



**MAHKAMAH KONSTITUSI
REPUBLIK INDONESIA**

**RISALAH SIDANG
PERKARA NOMOR 130/PUU-XXI/2023**

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

**ACARA
MENDENGARKAN KETERANGAN DPR DAN PRESIDEN
(IV)**

J A K A R T A

KAMIS, 7 DESEMBER 2023



**MAHKAMAH KONSTITUSI
REPUBLIK INDONESIA**

**RISALAH SIDANG
PERKARA NOMOR 130/PUU-XXI/2023**

PERIHAL

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

PEMOHON

1. Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI), yang diwakili oleh Dr. dr. Adib Khumaidi, Sp.OT., selaku Ketua Umum PB IDI, dan; Dr. Ulul Albab, Sp.OG., selaku Sekretaris Jenderal PB IDI
2. Pengurus Besar Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PB PDGI) yang diwakili oleh drg. Usman Sumantri, M.Sc., selaku Ketua PB PDGI
3. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI), yang diwakili oleh Dr. Harif Fadhillah, selaku Ketua Umum DPP PPNI, dan Mustikasari, selaku Sekretaris Jenderal DPP PPNI
4. Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia (PP IBI) yang diwakili oleh Dr. Nurjasmi, selaku Ketua Umum PP IBI, dan Dr. Hj. Jubaedah, S.SIT., M.M., M.K.M., selaku Sekretaris Jenderal PP IBI
5. Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia (PP IAI), yang diwakili oleh Noffendri, Ssi. Apt., M.Kes., selaku Ketua Umum PP IAI

ACARA

Mendengarkan Keterangan DPR dan Presiden (IV)

Kamis, 7 Desember 2023, Pukul 10.34 – 12.03 WIB
Ruang Sidang Gedung Mahkamah Konstitusi RI,
Jln. Medan Merdeka Barat No. 6, Jakarta Pusat

SUSUNAN PERSIDANGAN

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

Yunita Rhamadani

Panitera Pengganti

Pihak yang Hadir:**A. Pemohon:**

1. Mahesa Paranadipa
2. Paulus
3. Mahmud Gaznawi
4. Lilik Yusuf Indrajaya
5. Hadi Wijaya
6. Khoirul Anam
7. Maryanto

B. Kuasa Hukum Pemohon:

1. Muhammad Joni
2. Zulchaina Tanamas
3. Yasmen Ojak Halolongan
4. Efendi Kasim

C. Pemerintah:

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------|
| 1. Asep Nana Mulyana | (Kementerian Hukum dan HAM) |
| 2. Andrie Amoes | (Kementerian Hukum dan HAM) |
| 3. Erni Haris | (Kementerian Hukum dan HAM) |
| 4. M. Fuad Muin | (Kementerian Hukum dan HAM) |
| 5. Tony Prayogo | (Kementerian Hukum dan HAM) |
| 6. Fhauzanul Ikhwan | (Kementerian Hukum dan HAM) |
| 7. Syvania Destiani | (Kementerian Hukum dan HAM) |
| 8. Henri Unesdo | (Kementerian Hukum dan HAM) |
| 9. Budi G. Sadikin | (Kementerian Kesehatan) |
| 10. Kunta Wibawa Dasa Nugraha | (Kementerian Kesehatan) |
| 11. Teza Eka Setyawaty | (Kementerian Kesehatan) |
| 12. Prasetio Salasa | (Kementerian Kesehatan) |
| 13. M. Rizal Rizkikhan | (Kementerian Kesehatan) |
| 14. Cornelisu Bramantiya | (Kementerian Kesehatan) |
| 15. Sundoyo | (Kementerian Kesehatan) |
| 16. Indah Febrianti | (Kementerian Kesehatan) |
| 17. Cici Sri Suningsih | (Kementerian Kesehatan) |
| 18. Sri Hastutik Ekowati | (Kementerian Kesehatan) |
| 19. Nany Widiastuti | (Kementerian Kesehatan) |
| 20. Nizam | (Kemendikbudristek) |
| 21. Ineke Indraswati | (Kemendikbudristek) |
| 22. Ahmad Mudzaffar | (Kementerian PAN-RB) |
| 23. Heru Pambudi | (Kementerian Keuangan) |
| 24. Rina widiyani Wahyuningdyah | (Kementerian Keuangan) |
| 25. Aloysius Yanis Dhaniarto | (Kementerian Keuangan) |

26. Marhaeni Rumiasih

(Kementerian Keuangan)

D. Pihak Terkait PSDI:

Jajang Edi Priyatno

E. Kuasa Hukum Pihak Terkait PSDI:

1. A. Muhammad Asrun
2. M. Jodi Santoso
3. Mukhlis Muhammad Maududi

F. Pihak Terkait P2KPK:

1. Judilherry Justam
2. Suryono Slamet
3. Sugito Wonodirekso
4. Agung Kurniawan
5. Doni

*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]**

Persidangan Perkara Nomor 130/PUU-XXI/2023 dibuka dan persidangan dinyatakan terbuka untuk umum.

KETUK PALU 3X

Selamat siang. Assalamualaikum wr. wb. Salam sejahtera untuk kita sekalian. Untuk Pemohon diperkenalkan yang utama yang hadir siapa saja, yang lain tidak perlu.

2. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [00:30]

Terima kasih, Yang Mulia. Assalamualaikum wr. wb. Selamat pagi, salam sehat, salam sejahtera bagi kita semua. Atas perkenan Yang Mulia, hadir hari ini kami selaku Kuasa Hukum dari 5 organisasi profesi. Saya sendiri Muhammad Joni, S.H., M.H., Advokat. Zulchaina Tanamas S.H., Yasmen Ojak Halolongan S.H., M.H., Ahmad Efendi Kasim S.H., M.H.

