr. Sundoyo S.H., MKM., M.Hum., (Staf Ahli Menteri Bidang Hukum Kesehatan), Ibu Dr. Yuli Farianti (Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan), Ibu Indah Febrianti, S.H., M.H., (Kepala Biro Hukum Kementerian Kesehatan), beserta tim Advokasi Biro Hukum Kementerian Kesehatan. Demikian, Yang Mulia, yang dapat kami sampaikan.

**5. KETUA: SUHARTOYO [01:58]**

Baik, terima kasih.  
Dari DPR tidak hadir.

Dari Pihak Terkait, Brigjen TNI Dr. Jajang Edi Priyatno (spesialis bedah).

**6. KUASA HUKUM PIHAK TERKAIT: MUKHLIS MUHAMMAD MAUDUDI [02:11]**

Terima kasih, Yang Mulia. Hadir Prinsipal Dr. dr. Dollar, SP.KKLP., S.H., M.H., hadir juga Pak Iwan Effendi, S.Kep., S.H., hadir Kuasa Hukum, Mukhlis. Terima kasih, Yang Mulia.

**7. KETUA: SUHARTOYO [02:24]**

Kenapa Bapak pakai masker?

**8. KUASA HUKUM PIHAK TERKAIT: MUKHLIS MUHAMMAD MUADUDI [00:27]**

Agak batuk, Yang Mulia.

**9. KETUA: SUHARTOYO [02:28]**

Kurang sehat, ya?  
Kolegium Akupuntur Medik, silakan!

**10. PIHAK TERKAIT KAM: ADININGSIH SRI LESTARI [02:37]**

Terima kasih, Yang Mulia. Saya Adiningsih Sri Lestari dari Ketua Kolegium Akupuntur hadir, Pak. Terima kasih.

**11. KETUA: SUHARTOYO [02:44]**

Baik.  
Dari Kolegium Ilmu Bedah Saraf?

**12. PIHAK TERKAIT KIB: SETYO WIDI NUGROHO [02:50]**

Terima kasih, Yang Mulia. Di sini hadir kami, Dr. dr. Setyo Widi Nugroho, Selaku Ketua Kolegium Bedah Saraf. Hadir sebagai Saksi Ahli kami, Prof. Dr. K.R.M.H., Padmosantjojo, SP.BS., dan Prof. Zainal Muttaqin, Selaku Anggota dari Kolegium Bedah Saraf.

**13. KETUA: SUHARTOYO [03:11]**

Saksi Ahli Bapak apa maksudnya ini?

**14. PIHAK TERKAIT KIB: SETYO WIDI NUGROHO [03:15]**

Hari ini beliau duduk sebagai Saksi Ahli.

**15. KETUA: SUHARTOYO [03:20]**

Kalau saksi ahli, kalau belum dipanggil tidak boleh ada di ruangan, ya.

**16. PIHAK TERKAIT KIB: SETYO WIDI NUGROHO [03:26]**

Ya.

**17. KETUA: SUHARTOYO [03:27]**

Karena berpotensi nanti mempengaruhi independensi ketika akan memberikan kesaksian dan keterangan ahlinya pada ... pada waktunya nanti. Silakan di luar, kalau akan dihadirkan jadi saksi atau ahli. Tapi kalau akan didengar hari ini, silakan nanti kami sumpah dulu. Silakan!

Yang terdaftar dan memenuhi persyaratan Prof. Dr. Menaldi Rasmin, sementara Prof. Dr. dr. Sukman Tulus Putra sakit, kan? Sehingga, yang akan diperiksa hanya Prof. Dr. dr. Menaldi Rasmin yang memenuhi persyaratan untuk didengar keahliannya pada hari ini. Selebihnya supaya di luar, kalau memang akan dihadirkan sebagai saksi atau ahli di persidangan yang akan datang.

Silakan, Pak Joni, di (...)

**18. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [04:25]**

Izin, Yang Mulia.

**19. KETUA: SUHARTOYO [04:25]**

Anda kan yang tahu ini, Ahli yang mana dan Saksi yang mana yang akan dihadirkan ke depan.

**20. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [04:29]**

Terima kasih, Yang Mulia.

Mohon izin menyampaikan informasi. Bahwa benar, tadi malam kami mendapat informasi Prof. Dr. Sukman Tulus masuk rumah sakit (...)

**21. KETUA: SUHARTOYO [04:41]**

Ya.

**22. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [04:41]**

Tidak bisa hadir, mohon izin yang sudah kami sampaikan.

Yang kedua, seyogianya kami memang akan mengajukan ahli Prof. Dr. K. R. M. H. Padmosantjojo, Sp.BS(K).

Demikian, Yang Mulia. Pun demikian, kami mohon perkenan jika bisa melakukan itu, kami akan ajukan sebagai ahli.

Sebagai tambahan informasi, Prof. Dr. K. R. M. H. Padmosantjojo, Sp.BS(K) juga adalah pendiri dan bagian daripada Kolegium Bedah Saraf yang hari ini (...)

**23. KETUA: SUHARTOYO [05:22]**

Ya.

**24. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [05:22]**

Sebagai Pihak Terkait.

**25. KETUA: SUHARTOYO [05:23]**

Silakan, Pak! Diajukan tidak apa-apa, tapi dipenuhi dulu syarat-syarat untuk menjadi ahli. Dua hari kerja sebelumnya harus sudah sekurang-kurangnya sudah menyampaikan keterangan dan CV-nya. Kalau dari kampus, juga harus ada izin dari kampus. Kemudian, dijadwalkan sebelumnya, tidak secara ... apa ... dadakan. Karena jelas yang terkendala adalah keterangannya yang belum disampaikan dan CV, dan juga izin dari kampus itu. Jadi, hari ini didengar dulu Prof. Menaldi. Selebihnya jika akan ada saksi maupun ahli yang akan didengar, supaya tidak ada di ruangan sidang ini karena akan memengaruhi keobjektivitasan daripada keterangan dan kesaksiannya pada saatnya nanti.

Oleh karena itu, kenapa filosofinya saksi dan ahli itu dihadirkan satu per satu kalau itu, ya, Pak, ya?

**26. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [06:35]**

Terima kasih, Yang Mulia.

**27. KETUA: SUHARTOYO [06:35]**

Silakan! Mana, Dr ... Prof. Dr ... Dr. dr. Menaldi Rasmin, silakan ke depan. Selebihnya kalau yang lain supaya ada di luar, kalau mau jadi saksi maupun ahli.

Mohon perkenan, ini agamanya Islam, Yang Mulia Prof. Guntur untuk memandu lafal sumpahnya.

**28. HAKIM ANGGOTA: M. GUNTUR HAMZAH [07:05]**

Ya, baik. Terima kasih, Yang Mulia.

Bapak Prof. Dr. dr. Menaldi Rasmin, mohon ikuti lafal sumpah yang saya sampaikan.

"Bismillahirrahmanirrahim. Demi Allah, saya bersumpah sebagai Ahli akan memberikan keterangan yang sebenarnya, sesuai dengan keahlian saya."

**29. AHLI DARI PEMOHON: MENALDI RASMIN [07:23]**

Bismillahirrahmanirrahim. Demi Allah, saya bersumpah sebagai Ahli akan memberikan keterangan yang sebenarnya, sesuai dengan keahlian saya.

**30. HAKIM ANGGOTA: M. GUNTUR HAMZAH [07:39]**

Terima kasih.

Kembali, Yang Mulia. Terima kasih.

**31. KETUA: SUHARTOYO [07:43]**

Baik. Terima kasih, Prof.

Langsung, Prof, di podium saja untuk memberikan keterangan. Waktunya kira-kira 10 menit, nanti bisa dilanjut untuk tanya jawab jika ada.

**32. AHLI DARI PEMOHON: MENALDI RASMIN [08:00]**

Bismillahirrahmanirrahim. Assalamualaikum wr. wb. Bapak Ketua serta seluruh Majelis Mahkamah yang saya muliakan pagi ini, serta Ibu, Bapak, semua yang hadir di dalam ruangan yang saya hormati. Mohon izin saya menggunakan slide, semoga dapat memudahkan untuk menangkap yang saya coba untuk sampaikan.

Majelis yang saya muliakan, serta Ibu, Bapak yang saya hormati, yang saya sampaikan adalah tentang memahami kolegium. Pada tahun 1500-an, regulasi tentang praktik kedokteran di negeri Inggris amat buruk. Banyak orang tanpa pengetahuan dan pendidikan formal melakukan praktik kedokteran. Sehingga dikatakan sebanyak yang sembuh dan sebanyak itu pula yang meninggal dunia, tapi tidak jelas siapa yang melakukan kendali pengawasan dan sebagainya. Maka pada awal abad ke-16, banyak dokter terkemuka yang gelisah dan



menginginkan ada kekuatan atau badan yang memiliki kewenangan untuk memberikan lisensi pada mereka yang benar-benar dokter untuk memenuhi kualifikasi untuk melakukan praktik kedokteran, serta menghukum mereka, dokter juga, yang tidak bekerja dengan baik, serta para dukun atau pengobat yang bukan dokter karena bertendensi mengalami kejadian-kejadian malpraktik.

Majelis yang saya muliakan. Dipimpin oleh Thomas Linecre, sekelompok kecil dokter menyampaikan petisi kepada Raja, saat itu adalah Henry ke-VIII, untuk membentuk College of Physician, begitu mereka menamakan badan itu. Maka pada tanggal 23 September tahun 1518, Raja Henry ke-VIII membentuk Royal College of Physician untuk melakukan regulasi praktik kedokteran di Kota London dan wilayah dengan jarak lingkaran 7 mil sekitarnya. Gambar yang ada ini menunjukkan Thomas Linecre, Raja Henry ke-VIII, serta charter yang dipakai, yang dikeluarkan oleh Raja untuk membentuk College of Physician, serta inilah lambang dari Royal College of Physician sebagai asal-muasal dari college-college berikutnya.

Mohon slide berikut. Pada tahun 1960 sampai 1970, bertumbuhanlah berbagai spesialisasi dalam bidang kedokteran, dan itu diikuti dengan tumbuhnya pula college, sebagai contoh dimulai dengan College of Surgeon, juga College of Pediatrician, College of Ophthalmology, College of Neurology, dan sebagainya.

Mahkamah yang saya muliakan. College dicatat di situ sebagai tumbuh dan berkembang dari profesi. Mereka adalah kelompok yang berisikan ahli dan penggiat keilmuan, serta pendidikan, kedokteran maksudnya. Ini adalah sebuah body of knowledge atau badan keilmuan yang bersifat otonom dan independent. Otonom yang dimaksud adalah memiliki sistem sendiri tentang bagaimana menilai sebuah keilmuan, lalu mengembangkan kompetensi untuk mencapai agar keilmuan itu dikuasai dengan cara yang baik dan benar karena kita ketahui bahwa di dalam keilmuan ada dua hal yang mendasar, yaitu ilmu dasar dan ilmu terapan. Ilmu dasar adalah sebenar-benar ilmu yang hakiki, sedangkan ilmu terapan adalah pengembangannya untuk digunakan pada orang lain atau juga barangkali beberapa keilmuan yang digabungkan agar bisa dipakai atau diterapkan pada orang.

Independensi adalah mandiri dalam membuat keputusan dan kebijakan. Karena kolegium bertumbuh seperti tadi disampaikan mengikuti pertumbuhan spesialisasi, sehingga hanya spesialisasi tertentu yang tahu apa sebetulnya kebijakan yang harus ada dan terjaga di dalam bidang cabang ilmu tersebut. Tidak mungkin cabang ilmu yang lain ikut mengatasi, menguasai atau memberikan aturan dan kebijakan pada cabang ilmu yang lain. College tidak di bawah atau di dalam pemerintahan karena di dalam pemerintahan tentu akan terkait dengan di bawah politik pemerintahan, sedangkan kolegium itu adalah pengampu keilmuan yang tidak sama sekali berkaitan dengan politik atau

pemerintahan. Dan tugas college adalah satu, menentukan standar kompetensi dari sebuah cabang ilmu kedokteran. Yang kedua, menentukan standar pendidikan tentang bagaimana mencapai kompetensi tadi. Yang ketiga adalah menetapkan capaian kompetensi seseorang sehingga seseorang itu layak dianggap kompeten, tidak lagi kompeten, atau bahkan tidak berkompeten sama sekali. Yang keempat adalah melakukan pembinaan dalam bentuk pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sehingga kompetensi seseorang harus terus terjaga karena dalam kedokteran yang dilakukan adalah sesuatu yang langsung intervensi pada jiwa dan raga manusia, sehingga penjagaannya harus sangat kuat.

Slide berikut.

Saya akan mencoba menampilkan contoh, ini hanya contoh, bagaimana penguasa negara atas ilmu pengetahuan (kedokteran) karena ilmu yang tadinya adalah ilmu dasar, tetapi menyangkut banyak hal yang dapat dikembangkan ke segala arah dan ketika dia berada di dalam penguasaan politik, maka tentu ilmu ini bisa jadi menjadi ilmu terapan yang tidak sesuai sebetulnya di dalam penggunaan kemanusiaan sendiri.

Pada slide berikut ini, kita melihat ini adalah kasus yang sangat besar, dua slide akan menggambarkan dua negara besar, Jerman dan Amerika, yang kalau di kedokteran barangkali sebagai pusat dari pengembangan kedokteran, tetapi telah pernah mengalami hal yang buruk. Misalnya Jerman, di dalam Nuremberg Trials yang kita kenal itu ada empat negara, Amerika Serikat, Inggris, Perancis, dan saat itu Uni Soviet yang mengadili negara sebesar Jerman yang kuat dalam ilmu kedokteran karena kesalahan dalam penggunaan ilmu kedokteran di dalam terapan, sehingga mematikan dan merugikan begitu banyak orang, bicara ini adalah di dalam masa Nazi. Tetapi dalam masa siapa pun, ketika ilmu dasar itu digunakan dalam terapan untuk hal yang keliru, maka memang akibatnya bisa sebesar ini, sehingga bahkan sebuah negara pun diadili oleh negara lain.

Contoh lain adalah slide berikut, The Tuskegee Study, ini adalah Amerika. Kata ... ketika 600 orang laki-laki Afro Amerika, yang 399 di antaranya positif, maaf, mengalami sifilis, itu dibiarkan tanpa pengobatan. Penelitian ini mencoba untuk melihat apa yang terjadi pada orang dengan sifilis tanpa pengobatan dan pada setiap gen yang berbeda itu apa yang terjadi pada prognosis masa depan hidupnya. Secara ilmu dasar, itu adalah sesuatu keilmuan. Tetapi secara ilmu terapan, ini telah diterapkan dengan salah. Bahkan penelitian ini dilakukan oleh kementerian kesehatan beserta sebuah badan yang sangat terhormat, Centre for Disease Control atau CDC yang kita kenal itu.