Juga hadir hari ini lengkap Prinsipal, dr. Mahesa, Wakil Ketua II PB IDI. Dokter Baharudin Majelis Etik IDI. Dokter Mahmud Gaznawi, Anggota Dewan Pakar PB IDI. Dokter Hadi Wijaya, Bidang Advokasi PB IDI. Dokter Gigi Paulus Djanuar, Bidang Hukum PB PDGI, tetap hadir PB PDGI. Dokter Gigi Khoirul Anam, Bidang Hukum PB PDGI. Dokter Gigi Yanto, PB PDGI. Lilik Yusuf, Sekjen IAI. Omar Faturahman, Bidang Advokasi PBNI, dan segera hadir juga dari Pengurus Besar Ikatan Bidan Indonesia. Terima kasih, Yang Mulia.

3. KETUA: SUHARTOYO [01:52]

Baik. Dari Pemerintah?

4. PEMERINTAH: ASEP NANA MULYANA [01:57]

Izin, Yang Mulia. Kami dari Pemerintah saat ini hadir lengkap, Pak. Yang pertama dari Kementerian Kesehatan hadir langsung Pak Menteri, Pak Budi Gunadi Sadikin. Kemudian, ada Pak Sekjen Kemenkes, ada Pak Kunta Wibawa. Kemudian, Staf Ahli Menteri Bidang Hukum Kesehatan, dr. Sundoyo. Dan Kepala Biro Hukum, Ibu Indah Febrianti. Dan Asisten Menteri Kesehatan, Ibu Helena.

Kemudian, kami dari Kementerian Kumham, saya sendiri Asep Mulyana, Dirjen PP. Ada Pak Andrie Amoes, Direktur Litigasi. Dan Ibu Erni Haris selaku Koordinator Penyelesaian Perkara.

5. KETUA: SUHARTOYO [02:39]

Baik, terima kasih. Dari PSDI (Perkumpulan Dokter Seluruh Indonesia) Pihak Terkait?

6. KUASA HUKUM PIHAK TERKAIT PSDI: ANDI MUHAMMAD ASRUN [02:44]

Terima kasih, Yang Mulia. Hadir Pihak Terkait Prinsipal Ketua Umum Perkumpulan Dokter Seluruh Indonesia, Brigjen TNI Purnawirawan dr. Jajang Edi Priyatno, SpB,. MARS, dan kemudian dari Tim Hukum saya Prof. Muhammad Asrun. Di sebelah kanan saya ada Dr. M. Jodi Santoso, S.H., M.H. Kemudian di sebelahnya lagi adalah Mukhlis Muhammad Maududi, S.Sos., S.H., M.H. Demikian, Yang Mulia. Terima kasih.

7. KETUA: SUHARTOYO [03:19]

Baik, dari Pemerhati Pendidikan Kedokteran dan Pelayanan Kesehatan, Pihak Terkait? Silakan, Pak.

8. PIHAK TERKAIT P2KPK: JUDILHERRY JUSTAM [03:29]

Izin, Yang Mulia. Saya memperkenalkan dari Pemerhati Pendidikan Kedokteran dan Pelayanan Kesehatan, saya sendiri Judilherry Justam, Sekretaris dari Perhimpunan. Sebelah kiri saya, dr. Sugito Wonodirekso, Wakil Sekretaris. Yang sebelah kiri lagi dr. Suryono Selamat Iman Santoso, SpOG., sebagai anggota. Terima kasih.

9. KETUA: SUHARTOYO [04:00]

Baik, tadi dari Pak Asep masih "koma" sepertinya, ada yang belum diperkenalkan?

10. PEMERINTAH: ASEP NANA MULYANA [04:02]

Betul. Izin, Yang Mulia.

11. KETUA: SUHARTOYO [04:03]

Silakan!

12. PEMERINTAH: ASEP NANA MULYANA [04:03]

Kemudian dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Ristek Teknologi ada Prof. Nizam, di PLT Dirjen Pendidikan Tinggi. Ada, Ibu Ineke Indraswati, Kepala Biro Hukum. Serta dari Kemenpan RB, Pak Yang Mulia, ada Pak Sutrisno Wibowo, Analisis Hukum Muda. Serta Kementerian Keuangan hadir juga langsung, Pak Sekjen, Pak Heru Pambudi. Dan Ibu Staf Ahli, Ibu Rina Widiyani. Serta dari Kementerian Dalam Negeri hadir juga Pak Isnandar Aristo, Analisis Hukum Ahli Muda. Lengkap kami, Pak, siap.

13. KETUA: SUHARTOYO [04:43]

Baik, terima kasih. Jadi Ibu, Bapak sekalian agenda sidang siang hari ini adalah untuk mendengar Keterangan Presiden dan DPR seyogianya, tapi DPR belum hadir, nanti akan dijadwalkan ulang dan Pemerintah sudah hadir.

Sudah siap, Pak Asep, dengan keterangannya? Siapa yang menyampaikan?

14. PEMERINTAH: ASEP NANA MULYANA [05:07]

Siap. Kami siap izin, Yang Mulia, nanti langsung Pak Menteri Kesehatan, Pak Budi Sadikin menyampaikan.

15. KETUA: SUHARTOYO [05:11]

Silakan, Pak Menteri!

16. PEMERINTAH: BUDI G. SADIKIN [05:23]

Kepada Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia di Jakarta. Dengan hormat yang bertanda tangan di bawah ini.

1. Yasonna Laoly, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia.
2. Budi Gunadi Sadikin, Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
3. Nadiem Anwar Makarim, Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia.
4. Abdullah Azwar Anas, Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia.
5. Muhammad Tito Karnavian, Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia, dan.
6. Ibu Sri Mulyani Indrawati, Menteri Keuangan Republik Indonesia.