Pada subjek yang diteliti, yang ditelaah, yang diikuti, mereka tidak diberikan obat dan mereka hanya dikatakan sedang diawasi untuk penyakit mereka, yaitu bad blood atau darah kotor yang terkait di dalamnya bisa sifilis, bisa anemi, bisa kelelahan kronik, begitulah disampaikan. Dan subjek dilakukan pemeriksaan kesehatan gratis, kemudian diberikan makan siang gratis, dan jaminan pemakaman tanpa pernah diobati. Pada tahun 1940, penisilin ditemukan, bahkan juga tidak diberikan, padahal penisilin bekerja sangat baik untuk sifilis.

Tahun 1972 adalah dunia pers, Associated Press yang mengangkat kasus ini, yang mengatakannya sebagai ethically unjustified research. Dan kemudian riset ini dihentikan, dibentuk panel untuk melihat, mempelajari, serta akhirnya menganjurkan agar kementerian kesehatan dan layanan kemanusiaan menghentikan penelitian ini.

Tahun 1975, para istri, para janda, dan anak-anak dari subjek dilibatkan dalam program ini untuk mendapatkan bantuan.

Nah, kalau kita lihat selanjutnya adalah bahwa subjek riset terakhir yang meninggal adalah pada tahun 2004, begitu panjang perjalanan ini, itu adalah janda terakhir penerima bantuan akibat penelitian yang tidak diawasi dengan baik ini.

Sepuluh orang anak dari para subjek masih terus dalam pengawasan dan tuntutan berupa class action pada akhir tahun 1973 menghasilkan kompensasi sebesar US \$10.000.000, tapi masih berlanjut.

Pada tahun 1997, tepatnya 16 Mei atau 24 tahun kemudian, Presiden Bill Clinton resmi menyampaikan permintaan maaf pemerintah yang disebut sebagai The Official Presidential Apology.

Ini adalah contoh ketika negara masuk ke dalam ilmu dasar dan menggunakannya sebagai ilmu terapan, tetapi tidak dalam kebebasan independensi dari profesi tadi untuk memahami dan menguasai ilmu tadi dengan cara yang baik dan benar.

Ibu, Bapak dan Mahkamah yang saya hormati, yang saya muliakan. Slide ini menunjukkan bagaimana tumbuh kembang kolegium di Indonesia. Sebelum tahun 1978, Pendidikan Dokter Spesialis di Indonesia masih berjalan sendiri-sendiri. Walaupun dengan segala permohonan maaf, saya sampaikanlah bahwa waktu itu misalnya untuk dunia bedah, ada kutub Jakarta dan ada kutub Surabaya. Dua-duanya berbasis hospital based dan dua-duanya mengembangkan teknik-teknik sendiri yang mereka rahasiakan sendiri, sehingga ada yang bilang teknik Jakarta lebih baik, ada yang bilang teknik Surabaya lebih baik, dan dua-duanya dipimpin oleh orang-orang yang sebetulnya terkemuka untuk itu. Tetapi ini disadari justru oleh para ahli bedah sendiri, sehingga mereka dalam Muktamar Ahli Bedah Indonesia pada tahun 1997 mencoba mengubah nama Majelis Penilai Pendidikan Ahli Bedah menjadi Kolegium dan disahkan di dalam muktamar tadi.

Pada tahun 1978, dibentuklah Tim Pengembangan Pendidikan Dokter Spesialis atau Tim PPDS yang beranggotakan dari pakar-pakar dari bidang kebidanan, penyakit kandungan, ilmu kesehatan anak, ilmu penyakit dalam, dan ilmu bedah untuk mencoba menelaah, mengkaji agar tidak boleh lagi ada perbedaan berdasarkan perbedaan rumah sakit, tapi harus ada sistem satu yang dipegang agar masyarakat dapat bersandar secara baik kepada sistem yang dipegang secara menyatu tadi.

Pada tahun 1980, Konsorsium Ilmu Kesehatan bersama Tim PPDS tadi melakukan kerja sama dengan Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi. Mengapa? Karena pendidikan kedokteran di dunia dipahami sebagai pendidikan akademik profesi. Ada muatan akademik, ada muatan profesi yang keduanya harus dipelajari dengan kuat dan baik. Dan di dalam pendidikan akademik ada ilmu dasar, ada ilmu terapan yang harus sangat dimengerti oleh seluruh peserta didik, dan itu hanya bisa dikuasai dengan baik jika itu berada dalam satu sistem. Maka pengembangan pendidikan dokter spesialis Indonesia telah berjalan menjadi satu sistem juga dalam bentuk katalog yang dimulai digunakan oleh 16 pendidikan profesi dan sekarang sudah 38, bahkan akan bertambah. Maka disepakati di Indonesia juga seperti di Inggris pada tahun 1500-an bahwa kolegium adalah badan otonom dan independen yang mengelola pendidikan dan kompetensi salah satu cabang ilmu kedokteran spesialis. Slide berikut.

Ibu, Bapak, dan Mahkamah yang saya muliakan. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memang telah menerakan hal-hal seperti yang terjadi secara universal, contohnya adalah Pasal 1 angka 26 juncto Pasal 1 Angka 44 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024. Bahwa kolegium adalah kumpulan ahli dari setiap disiplin ilmu kesehatan yang mampu cabang disiplin ilmu tersebut. Itu sudah sama. Yang menjalankan tugas dan fungsi secara independen, juga sama. Tetapi kalimat *dan merupakan alat kelengkapan konsil* sebetulnya membuat rancu pengertian independensi.

Pasal 220 ayat (5), "Peserta didik yang menyelesaikan pendidikan program spesialis atau subspecialis yang lulus uji kompetensi pada akhir masa pendidikan memperoleh sertifikat kompetensi yang diterbitkan oleh kolegium." Itu sudah sama secara universal.

Pasal 272 juncto Pasal 704 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 menyatakan, "Untuk mengembangkan setiap disiplin ilmu dan standar pendidikan tenaga medis dan tenaga kesehatan, setiap kelompok ahli tiap disiplin ilmu kesehatan dapat membentuk kolegium." Jadi, yang membentuk kolegium adalah kelompok ahli dalam setiap cabang ilmu.

Mahkamah yang saya muliakan. Mohon slide berikut, ya. Maka sebuah keilmuan haruslah dihormati kaidah dan kemandiriannya. Di situlah berkembang terus dan kemudian di situlah dikaji mana yang

dapat dilanjutkan pada ilmu terapan dan mana yang tidak. Dan itu harus dilakukan oleh betul-betul panel yang memang orang ahli di bidang itu tersebut dan kalau kita bicara kolegium adalah di bidang spesialisasi yang sangat khusus.

Secara universal disepakati ada badan yang otonom dan independen sebagai pengampu ilmu dalam kedokteran, college dalam bahasa Inggris, medical board dalam Amerika Serikat, atau kolegium dalam Bahasa Indonesia. Badan inilah yang menetapkan standar kompetensi, standar pendidikan, termasuk artinya standar kurikulum yang sifatnya tunggal. Tidak boleh berbeda-beda, apalagi kalau berbeda-beda di antara tempat pelaksanaan ilmu terapan.