Dalam hal ini baik bersama-sama maupun sendiri-sendiri bertindak untuk dan atas nama Presiden Republik Indonesia selanjutnya disebut Pemerintah, perkenalkanlah kami menyampaikan Keterangan Presiden, baik lisan maupun tertulis yang merupakan satu kesatuan yang utuh dan tidak terpisahkan atas permohonan pengujian formil Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang selanjutnya disebut Undang-Undang 17/2023 terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 selanjutnya disebut Undang UUD 1945 di Mahkamah Konstitusi yang dimohonkan oleh Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, Pengurus Besar Persatuan Dokter Gigi Indonesia, Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia, Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia, Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia, yang diwakili oleh Kuasa Hukumnya Muhammad Joni, S.H., dan kawan-kawan, yang beralamat di Jalan KSSY[sic!] Sim Samratulangi 29 Menteng, Jakarta Pusat untuk selanjutnya disebut sebagai Para Pemohon sesuai registrasi Permohonan di Kapanitran Mahkamah Konstitusi Nomor 130/PUU-XXI/2023 tanggal 25 September 2023 dengan Perbaikan Permohonan tanggal 24 Oktober 2023 sebagai berikut.

Yang pertama adalah pokok permohonan pengujian formil. Pokok permohonan ujian formil angka 1-4, dianggap dibacakan.

Yang kedua adalah penjelasan Pemerintah terhadap Kedudukan Hukum atau Legal Standing Para Pemohon. Penjelasan Pemerintah terhadap Kedudukan Hukum atau Legal Standing Para Pemohon angka 1 sampai dengan 6 dianggap dibacakan.

Kemudian yang ketiga adalah Permohonan Para Pemohon yang tidak jelas atau kabur. Permohonan Para Pemohon yang tidak jelas atau kabur, angka 1 sampai dengan angka 3 dianggap dibacakan.

Bagian keempat dari penjelasan kami adalah Pembentukan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 terkait dengan:

A. Latar Belakang.

Indonesia sebagai negara hukum yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Tahun 1945 memiliki tujuan negara, yaitu melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan negara tersebut, diselenggarakan pembangunan yang berkesinambungan, menyeluruh, terarah, dan terpadu, termasuk di antaranya pembangunan kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan, sesuai dengan tujuan negara sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Tahun 1945.

Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan

berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, non-diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.

Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat, melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat. Pembangunan kesehatan pada hakikat adalah upaya yang dilakukan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bersetujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana diamanatkan oleh Pembukaan Undang-Undang Dasar Tahun 1945.

Pencapaian pembangunan kesehatan nasional mengalami disrupsi besar-besaran, yang dimulai dengan kejadian Pandemi COVID-19 pada tahun 2020 yang terjadi pada skala global. Pandemi COVID-19 yang berdampak luas terhadap seluruh tatanan masyarakat menimbulkan beban tambahan dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat sehingga memaksa dunia, termasuk Indonesia, untuk melakukan penyesuaian terhadap kondisi tersebut.

Pandemi COVID-19 membawa kesadaran pentingnya penguatan ketahanan sistem kesehatan nasional. Jawaban atas tantangan reformasi sistem kesehatan nasional oleh Pemerintah selanjutnya diinterpretasikan menjadi transformasi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia dan meningkatkan daya saing bangsa Indonesia. Transformasi sistem kesehatan memerlukan landasan regulasi yang kuat dan komprehensif untuk mengatasi berbagai permasalahan kesehatan. Pembentukan regulasi bidang kesehatan juga diperlukan untuk memastikan struktur undang-undang di bidang kesehatan tidak tumpang tindih dan saling bertentangan.

Oleh karena itu, diperlukan sinkronisasi dari berbagai undang-undang dengan menggunakan metode omnibus yang memberikan kepastian hukum, kemanfaatan, keadilan, dan dengan memperhatikan kebutuhan pembangunan di bidang kesehatan.

Bahwa penggunaan metode omnibus dalam Undang-Undang 17/2023 bertujuan untuk menghilangkan tumpang-tindih antarperaturan perundang-undangan. Tujuan yang kedua adalah untuk efisiensi, proses perubahan, atau pencabutan peraturan perundang-undangan. Dan tujuan yang ketiga, untuk menghilangkan ego sektoral dalam berbagai peraturan perundang-undangan. Hal ini tentu dilaksanakan sesuai dengan prosedur pembentukan peraturan perundang-undangan, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang P3.

Bahwa dalam Undang-Undang 17/2023, memuat substansi yang mendukung penyelenggaraan transformasi sistem kesehatan, meliputi:

- a. Penguatan tugas dan tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan.
- b. Sinkronisasi pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
- c. Penguatan penyelenggaraan upaya kesehatan dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengedepankan hak masyarakat dan tanggung jawab pemerintah.
- d. (...)

17. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [13:29]

Pak Menteri, dilanjutkan ke poin B saja, di halaman 14. Itu nanti bisa kita ikuti.