Menjaga independensi keilmuan dari pengaruh politik pemerintah adalah sebuah keharusan karena kedokteran adalah sebuah keilmuan yang dapat menjadi terapan yang mengintervensi langsung jiwa dan raga manusia. Mencegah penyalahgunaan penggunaan ilmu kedokteran menjadi mutlak dan itu harus difasilitasi, bahkan oleh negara karena dengan begitu seperti Raja Henry ke-8, negara memberikan penjaminan bahwa keilmuan tersebut kalau dia berkembang menjadi terapan akan tidak berbahaya bagi masyarakat.

Pada slide terakhir, saya selalu mengingat Henry Ernst Sigerist, seorang Swiss. Beliau adalah sejarawan medis yang selalu mengingatkan saya dan kami semua bahwa sejarah kedokteran itu akan mengajarkan dari mana kita berasal, di mana kita saat ini, dan ke arah mana kita melangkah. Sejarah kedokteran ini akan mengingatkan, menjadi pedoman bagi kita untuk masa depan, dan jika semuanya dijalankan dengan sangat baik, maka sebetulnya kita memerlukan tuntunan dari kesejarahan itu, sehingga kita tidak lari, kita tidak keluar, bahkan kita tidak perlu mengalami hal yang tidak baik dan tidak perlu yang mengakibatkan jatuhnya korban di kalangan masyarakat sebagai umat manusia. Terima kasih, Wassalamualaikum wr. wb.

#### **KETUA: SUHARTOYO [24:34]**

Walaikum salam. Silakan kembali ke tempat!  
Dari Pemohon ada pertanyaan untuk Ahlinya?

#### **KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [24:56]**

Ada, Yang Mulia, terima kasih atas perkenan Yang Mulia. Ada pertanyaan, tidak banyak. Terima kasih, Prof. Menaldi Rasmin. Kalau beranjak dari sejarah collage di Inggris, yaitu College of Physician, kemudian berkembang dan sampai sekarang masih ada kolegium di Indonesia, Indonesia punya kolegium kedokteran 38, kolegium kedokteran. Kemudian pada saat yang sekarang ini dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 451 ada perubahan yang sangat

mendasar, tikungan yang sangat membahayakan dan tajam dari pengakuan dari preseden College of Physician, kemudian jadi di Indonesia tidak diakui dengan dibatalkannya berdasarkan Pasal 451. Apa pendapat Prof dan implikasinya sebenarnya? Prof juga sebagai orang yang paham dan kolegium paru, pulmonologi, implikasinya dan bagaimana sikap itu sebenarnya sedang ada?

Yang kedua, saya ingin pertanyaan yang mendasar adalah kira-kira logiskah, mustahil atau tidakkah ilmu kedokteran tanpa kolegium? Atau pelayanan tanpa kolegium dan tanpa ilmu? Relasi seperti ini dalam bahasa simpel seperti apa? Dan implikasinya dengan dihapusnya kolegium dan tidak adanya independensi?

Terakhir adalah pertanyaan tentang teknis, bagaimana sih, sebenarnya kolegium bekerja yang tanpa fasilitasi negara? Dibiayai oleh dirinya sendiri? Dengan gotong royong? Bagaimana itu bisa bekerja? Jiwa kepahlawanan apa yang sedang ada dan tumbuh di para dokter dan para kolegium ini? Padahal undang-undang kita dan juga PP, misalnya PP ... PP ... Peraturan Pemerintahan Nomor 28 Tahun 2024, Pasal 707, kolegium itu bisa diintervensi oleh Menteri Kesehatan kalau kebijakannya berbeda dengan Menteri Kesehatan, dan diangkat pun, ada tim seleksi diangkat menjadi anggota tersebut. Demikian Prof, terima kasih.

**KETUA: SUHARTOYO [27:25]**

Cukup, ya?  
Dari Pemerintah?

**PEMERINTAH: SUNDOYO [27:30]**

Baik. Terima kasih, Yang Mulia. Ada beberapa hal yang ingin kami klarifikasi dan tanyakan kepada Ahli. Pertama bahwa sesuai dengan Pasal 28H Undang-Undang Dasar 1945 dinyatakan bahwa masyarakat berhak untuk mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak. Di dalam Pasal 34 juga dinyatakan bahwa untuk memenuhi kewajiban terhadap hak masyarakat tadi adalah ada kewajiban bagi negara, bagi pemerintah untuk menyiapkan pelayanan kesehatan yang layak.

Oleh karena itu, Undang-Undang 17 Tahun 2023 ini sebenarnya adalah merupakan pelaksanaan dari Undang-Undang 28 dan juga ... eh, sori, Pasal 28H dan Pasal 34 Undang-Undang Dasar. Ada beberapa hal yang kami ingin klarifikasi dan tanyakan kepada Saudara Ahli, terkait dengan keterangan Saudara Ahli tadi.

Yang pertama adalah ketika tadi Saudara Ahli adalah menyampaikan bahwa kolegium itu juga punya tugas dan fungsi untuk menyusun standar kompetensi, lalu standar juga yang lain, gitu ya. Apakah dia harus lepas itu dari pemerintah? Sementara pemerintah adalah punya tanggung jawab untuk menyediakan fasilitas pelayanan

kesehatan. Kita tahu bahwa pelayanan kesehatan, kalau kita hubungkan antara pasien dan dokter atau tenaga medis dan tenaga kesehatan, kedudukannya adalah asimetris. Untuk itu, bagaimana agar pasien tadi betul-betul mendapatkan upaya kesehatan yang terbaik? Maka perlu ada pedoman, perlu ada hal-hal yang harus diikuti. Yang pertama, paling tidak adalah yang terkait dengan pelayanan itu juga terkait dengan etika tenaga medis dan tenaga kesehatan.

Yang kedua adalah terkait dengan penerapan keilmuan, yang sering disebut sebagai disiplin, dan yang ketiga adalah terkait dengan standar. Ada standar pelayanan, standar profesi, dan standar prosedur operasional. Kalau hal ini akan dipisahkan dari pengawasan pemerintah, gitu, kira-kira menurut pendapat Saudara Ahli, akan terjadi enggak, upaya kesehatan yang ... yang ... yang terbaik, yang itu adalah merupakan amanah dari Pasal 28 huruf h tadi itu? Itu yang pertama.

Yang kedua adalah terkait dengan menyusun standar kompetensi yang itu diterjemahkan ke dalam kurikulum, lalu nanti adalah selesai, dia lulus, tidak selesai sampai di situ. Tenaga medis dan tenaga kesehatan itu kapan diakui sebagai tenaga kesehatan? Dan kapan dia boleh praktik? Itu juga ada yang disebut dengan surat tanda registrasi, ada yang disebut dengan SIP. Surat tanda registrasi ini adalah dikeluarkan oleh konsil. Di dalam Undang-Undang Kesehatan ini sebenarnya ingin menyambungkan bagaimana antara kolegium yang dia adalah area tugas, fungsi, dan kewenangannya itu di pendidikan, lalu dia begitu dinyatakan kompeten, dia akan diregistrasi oleh konsil. Maka tidak bisa juga dipisahkan antara konsil dan kolegium. Tetapi, dua-duanya harus punya tugas dan fungsi yang dia harus independen. Maka dari itu dinyatakan secara tegas di dalam undang-undang ini bahwa kolegium itu adalah (...)