18. PEMERINTAH: BUDI G. SADIKIN [13:36]

B. Tahapan Pembentukan Undang-Undang 17/2023.

Bahwa Undang-Undang 17/2023 merupakan inisiatif DPR yang didasarkan pada program legislasi nasional, yang merupakan instrumen perencanaan program pembentukan undang-undang yang disusun secara terencana, terpadu, dan sistematis, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Tahapan pembentukan mencakup:

Satu, perencanaan. DPR RI menetapkan prolegnas jangka menengah melalui Keputusan DPR RI Nomor 46/DPRRI/I/2019-2020 tentang Program Legislasi Nasional RUU Tahun 2020-2024 pada tanggal 17 Desember 2019. Rancangan Perubahan Undang-Undang Kesehatan tercantum di dalam angka 82, Lampiran Keputusan DPR RI Nomor 46/DPRRI/I/2019-2020 (vide Bukti PK-1).

b. DPR RI menetapkan prolegnas tahunan atau Prolegnas Prioritas Tahun 2023 melalui Keputusan DPR RI Nomor 11/DPRRI/II/2022-2023 tentang Program Legislasi Nasional Rancangan Undang-Undang Prioritas Tahun 2023 pada tanggal 15 Desember 2022. RUU Kesehatan masuk ke dalam Lampiran angka 18 sebagai usulan baru Prolegnas Prioritas 2023 Omnibus Law. Dokumen perencanaan penyusunan RUU Kesehatan sudah menyatakan bahwa penyusunan RUU Kesehatan menggunakan metode Omnibus Law (Vide Bukti PK-2).

C. DPR RI menetapkan perubahan prolegnas tahunan atau Prolegnas Prioritas Tahun 2022 dan Prolegnas Jangka Menengah Tahun 2020-2024 melalui Keputusan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia Nomor 13/DPRRI/II/2022-2023 tanggal 15 Desember 2022 tentang Program Legislasi Nasional Rancangan Undang-Undang Perubahan Prioritas Tahun 2022 dan Program Legislasi Nasional Rancangan Undang-Undang Perubahan keempat Tahun 2020-2024 menyebutkan bahwa RUU Kesehatan masuk dalam Program Legislasi

Nasional Rancangan Undang-Undang Perubahan Prioritas Tahun 2022 Nomor Urut 16 dengan bentuk Omnibus Law. Vide Bukti PK-3.

2. Penyusunan Tahap penyusunan di DPR.

1. Bahwa Naskah Akademik dan Draft RUU Kesehatan dilakukan penyusunan oleh Badan Legislatif pada bulan Desember 2022. Badan Legislatif telah melakukan harmonisasi Rancangan Undang-Undang Kesehatan dan melakukan pengambilan keputusan pada tanggal 7 Februari 2023 yang untuk selanjutnya disampaikan kepada Pimpinan DPR disertai dengan pengusul dan Naskah Akademik.

2. Pada tanggal 14 Februari 2023, DPR menyelenggarakan rapat paripurna atas RUU Kesehatan guna mengambil keputusan. Hasil dari rapat paripurna tersebut menyatakan bahwa RUU Kesehatan menjadi RUU Usul Inisiatif DPR RI.

3. Draft RUU Kesehatan telah disampaikan Ketua DPR RI kepada Presiden RI melalui Surat Nomor B/3303/LG0101/3/2023 pada tanggal 7 Maret 2023.

b. Tahapan Penyusunan di Pemerintah.

Menindaklanjuti Surat Ketua DPR RI, tanggal 7 Maret 2023 tersebut Presiden telah menunjuk beberapa Menteri untuk mewakili Pemerintah dalam membahas RUU Kesehatan bersama DPR melalui Surat Nomor R/16/Pres/3/2023 tanggal 9 Maret 2023. (Vide Bukti PK-4) dan surat Menteri Sekretaris Negara nomor B/202/M/D-1/HK/0003/03/2023 tanggal 9 Maret 2023 yang menunjuk Menteri Kesehatan sebagai koordinator dalam penyusunan Daftar Inventarisasi Masalah atau DIM. (Vide Bukti PK-5).

2. Surat Menteri Sekretaris Negara tersebut tanggal 9 Maret 2023 Presiden telah menugaskan 6 Menteri, yaitu Menteri Kesehatan, Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi, Menteri Dalam Negeri, Menteri Keuangan, Menteri Hukum dan HAM untuk mewakili Presiden dalam membahas RUU Kesehatan dengan DPR RI. (Vide Bukti PK-6). Penyusunan DIM dilakukan secara daring dan luring mulai tanggal 9 Maret sampai 2 April 2023. Secara simultan juga dilakukan partisipasi bermakna (*meaningful participation*) dengan melibatkan organisasi profesi, akademisi, praktisi, ahli, industri farmasi, dan pihak terkait lainnya mulai tanggal 9 Maret sampai 7 April 2023. Pelibatan masyarakat oleh pemerintah dalam penyusunan DIM RUU Kesehatan dilakukan sesuai dengan ketentuan Pasal 96 UU P3 dalam bentuk.

a. Public Hearing atau konsultasi publik. (Vide Bukti PK-7 sampai dengan PK-45)

b. Focus Group Discussion. (Vide Bukti PK-46 sampai dengan PK-73), dan.

c. Sosialisasi. (Vide Bukti PK-74, PK-96).

Keterlibatan dan partisipasi bermakna dapat disaksikan oleh masyarakat melalui link Youtube Kementerian Kesehatan. (Vide Bukti PK-

97). Selain itu, Pemerintah juga menyediakan portal resmi milik Kementerian Kesehatan, yaitu <https://partisipasisehat.camcast.go.id> vide bukti PK-98 untuk menampung aspirasi masukan masyarakat terhadap RUU Kesehatan sebagai bentuk partisipasi bermakna yang tetap dibuka sampai dengan pembicaraan Tingkat II atau pengambilan keputusan terhadap RUU Kesehatan pada tanggal 11 Juli 2023.

Pada tanggal 3 April 2023, Menteri Kesehatan menyampaikan DIM yang telah dibahas bersama dengan menteri yang ditunjuk sebagai wakil pemerintah kepada Menteri Sekretaris Negara melalui Surat Nomor HK 0101/Menkes/170/2023, tanggal 3 April 2023, vide Bukti PK-99.