**33. KETUA: SUHARTOYO [31:39]**

Ya, pertanyaan Bapak apa? Pertanyaannya.

**34. PEMERINTAH: SUNDOYO [31:41]**

Ya. kolegium itu adalah memang sebagai alat kelengkapan konsil, karena tujuannya adalah untuk menyambungkan tadi itu dan dia tetap dinyatakan sebagai alat kelengkapan.

Pertanyaan saya adalah apakah kolegium yang sebelum Undang-Undang 17 ini diundangkan, lalu waktu itu adalah dibentuk oleh organisasi profesi, mereka ini sebenarnya punya independensi, enggak? Toh dia juga dibentuk oleh organisasi profesi dan setiap aktivitasnya juga dikontrol oleh organisasi profesi, gitu.

**35. KETUA: SUHARTOYO [32:24]**

Ya.

**36. PEMERINTAH: SUNDOYO [32:24]**

Sementara ini adalah tegas, gitu.

**37. KETUA: SUHARTOYO [32:25]**

Cukup, ya?

**38. PEMERINTAH: SUNDOYO [32:26]**

Yang terakhir barangkali (...)

**39. KETUA: SUHARTOYO [32:30]**

Silakan!

**40. PEMERINTAH: SUNDOYO [32:30]**

Yang Mulia, adalah terkait dengan undang-undang ini sudah menyatakan secara tegas bahwa dalam rangka pengembangan cabang disiplin ilmu itu dibentuk kolegium, tapi pembentuk undang-undang sadar betul bahwa sebelum Undang-Undang 17 Tahun 2023 ini adalah sudah ada kolegium, maka di dalam Pasal 451 itu adalah ada ketentuan peralihan. Di dalam ketentuan peralihan itu kalau kita mengacu kepada Undang-Undang 12 Tahun 2011 di dalam butir 127 itu fungsinya ada 4. Fungsinya ada 4.

Yang pertama adalah menghindari terjadinya kekosongan hukum, maka dinyatakan masih tetap mempunyai kewenangan atau berlaku. Yang kedua adalah menjamin kepastian hukum, memberikan perlindungan hukum. Dan yang ketiga adalah mengatur hal-hal yang bersifat transisional. Nah, sementara saat ini, itu adalah sudah dibentuk kolegium berdasarkan Undang-Undang 17 Tahun 2023. Yang ingin saya tanyakan kepada Saudara Ahli adalah apakah Pasal 21 ... 421 yang ini sebenarnya sudah mengacu kepada butir 127 12/2011, itu keliru di dalam rumusannya? Terima kasih, Saudara Ahli.

Terima kasih, Yang Mulia.

**41. KETUA: SUHARTOYO [33:59]**

Dari Hakim ada yang ... cukup, ya?



Ahli, saya tambah sedikit kalau tidak ada dari Hakim yang lain. Itu sebenarnya di undang-undang yang lama itu kan berkaitan dengan konsil, itu kan unsurnya apakah sudah termasuk kolegium atau belum dia? Kalau tidak salah di KKI itu kan sudah bagian dari ... di dalamnya ada unsur kolegium. Nah, kalau sekarang kalau melihat ketentuan Pasal 1 angka 25 dan 26 secara normatif kan sebenarnya juga penekanan independensinya juga sudah ada di situ. Nah, apakah ada yang beda dengan implementasi kolegium, maupun konsil di undang-undang yang sekarang, di Undang-Undang 17/2023? Ini penting karena jangan nanti ini persoalannya ada di wilayah implementasi, jangan-jangan. Jangan-jangan. Tapi oleh karena itu, Ahli penting untuk bisa menjelaskan itu. Karena normatifnya, sekali lagi di 25 dan 26 ketentuan, Pasal 1 ini kan angka 25-26 kan sebenarnya klir, ya. Apakah itu kemudian karena ada Permohonan ini yang berkaitan dengan adanya anggaran yang diberikan kepada pemerintah, kemudian serta-merta kemudian mengganggu independensi. Ini kan yang dimohonkan Pemohon hari ini, kan dengan adanya anggaran itu kemudian jangan ini juga mempengaruhi independensi daripada fungsi-fungsi kolegium maupun konsil itu.

Itu, Prof. Silakan dijawab! Singkat-singkat dari pertanyaan Pemohon, Pemerintah, dan dari kami tadi. Silakan!

#### **42. AHLI DARI PEMOHON: MENALDI RASMIN [36:00]**

Bismillahirrahmanirrahim. Terima kasih, Yang Mulia. Saya coba untuk menjawab, walaupun udah mulai lupa-lupa tadi pertanyaannya banyak.

Baik, mungkin saya tidak bisa menjawab nomor satu, nomor dua, nomor tiga, tapi mungkin dapat diambil esensinya. Tapi kalau saya diingatkan pertanyaannya, mungkin saya coba menjawab per nomor. Esensinya adalah bahwa bagaimana dulu kolegium dapat bekerja, tapi secara mandiri? Ya, maka ini adalah warna dari kolegium. Kolegium itu di seluruh dunia secara universal, itu dibentuk di dalam profesi masing-masing. Karena perdefinisi kolegium adalah badan keilmuan dari setiap cabang ilmu kedokteran, maka tidak bisa mengatasi seluruhnya, tapi spesifik. Misalnya kolegium mata, kolegium paru, kolegium jantung, dan sebagainya. Ilmu jantung, ilmu paru, dan sebagainya. Yang bersifat untuk melakukan kajian-kajian dan melakukan langkah-langkah lanjut dari ilmu dasar yang terjadi di dalam kedokteran tadi.

Kita ambil contoh misalnya, apakah bisa menggunakan gas untuk membantu kehidupan seseorang? Bisa, namanya gas oksigen. Maka itu nanti secara ilmu dasar dicoba dicari kaitannya bagaimana menggunakannya secara ilmu terapan. Apakah bisa menggunakan gas untuk mematikan orang? Bisa, ada beberapa gas yang diketahui secara keilmu dasar, biomedik itu dapat mematikan orang. Maka itu harus dijaga agar tidak masuk ke dalam ilmu terapan. Itu satu contoh.

Dapatkah dilakukan prosedur mematikan orang (euthanasia)? Bisa, itu adalah ilmu dasar di kedokteran. Bagaimana caranya? Apakah menggunakan listrik? Apa yang terjadi dengan penggunaan listrik? Apakah menggunakan zat kimia? Apa yang terjadi dengan penggunaan zat kimia? Nah, ilmu terapannya ini tadi yang disampaikan oleh yang terhormat dari Pihak Pemerintah. Bahwa pada ilmu terapan itu dapat berlaku pengaturan-pengaturan. Baik melakukan undang-undang, baik peraturan pemerintah, peraturan menteri sampai ke keputusan-keputusan. Sampai ke standar prosedur operasional, standar layanan medik, dan sebagainya. Tetapi pada ilmu dasar yang kebenaran yang keluar, yang kebenaran yang hakiki, yang tidak ada konflik kepentingan di sana, karena itu adalah keilmuan. Dan yang menjaga keilmuan itu di tingkat kehidupannya di manusia adalah kolegium, yang akan membatasi sampai batas mana kompetensi itu harus dicapai dan dapat dicapai, dan untuk menjaganya agar tidak semuanya menjadi ilmu terapan. Di situlah fungsi kolegium, maka di situ kita melihat bahwa kolegium itu lahir memang dari profesi sendiri tentang ilmu paru, tentang ilmu mata misalnya. Dan dari ilmu paru tidak bisa berbicara tentang ilmu dasar di mata. Dan sebaliknya karena ilmunya terlampau luas, terlampau dalam, terlampau spesifik.

Nah, pembatasan-pembatasan setiap cabang ilmu tadi, membuat kolegium di dalam keilmuan tertentu tadi, cabang ilmu tertentu tadi untuk membatasi sampai mana sebetulnya kompetensi itu wajib atau bahkan pantas untuk dicapai dan mana yang tidak usah. Sehingga yang harus dicapai adalah dalam standar kompetensi yang kemudian dibantu dengan lalu bagaimana standar pendidikan untuk mencapainya.

Kita melihat di sini bahwa yang mengisi kolegium adalah orang-orang yang memang menekuni itu. Dan di situ para guru besar, para ketua program studi duduk di dalamnya karena merekalah yang bertanggung jawab tentang pencapaian standar kompetensi dan pelaksanaan standar pendidikan. Sepanjang yang saya tahu sampai saat ini, dengan segala maaf, dengan segala macam perjalanan kehidupan saya di dalam profesi kedokteran ini, maka memang anggota kolegium atau pengurus kolegium itu tidak ada yang berbayar. Mereka betul-betul adalah orang yang murni untuk mendalami keilmuan itu dan mengetahui yang mana yang mesti dibuat sebagai standar dan sebagainya. Sedangkan ilmu terapan adalah berbeda adalah bagaimana tadi setelah seorang mencapai kompetensinya, maka dapat diterapkan kepada manusia. Di situ yang lain bisa berlaku. Tadi saya sebutkan, sampai peraturan menteri, sampai surat ... standar prosedur operasional pun bisa berlaku. Banyak intervensi ada di sana, tidak pada ilmu dasar. Itu berbeda sekali. Sehingga, kolegium yang berdiri pada ilmu dasar, mestinya tidak masuk ke dalam ranah ... apa namanya ... aplikasi atau terapan. Kolegium tidak masuk di sana. Kolegium justru menjaga agar

keilmuan itu hati-hati dan tidak semuanya masuk ke dalam terapan yang dapat diberikan keseharian ... yang dilakukan keseharian.

Dan di situ juga kita melihat bahwa dedikasi dari anggota kolegium itu memang teruji seperti itu. Mereka betul-betul murni hanya untuk menjaga keilmuan itu saja. Dengan begitu, dari mana dianggap ... diambil orang-orang kolegium? Orang-orang kolegium yang diakui oleh cabang ilmunya sendiri. Bahwa memang si Bapak A, si Ibu B adalah orang-orang yang memang berdedikasi (*dedicated*) untuk keilmuan itu dan merekalah yang didudukkan di kolegium. Dia tidak didudukkan atas dasar kepentingan apa pun, tapi hanya untuk kepentingan keilmuan tadi.

Yang berikutnya adalah dengan begitu, bagaimana negara bisa memenuhi capaian yang dibutuhkan untuk kesejahteraan, kesehatan masyarakat? Itu tadi, itu ada pada ilmu terapan. Pada ilmu terapan, negara betul-betul memang harus ... memenuhinya, baik dari standar ... apa namanya ... sumber daya manusianya, sumber daya sarana-parasarananya, sumber daya anggarannya, dan sebagainya. Tetapi pada ilmu dasar, di situ mestinya tidak terkait dengan hal-hal yang bersifat administratif birokrasi.

Mahkamah yang saya muliakan, tadi disebutkan, bagaimana perbedaannya dengan yang sebelum ini? Yang sebelum ini, sudah mengikuti pakem atau universal ... universalitas dari apa yang ada di dunia di dalam bidang kedokteran. Bahwa sebuah *medical council*, konsil itu turun dari undang-undang langsung. Di dunia ada dua undang-undang yang melahirkan konsil atau Undang-Undang Praktik Kedokteran, *medical practice act* seperti yang terjadi di Indonesia atau *medical act* Undang-Undang Kedokteran. Atas dasar itu pula, konsil kedokteran Indonesia dulu diterima sebagai anggota dari *International Association of Medical Regulatory Authorities*, badan konsil dunia. Karena di sana anggotanya hanyalah konsil yang memang berdiri secara otonom, independen, lahir langsung dari undang-undang, sehingga pengambilan keputusan hak dan kewajibannya adalah sebagaimana turunan dari undang-undang dan bukan di bawahnya. Di situlah sebetulnya konsil tadi bertanggung jawab untuk melakukan tiga hal seperti mensertifikasi. Apakah seseorang itu berhak untuk melakukan praktik kedokteran di sebuah negara? Dan kemudian, melakukan pencatatan pada negara? Dan kemudian, melakukan pengawasan terhadap perjalanan ini tadi? Dasarnya adalah *to protect the people*, menjaga keselamatan masyarakat. *To guide the profession*, dengan cara membimbing, membina profesi. Dan di dalam hal itu, kolegium bukanlah bawahan dari konsil. Kolegium diakui apa definisinya di dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran, tapi kolegium bukan perangkat dari konsil karena kolegium berdiri sendiri secara otonom dan independen di dalam profesinya.

Jika dibutuhkan sesuatu yang katakanlah tumpang tindih, di situlah konsil nanti dapat melakukan pertemuan, musyawarah tentang bagaimana yang dikenal dalam kedokteran dengan *shared* kompetensi.

Kompetensi berbagi agar disepakati secara bersama. Tetapi konsil tidak punya hak untuk mencampuri apa yang harus dilakukan sebagai tugas dan fungsi dari kolegium di cabang ilmunya masing-masing.

Barangkali itu yang mohon maaf masih teringat oleh saya kecuali dapat disampaikan secara spesifik, nanti saya coba jawab lagi secara spesifik.

Terima kasih, Yang Mulia.

**43. KETUA: SUHARTOYO [44:52]**

Baik, cukup, ya, Pak Joni, sudah tidak ada pertanyaan lagi nanti (...)

**44. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [44:59]**

Ada yang belum, Yang Mulia, penting.

**45. KETUA: SUHARTOYO [45:00]**

Yang belum dijawab, yang mana?

**46. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [45:02]**

Pertanyaan tentang dihilangkannya atau tidak diakuinya Kolegium Kedokteran Indonesia yang jumlahnya 38 itu, bagaimana implikasinya kepada kolegium itu sendiri dan kepada ilmu itu sendiri? Sekarang sudah dihapuskan dan diganti dengan kolegium (...)

**47. KETUA: SUHARTOYO [45:22]**

Itu, Prof, tadi. Bisa ditambahkan.

**48. AHLI DARI PEMOHON: MENALDI RASMIN [45:26]**

Mohon maaf, Yang Mulia, ya, tadi saya tidak teringat. Baik, tentang itu saya mencoba untuk menjawabnya. Dengan dihilangkannya kolegium yang dibesarkan, dilahirkan, diakui, dan dipilih oleh profesi sendiri, maka sebetulnya sama dengan menghilangkan nilai keprofesian itu sendiri. Sehingga berarti apa yang dilakukan oleh sebuah profesi dapat diatur oleh sebuah kekuatan yang lain yang mungkin lebih besar, mungkin lebih kuat, tapi yang pasti tidak menguasai tentang spesifikasi dari cabang ilmu tersebut.