Pada tanggal 5 April 2023, DIM telah selesai disusun oleh pemerintah dan diserahkan kepada DPR dalam Rapat Kerja dengan Komisi IX DPR untuk selanjutnya dilakukan pembahasan bersama antara DPR dan Pemerintah, vide Bukti PK-100.

Tahap ketiga adalah tahap Pembahasan. Pada tanggal 10 April 2023 sampai dengan 18 Juni 2023, DPR dan pemerintah melakukan pembahasan Tingkat I, yaitu pembahasan bersama Panitia Kerja terhadap Daftar Inventarisasi Masalah yang telah disusun oleh Pemerintah, dilanjutkan dengan pembahasan bersama Tim Perumus dan Tim Sinkronisasi. Pada tanggal 19 Juni 2023, dilakukan Rapat Kerja Pengambilan Keputusan untuk melanjutkan pada Pembicaraan Tingkat II dalam Rapat Paripurna DPR RI. Pada tanggal 11 Juli 2023, Pembicaraan Tingkat II pengambilan keputusan terhadap RUU Kesehatan.

Tahap empat adalah tahap pengesahan. Pada tanggal 8 Agustus 2023, Presiden telah menandatangani Rancangan Undang-Undang Kesehatan menjadi Undang-Undang Kesehatan. Tahap terakhir adalah tahap pengundangan. Undang-Undang Kesehatan telah ditandatangani Presiden menjadi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pada tanggal 8 Agustus 2023 dan telah diundangkan secara resmi pada Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105 dan pada Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887.

Lima. Keterangan Presiden terhadap Pokok Permohonan Pengujian Formil Undang-Undang 17/2023. Sebelum Pemerintah menyampaikan keterangan terkait dalil-dalil yang dimohonkan oleh Para Pemohon, Pemerintah terlebih dahulu menyampaikan landasan filosofis Undang-Undang 17/2023 yang pada pokoknya sebagai berikut.

Pertama. Bahwa negara menjamin hak setiap warga negara untuk mewujudkan kehidupan yang baik, sehat, serta sejahtera lahir dan batin demi tercapai tujuan nasional dalam melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia untuk memajukan kesejahteraan umum, sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945.

Dua. Bahwa pembangunan kesehatan masyarakat memerlukan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan pengelolaan kesehatan

untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip kesejahtraan, pemerataan, nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dan produktif, mengurangi kesenjangan, memperkuat pelayanan kesehatan bermutu, meningkatkan ketahanan kesehatan, menjamin kehidupan yang sehat, serta memajukan kesejahtraan seluruh warga negara dan daya saing bangsa bagi pencapaian tujuan pembangunan nasional.

Tiga. Bahwa permasalahan dan gangguan kesehatan pada masyarakat akan menurunkan produktivitas dan menimbulkan kerugian bagi negara, sehingga diperlukan transformasi kesehatan untuk mencapai peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Empat. Bahwa pembangunan kesehatan masyarakat yang semakin baik dan terbuka, sehingga menciptakan kemandirian dan mendorong perkembangan industri kesehatan nasional pada tingkat regional dan global serta mendorong peningkatan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau bagi masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Lima. Bahwa untuk meningkatkan kapasitas dan ketahanan kesehatan diperlukan penyesuaian terhadap kebijakan untuk penguatan sistem kesehatan secara integratif dan holistik dalam satu undang-undang secara komprehensif. Bahwa terhadap pengujian formil UU 17/2023 tersebut dapat Pemerintah jelaskan hal-hal sebagai berikut.

a. Kewenangan dan prosedur pembentukan Undang-Undang 17/2023 telah sesuai dengan UUD 1945 dan UUP3. Bahwa Para Pemohon dalam permohonannya mendalilkan pembentukan UU 17/2023 cacat formil karena tidak mengikutsertakan DPD dalam pembahasan RUU Kesehatan dan tidak adanya pertimbangan DPD dalam pembentukan UU 17/2023 serta tidak sesuai prosedur pembahasan bersama antara DPR, Presiden, dan DPD menurut Pasal 22D ayat (2) UUD 1945 hingga bertentangan dengan UUD 1945. Terhadap dalil Para Pemohon tersebut, Pemerintah memberikan tanggapan sebagai berikut. Angka 1 sampai dengan angka 3 dianggap dibacakan.

Empat. Pengajuan RUU Kesehatan masuk dalam proses legislasi nasional Prolegnas Tahun 2020-2024 yang telah ditetapkan dengan Keputusan DPR RI Nomor 46 DPR RI/I/2019-2020 tanggal 17 Desember 2019 untuk jangka waktu menengah yang tercantum di dalam angka 82 lampiran Keputusan. Selanjutnya, RUU Kesehatan juga ditetapkan dalam Prolegnas Prioritas Tahun 2023 yang ditetapkan oleh Keputusan DPR RI Nomor 11 DPR RI/II/2022-2023 pada tanggal 15 Desember 2022. RUU Kesehatan masuk dalam lampiran angka 18 sebagai usulan baru Prolegnas Prioritas 2023 Omnibus Law. Bahwa berkenaan dengan persiapan RUU Kesehatan menjadi tanggung jawab DPR, persiapan ini dilakukan oleh Komisi IX yang salah satu lingkup tugasnya di bidang Kesehatan. Hal ini tentunya berbeda dengan pengajuan RUU yang

berasal dari DPD yang dapat dipersiapkan oleh komite, gabungan komite, atau panitia perancangan undang-undang.

Enam. Terkait pertimbangan Mahkamah dalam Putusan Nomor 92 Tahun 2012 dianggap dibacakan.

Tujuh. Bahwa posisi DPD dalam pengajuan rancangan undang-undang sama seperti halnya hak Presiden dalam mengajukan rancangan undang-undang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) UUD 1945 sepanjang rancangan undang-undang dimaksud berkaitan dengan otonomi daerah, hubungan pusat dan daerah, pembentukan dan pemekaran serta penggabungan daerah, pengelolaan sumber daya alam dan sumber daya ekonomi lainnya, serta berkaitan dengan perimbangan keuangan pusat dan daerah sebagaimana diatur pasal 22D ayat (1) UUD 1945. Penegasan demikian diperlukan agar pengajuan rancangan undang-undang tidak menegasikan posisi dan kedudukan DPD dalam grand design pembentukan undang-undang.

Delapan. Bahwa kewenangan DPD untuk membahas RUU telah diatur dengan tegas dalam Pasal 22D ayat (2) UUD 1945. DPD sebagai lembaga negara mempunyai hak dan/atau kewenangan yang sama dengan DPR dan Presiden dalam membahas RUU yang berkaitan dengan otonomi daerah, hubungan pusat dan daerah, pembentukan, pemekaran, penggabungan daerah, pengelolaan sumber daya alam dan sumber ekonomi lainnya, serta perimbangan keuangan pusat dan daerah. Penggunaan frasa *ikut membahas* dalam Pasal 22D ayat (2) UUD 1945 karena Pasal 20 ayat (2) tersebut telah menentukan secara tegas bahwa setiap RUU dibahas oleh DPR dan Presiden untuk mendapat persetujuan bersama. Frasa *ikut membahas* harus dimaknai DPD ikut membahas RUU sepanjang yang berkaitan dengan hal-hal otonomi daerah, hubungan pusat dan daerah, pembentukan, pemekaran, dan penggabungan daerah, pengelolaan sumber daya alam dan sumber ekonomi lainnya, serta perimbangan keuangan pusat dan daerah bersama DPR dan Presiden.

Sembilan. Bahwa berkenaan dengan dalil Para Pemohon berkaitan dengan tidak dilibatkannya DPD dalam pembahasan RUU kesehatan yang memiliki ruang lingkup pengaturan dan materi pemuatan yang berkaitan dengan otonomi daerah berkaitan dengan pendidikan, maka hal ini sepenuhnya merujuk pada substansi RUU yang diajukan. Bila mana rancangan undang-undang di luar substansi Pasal 22D ayat (1) UUD 1945, maka pembahasan bersama dilakukan antara Presiden, DPR. Sementara itu, jika substansi rancangan undang-undang berkaitan dengan Pasal 22D ayat (1) UUD 1945 atau rancangan undang-undang diajukan oleh DPD, pembahasan bersama dilakukan antara Presiden, DPR, dan DPD. Dalam kaitan substansi RUU yang diajukan in casu mengenai RUU Kesehatan bukanlah ruang lingkup substansi yang menjadi kewenangan DPD, sebagaimana diatur dalam Pasal 22D ayat (1) UUD 1945, sehingga dalam pembahasannya tidak melibatkan DPD.

Bahwa berkaitan dengan substansi dalam RUU Kesehatan, pada dasarnya mengatur mengenai penyelenggaraan transformasi sistem kesehatan dan sama sekali tidak mengatur ruang lingkup substansi yang berkaitan dengan otonomi daerah dan berkaitan dengan pendidikan karena pada dasarnya ruang lingkup substansi yang berkaitan dengan otonomi daerah dan berkaitan dengan pendidikan telah diatur dalam undang-undang tersendiri. Sehingga oleh karena RUU Kesehatan bukan merupakan ruang lingkup substansi yang menjadi kewenangan DPD sesuai Pasal 22D ayat 1 UUD 1945 dan RUU Kesehatan sama sekali tidak mengatur ruang lingkup substansi yang berkaitan dengan otonomi daerah dan berkaitan dengan Pendidikan, maka terhadap dalil Para Pemohon menjadi tidak beralasan dan tidak berdasar hukum. Pertimbangan Mahkamah dalam Putusan Nomor 91 Tahun 2020 angka 3.17.4 dianggap dibacakan.

Sepuluh. Bahwa selain alasan tersebut di atas, tidak diikutsertakannya DPD dalam membahas RUU Kesehatan, tidak serta-merta menjadikan UU 17/2023 menjadi cacat prosedur karena UU a quo bukanlah UU yang lahir dari Pasal 22D ayat (2) UUD 1945 yang berkaitan dengan otonomi daerah, hubungan pusat dan daerah, pembentukan, pemekaran, dan penggabungan daerah, pengelolaan sumber daya alam dan sumber daya ekonomi lainnya, serta perimbangan keuangan pusat dan daerah, serta memberikan pertimbangan kepada Dewan Perwakilan Rakyat atas Rancangan Undang-Undang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan Rancangan Undang-Undang yang berkaitan dengan pajak, pendidikan, dan agama.

Hal ini sebagaimana pertimbangan Hukum Mahkamah Konstitusi dalam Putusan Nomor 73/PUU-XII/2014, tanggal 19 September 2014 yang menyatakan, "Pertimbangan Mahkamah dalam Putusan Nomor 73 Tahun 2014, angka 3.24," dianggap dibacakan

11. Bahwa berdasarkan Putusan Nomor 73/PUU-XII/2014 tersebut di atas, maka secara formil pembentukan UU 17/2023 tidak melibatkan DPD, tidak dimaksudkan mengabaikan kedudukan DPD karena substansi pengaturan dalam UU 17/2023 bukan merupakan ruang lingkup kewenangan DPD. Oleh karena itu, terkait persoalan tidak adanya pelibatan DPD dalam pembentukan UU 17/2023 bukanlah persoalan konstitusional dan tidak bertentangan dengan UUD 1945.