Kolegium betul-betul sangat spesifik pada cabang ilmu tertentu yang dapat membatasi para pelakunya dalam hal ini dokter tentang apa yang pantas untuk dilakukan dengan semua pengetahuan yang dimilikinya. Misalnya pada saya, apakah saya boleh melakukan perlubangan dinding dada? Secara keilmuan saya belajar itu boleh dan bisa. Tetapi jika itu tidak ada pengawasan dari kolegium, maka tentu saya dapat menggunakannya kapan saja saya mau sepanjang dasarnya adalah untuk pelayanan kesehatan. Padahal sebetulnya harus ada hal-hal yang hakiki sekali yang menentukan bahwa yang titik yang ini saya tidak boleh menggunakannya sebagai ilmu terapan dan itu ada pada kolegium. Pembentukan kolegium yang tidak dilakukan oleh profesinya sendiri pasti mengaburkan tentang apa-apa ilmu dasar di dalam keilmuan itu sendiri, yang sebetulnya akan dapat dipakai untuk mengintervensi jiwa dan raga manusia. Ini titik bahayanya.

Terima kasih, Pak Ketua.

**49. KETUA: SUHARTOYO [47:14]**

Baik. Sebenarnya yang saya tanyakan juga dengan ketentuan Pasal 1 angka 25 dan 26 itu apa sih yang kurang, Prof, berkaitan dengan eksistensi konsil dan kolegium, khususnya berkaitan dengan independensinya? Bisa dijelaskan. Dikhawatirkan, jangan-jangan ini kekhawatiran pihak-pihak di dalam tataran aktualisasinya atau implementasinya. Dari ... dari ketentuan 1 angka 25 dan 26, apa yang kurang, Prof, menurut Ahli?

**50. AHLI DARI PEMOHON: MENALDI RASMIN [47:56]**

Yang Mulia, saya coba menjawab bahwa konsil adalah badan yang seharusnya independen. Dia bukan di bawah siapa-siapa karena dia langsung pertanggungjawabannya kepada kepala negara.

Yang kedua, kolegium adalah independen di dalam profesi itu supaya dia tidak tercampur aduk dan bukan merupakan alat kelengkapan dari konsil. Berarti ada bodi di atasnya lagi.

**51. KETUA: SUHARTOYO [48:16]**

Ada subordinat itu?

**52. AHLI DARI PEMOHON: MENALDI RASMIN [48:18]**

Ya, kolegium bukan itu dan konsil juga bukan itu secara universal. Dan saya percaya bahwa Indonesia tentu ingin menjadi bagian dari universalitas dunia.

Demikian, Yang Mulia. Terima kasih.

**53. KETUA: SUHARTOYO [48:30]**

Baik. Terima kasih.

**54. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [48:34]**

Ada yang belum, Yang Mulia? Setengah pertanyaan lagi sebenarnya. Izin, Yang Mulia.

**55. KETUA: SUHARTOYO**

Jangan pertanyaan lagi. Yang belum dijelaskan.

**56. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [48:41]**

Yang belum dijelaskan, belum dijawab.

**57. KETUA: SUHARTOYO [48:42]**

Yang bagian mana?

**58. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [48:44]**

Ya, perihal pemilihan kolegium yang sistem "idle" itu tadi, begitu juga konsil dan majelis disiplin. Mohon, cara tata laksana pembuatan pengangkatannya, Ahli?

**59. KETUA: SUHARTOYO [48:56]**

Apa lagi? Jangan satu-satu diingatkan, nanti enggak selesai-selesai. Itu saja yang belum?

**60. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [49:01]**

Ya, tata laksana (...)

**61. KETUA: SUHARTOYO [49:03]**

Tata cara pemilihan tadi?

**62. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [49:04]**

Pemilihan yang idle system.

**63. KETUA: SUHARTOYO [49:08]**

Silakan, Prof!

**64. AHLI DARI PEMOHON: MENALDI RASMIN [49:09]**

Terima kasih, Yang Mulia.

Kita mulai dari ... saya mulai dari konsil dulu. Konsil itu adalah bagian dari negara yang bertujuan untuk menyelamatkan masyarakat, terutama khususnya pasien dan membina profesi itu sendiri. Maka, anggotanya harusnya terdiri dari badan-badan yang betul-betul memang aplikasinya pada hal-hal tadi.

Kalau kita mengacu pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004, maka anggota konsil itu berasal dari usulan Kementerian Pendidikan unsur pendidikan, kementerian kesehatan unsur pelayanan, tapi juga ada dari profesi yang menggambarkan profesi tentang apa yang harus dilakukan dan apa yang tidak boleh, di dalamnya juga ada unsur dari Asosiasi Rumah Sakit Pendidikan, Asosiasi Fakultas Kedokteran, itulah anggota konsil, sehingga kemudian yang dilakukan adalah pengesahan oleh negara bahwa mereka-mereka ini diakui sebagai usulan atau mewakili dari badan-badan yang memang bertanggung jawab dari mulai pendidikan sampai pada pelayanan. Lengkap semuanya, tergabung semuanya dalam suatu permusyawaratan. Sedangkan Kolegium sendiri kembali lagi anggotanya dipilih sendiri oleh anggota profesi cabang ilmu yang bersangkutan karena sangat memahami tentang ilmu-ilmu yang berkembang di situ.

Terima kasih, Yang Mulia.

**65. KETUA: SUHARTOYO [50:42]**

Baik.

Jadi, dari Pemohon masih akan mengajukan berapa ahli lagi?

**66. PEMERINTAH: SUNDOYO [50:47]**

Mohon izin, Yang Mulia. Tadi ada beberapa pertanyaan dari Pemerintah yang malah sama sekali belum terjawab, Yang Mulia.

**67. KETUA: SUHARTOYO [50:53]**

Bapak mestinya dari tadi.

**68. PEMERINTAH: SUNDOYO [50:55]**

Bukan, maksudnya yang belum dijawab.

**69. KETUA: SUHARTOYO [50:57]**

Ya, yang belum dijawab itu Bapak sampaikan ketika ... yang mana, Pak? Silakan, Pak!

**70. PEMERINTAH: SUNDOYO [51:03]**

Yang pertama adalah terkait dengan tanggung jawab pemerintah dikaitkan dengan pelayanan yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan, dimana tenaga medis dan tenaga kesehatan ... kami ulang ya, Saudara Ahli, tenaga medis dan tenaga kesehatan itu harus melakukan upaya kesehatan yang terbaik itu. Itu ya, terkait dengan etika, disiplin, dan segala macam itu. Nah, kalau ini adalah dikaitkan dengan tanggung jawab pemerintah untuk pengawasan dan memenuhi fasilitas pelayanan kesehatan yang layak, menurut Saudara Ahli seperti apa gitu?

Yang kedua adalah terkait dengan kolegium. Sebenarnya di dalam Pasal 272 itu tegas dikatakan ... tidak dihilangkan, tapi tegas dikatakan dibentuk kolegium di situ. Tetapi pembentuk undang-undang sadar betul bahwa sebelum undang-undang kesehatan ini diundangkan itu adalah sudah ada kolegium, maka ada pasal 421 itu adalah sebagai ketentuan peralihan. Yang ingin saya tanyakan tadi adalah bagaimana menurut Saudara Ahli terkait dengan pembentukan kolegium yang itu merupakan perintah dari undang-undang dan ini adalah dalam rangka pemenuhan tanggung jawab pemerintah untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak tadi itu di dalam pelayanan kesehatan yang ada di fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan?