12. Bahwa tidak dilibatkannya DPD dalam pembentukan UU 17/2023 juga dapat dilihat dalam konsiderans mengingat UU 17/2023 yang mana tidak merujuk pada ketentuan Pasal 22D UUD 1945 dalam hal undang-undang yang disusun dan materi muatannya terkait dengan amanat Pasal 22D UUD 1945, maka dalam konsiderans mengingat akan mencantumkan pasal 22D UUD 1945, sehingga dalam pembahasannya perlu melibatkan DPD.

13. Pengaturan terkait pendidikan kedokteran dalam UU 17/2023 konteks materi muatannya tidak mengatur terkait teknis

pendidikan secara umum, melainkan lebih kepada pengelolaan tenaga medis dan tenaga kesehatan secara keseluruhan yang mengatur mulai dari perencanaan, pengadaan, pendaya gunaan untuk mencukupi kebutuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan. Pengadaan tenaga medis dan tenaga kesehatan dilaksanakan sesuai dengan perencanaan dan pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan. Di mana pengadaan tersebut dilakukan melalui pendidikan tinggi dan pelaksanaannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Berdasarkan seluruh uraian tersebut di atas, pembentukan UU 17/2023 telah memenuhi syarat formil pembentukan peraturan perundang-undangan karena ketentuan keterlibatan DPD hanya terkait untuk pembahasan RUU sepanjang yang berkaitan dengan otonomi daerah, hubungan pusat dan daerah, pembentukan, pemekaran, dan penggabungan daerah, pengelolaan sumber daya alam dan sumber daya ekonomi lainnya, serta perimbangan keuangan pusat dan daerah. Sedangkan UU 17/2023 bukan merupakan ruang lingkup kewenangan DPD, tapi merupakan pelaksanaan Pasal 20 UUD 1945. Oleh karena itu, argumentasi Para Pemohon yang mendalikan bahwa tidak ikut sertaan DPD dalam pembahasan RUU Kesehatan menyebabkan cacat formil adalah tidak beralasan dan tidak berdasar hukum.

Dengan demikian, menurut Pemerintah sudah sepatutnya, Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi menyatakan menolak permohonan dari Para Pemohon.

B. Pembentukan UU 17/2023 telah sesuai dengan prinsip keterlibatan dan partisipasi bermakna atau *meaningful participation*. Bahwa terhadap dalil Para Pemohon yang menyatakan pembentukan UU 17/2023 cacat formil karena tidak sesuai prosedur proses pembentukan undang-undang dengan prinsip keterlibatan dan partisipasi bermakna. Pembuat undang-undang telah meniadakan dan mengabaikan pendapat Para Pemohon sebagai stakeholder yang berkepentingan dan berdampak langsung terhadap materi muatan RUU Kesehatan *a quo*. Terhadap dalil Para Pemohon tersebut, Pemerintah memberi tanggapan sebagai berikut.

Bahwa dalam Pembentukan Undang-Undang Nomor 17/2023, sebagaimana telah diuraikan dalam Keterangan Pemerintah pada IV huruf b mengenai tahapan Pembentukan Undang-Undang 17/2023 telah dilakukan pelibatan masyarakat melalui partisipasi yang bermakna, sesuai dengan Ketentuan Pasal 96 Undang-Undang P3 yang menyatakan, Pasal 96 UU P3 dianggap dibacakan.

2. Bahwa partisipasi masyarakat yang bermakna dalam pembentukan Undang-Undang Nomor 17/2023 membuktikan bahwa pembentuk undang-undang telah melaksanakan kewenangannya, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1), Pasal 21, dan Pasal 22A Undang-Undang Dasar Tahun 1945, membuka akses bagi masyarakat untuk memberikan masukan-masukan maupun pendapat-pendapat,

serta menanggapi. Hal ini sesuai dengan Pertimbangan Mahkamah Konstitusi dalam Putusan Nomor 34/PUU-XX/2022 tanggal 20 Juli 2022 yang menyatakan, Pertimbangan Mahkamah dalam Putusan Nomor 34 tahun 2022 angka 3.20.2 dianggap dibacakan.

3. Bahwa bukti partisipasi masyarakat yang bermakna, terdapat dalam berbagai pendapat dan masukan dari masyarakat serta ahli. Pendapat dan masukan tersebut tentunya menjadi bahan pertimbangan bagi pembentuk undang-undang dalam penyusunan RUU Kesehatan, sebagaimana telah Pemerintah uraikan pada IV huruf b di atas.

4. Bahwa berdasarkan uraian dan bukti-bukti tersebut di atas, menunjukkan bahwa pembentuk undang-undang telah melakukan kegiatan dalam rangka memenuhi hak untuk didengar (*right to be heard*), hak untuk dipertimbangkan (*right to be considered*), dan hak untuk diberi penjelasan (*right to be explained*), terhadap keterangan atau pendapat ahli, serta masyarakat dalam pembentukan undang-undang.