Yang terakhir adalah saya kaitkan (...)

**71. KETUA: SUHARTOYO [52:27]**

Ini bukan pertanyaan baru, ya?

**72. PEMERINTAH: SUNDOYO [52:28]**

Bukan, bukan, bukan, Yang Mulia. Yang terakhir yang tadi saya tanyakan juga ketika itu adalah bagian dari tanggung jawab pemerintah, lalu kolegium yang tadi sampaikan juga oleh Ahli, apakah kolegium itu juga perlu enggak diakui oleh pemerintah karena pada akhirnya pengembangan disiplin ilmu itu adalah tidak terlepas dari bagaimana penerapan pelayanan yang ada di lapangan yang itu adalah merupakan tanggung jawab dari pemerintah?

Tiga itu mungkin barangkali, Yang Mulia. Terima kasih, yang belum dijawab.



**73. KETUA: SUHARTOYO [53:02]**

Sudah dicatat, Prof? Dicatat dulu supaya ini ... apa ... jawaban yang terakhir. Silakan!

**74. AHLI DARI PEMOHON: MENALDI RASMIN [53:11]**

Terima kasih, Yang Mulia. Terima kasih, Bapak.

Yang pertama tadi tentang tanggung jawab Pemerintah. Ya, tentu pemerintah wajib untuk memenuhi semua hal agar kesehatan masyarakat kita terus. Tetapi itu adalah pada bidang terapan, bukan pada bidang ilmu dasar. Sementara kolegium itu adalah pada bidang ilmunya, keilmuannya, bukan pada penggunaannya, gitu. Di dalam penggunaannya, pemerintah punya hak penuh untuk melakukan pengaturan. Distribusi misalnya, standar misalnya, rasio misalnya, itu hak murni dari pemerintah. Tetapi dalam keilmuan, tidak. Keilmuan itu di mana pun di seluruh dunia hakiki berdiri sendiri, tidak dikuasai oleh siapa pun. Saya memberikan contoh ketika tadi dengan ... maaf, pemerintah dari negara Jerman dan Amerika yang sebetulnya kiblatnya ilmu kedokteran, itu salah menempatkan ilmu itu di bawah penguasaan politik. Sehingga akhirnya diperintahkan untuk dikembangkan untuk sesuatu yang terapannya jadi tidak baik. Padahal kalau saja yang diatur oleh Pemerintah adalah bidang terapannya, maka dia pasti akan baik, pasti akan baik, seperti yang selama ini sudah berjalan.

Yang kedua adalah kolegium tadi. Ya, kolegium memang dipilih oleh profesinya sendiri. Jadi tidak ... tidak ... tidak menggambarkan sebuah profesi dengan kemandirian keilmuannya ketika kolegium dibentuk oleh pihak yang lain. Kolegium itu betul-betul tentang penjagaan keilmuan. Sekali lagi, kita berdiri pada dua titik, yaitu ilmu dasar dan ilmu terapan. Ilmu terapan adalah tentang bagaimana peran pemerintah sepenuhnya. Sementara ilmu dasar adalah bagaimana keilmuan itu bertumbuh di dalam sebuah profesi dan itu bisa bertumbuh seperti apa pun dia sebagaimana universalitas di dunia.

Dan yang keempat tadi ... eh yang ketiga tadi adalah apakah kolegium perlu diatur oleh pemerintah? Ya, begitu, ya? Diakui oleh pemerintah? Tidak, kolegium tidak membutuhkan pengakuan. Kolegium membutuhkan pengakuan oleh profesinya sendiri. Jadi kalau profesi, saya ambil contoh saya sajalah supaya tidak menyinggung orang. Di paru, di pneumologi. Yang kami pilih inilah tokoh-tokoh keilmuannya. Maka kami tidak membutuhkan siapa pun untuk mengakui dia tokoh keilmuan karena yang mengerti tentang keilmuan ini adalah kami di dalam bidang situ dan kami mengakui bahwa bukan saya, tetapi beliau yang lebih mendalami keilmuan. Itu adalah hal yang hakiki dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

Terima kasih, Yang Mulia.

**75. KETUA: SUHARTOYO [55:58]**

Baik, ya, Pak Sundoyo, kalau tidak sependapat, ya, tidak apa. Sesuatu yang normal karena kan ini Ahlinya Pemohon. Jadi, nanti Bapak bisa mengajukan ahli yang memperkuat keterangan Bapak juga atau Pemerintah.

Pak Joni masih ada ahlinya untuk Pemohon?

**76. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [56:21]**

Siap, Yang Mulia. Kami akan menghadirkan tiga ahli lagi.

**77. KETUA: SUHARTOYO [56:23]**

Tiga ahli, ya.

**78. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [56:23]**

Terima kasih.

**79. KETUA: SUHARTOYO [56:26]**

Baik. Hanya waktunya mungkin, Pak Joni, Pemohon, Kuasa Hukum, dan Pemerintah, serta Pihak Terkait karena Mahkamah Konstitusi sedang menangani perkara sengketa pilkada, sehingga untuk sidang lanjutannya ini masih akan diatur dulu oleh Kepaniteraan, belum bisa ditentukan. Sehingga nanti ketika sudah ada jadwal yang pasti akan diberitahukan sebelumnya. Tapi yang pasti untuk Pemohon karena akan mengajukan ahli, tadi masih tiga ahli, saksi enggak ada, ya? Tiga ahli itu saja?

**80. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [57:10]**

Sementara tiga dulu, Pak.

**81. KETUA: SUHARTOYO [57:10]**

Dari Pemerintah ada ahlinya?

**82. PEMERINTAH: KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA [57:23]**

Ada, Pak, Yang Mulia.

**83. KETUA: SUHARTOYO [57:24]**

Berapa, Pak?

**84. PEMERINTAH: KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA [57:26]**

Lima ahli dan lima saksi.

**85. KETUA: SUHARTOYO [57:28]**

Lima?

**86. PEMERINTAH: KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA [57:30]**

Ahli.

**87. KETUA: SUHARTOYO [57:31]**

Baik. Kalau begitu nanti Pemohon ajukan dua ahli dulu, sisanya nanti digabung dengan Pemerintah, supaya dua-dua setiap sidang, supaya bisa efektif.

Oleh karena itu, untuk dua ahli yang akan diajukan dari Pihak Pemohon supaya CV dan keterangannya diajukan ke Mahkamah dua hari kerja selambat-lambatnya sebelum hari sidang. Kemudian jika akan diajukan melalui fasilitas Zoom, supaya mempersiapkan juru sumpah dan peralatan sumpah secara mandiri. Dan jika yang diajukan adalah unsur dari kampus, akademisi, supaya ada izin dari atasannya.

Baik. Terima kasih untuk Ahli Prof. Menaldi Rasmin, mudah-mudahan Keterangannya bermanfaat dalam mempertimbangkan perkara ini. Dan terima kasih untuk semuanya. Sidang selesai dan ditutup.

**KETUK PALU 3X**

**SIDANG DITUTUP PUKUL 11.32 WIB**

Jakarta, 11 Desember 2024  
Plt. Panitera,  
**Muhidin**