Telah disediakannya akses terhadap Naskah Akademik dan RUU Kesehatan, berarti masyarakat diberikan kesempatan yang seluas-luasnya untuk memberikan tanggapan dan masukan terhadap RUU tersebut. Dalam konteks hak untuk berpartisipasi dan memberikan pendapat dalam pembentukan undang-undang sepanjang masyarakat telah diberikan akses terhadap Naskah Akademik dan RUU Kesehatan, maka yang selanjutnya harus dilakukan adalah masyarakat tersebut diharapkan secara aktif menyampaikan pendapat terhadap RUU Kesehatan. Akses untuk menyampaikan pendapat telah disediakan dalam Laman Resmi Kementerian Kesehatan, yaitu <https://partisipasisehat.kemkes.go.id> dalam bentuk pengisian form pendapat dan masukan secara daring.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, Pembentukan Undang-Undang Nomor 17/2023 telah melakukan tahapan partisipasi masyarakat yang bermakna atau *Meaningful Participation* sesuai dengan Ketentuan Pasal 96 Undang-Undang P3, sehingga terhadap dalil Para Pemohon menjadi tidak beralasan dan tidak berdasar hukum. Oleh karena para ... dalil Para Pemohon tidak beralasan dan tidak berdasar hukum, sehingga menurut Pemerintah sudah sepatutnya Yang Mulia Ketua atau Anggota Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi menyatakan menolak Permohonan Para Pemohon.

C. Pembentukan UU 17/2023 telah mempertimbangkan putusan-putusan Mahkamah Konstitusi.

Bahwa terhadap dalil Para Pemohon yang menyatakan, "Pembentukan UU 17/2023 cacat formil karena landasan yuridis tidak memasukkan dan tidak mempertimbangkan putusan-putusan MKRI dalam naskah akademik dan naskah RUU Kesehatan, sehingga tidak memenuhi ketentuan Pasal 10 ayat (1) huruf d UU P3."

Terhadap dalil Para Pemohon tersebut, Pemerintah memberikan tanggapan sebagai berikut:

1. Ketentuan Pasal 10 UU P3, dianggap dibacakan.
2. Bahwa putusan-putusan Mahkamah Konstitusi terkait undang-undang di bidang kesehatan tidak ada yang memerintahkan dibuat suatu regulasi baru, seperti halnya Amar Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 91/PUU-XVIII/2020 terkait pengujian Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja, yang dalam putusannya memerintahkan kepada pembentuk undang-undang untuk melakukan perbaikan dalam jangka waktu 2 tahun sejak putusan tersebut dibacakan.
3. Berdasarkan hal Tersebut, Para Pemohonan[sic!] telah keliru memaknai ketentuan Pasal 10 UU P3. Dalam konsiderans, menimbang UU 17/2023 tidak mencantumkan pokok pikirannya menjadi pertimbangan. Dan alasan dibentuknya UU 17/2023 merujuk pada putusan Mahkamah Konstitusi, sehingga jelas bahwa UU 17/2023 bukan undang-undang sebagai pelaksanaan putusan Mahkamah Konstitusi.
4. Bahwa UU 17/2023 dibentuk dalam rangka melaksanakan ketentuan Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 dan bukan karena dalam rangka melaksanakan putusan Mahkamah Konstitusi, sebagaimana ketentuan Pasal 10 ayat (1) huruf d UU P3. Pembentukan UU 17/2023 sepenuhnya merupakan kewenangan pembentuk undang-undang, sebagaimana ditentukan dalam Pasal 20 dan Pasal 21 UUD 1945.
5. Bahwa UU 17/2023 tidak termasuk sebagai undang-undang yang dibentuk akibat putusan Mahkamah Konstitusi dan juga tidak termasuk dalam daftar kumulatif terbuka dalam prolegnas, sebagaimana diatur Pasal 23 UU P3.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, pembentukan UU 17/2023 adalah dalam rangka melaksanakan ketentuan Pasal 28H, Pasal 34 ayat (3) UUD 1945, bukan merupakan undang-undang yang dibentuk berdasarkan perintah putusan Mahkamah Konstitusi dan tidak termasuk dalam daftar kumulatif terbuka, sebagaimana ketentuan Pasal 23 UU P3. Sehingga, dalil yang disampaikan oleh Para Pemohon tidak beralasan dan berdasar hukum.

Dengan demikian, menurut Pemerintah, sudah sepatutnya Yang Mulia Ketua atau Anggota Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi menyatakan menolak Permohonan Para Pemohon.

D. Pembentukan UU 17/2023 telah sesuai dengan bentuk dan format pembentukan undang-undang.

Bahwa terhadap dalil Para Pemohon yang menyatakan bahwa pembentukan UU 17/2023 cacat formil dalam bentuk dan format pembentukan undang-undang.

Terhadap dalil Para Pemohon tersebut, Pemerintah memberikan tanggapan sebagai berikut.

1. Bahwa berdasarkan Penjelasan Umum Lampiran 2 angka 3A UU P3 disebutkan bahwa peraturan perundang-undangan yang menggunakan metode Omnibus dapat menggunakan nama baru yang tidak sama dengan nama peraturan perundang-undangan yang diubah atau dicabut, yang dibuat secara singkat dengan hanya menggunakan satu kata.

2. Bahwa UU 17 Tahun 2023 disusun menggunakan metode Omnibus, sebagaimana diatur dalam Pasal 64 UU P3. Adapun melalui metode Omnibus, materi muatan dalam UU 17 Tahun 2023:

- a. Memuat materi muatan baru.
- b. Mengubah materi muatan yang memiliki keterkaitan dan/atau kebutuhan hukum yang diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan, dan.
- c. Mencabut peraturan perundang-undangan yang jenis dan hierarkinya sama dengan menggabungkannya dalam UU 17 Tahun 2023.

3. Bahwa untuk meningkatkan kapasitas dan ketahanan kesehatan, diperlukan penyesuaian berbagai landasan regulasi yang kuat dan komprehensif, tidak tumpang-tindih dan tidak saling bertentangan. Oleh karena itu, diperlukan sinkronisasi dari beberapa undang-undang dengan menggunakan metode Omnibus yang memberikan kepastian hukum, kemanfaatan, keadilan, dan dengan memperhatikan kebutuhan pembangunan di bidang kesehatan. Hal ini menjadi jawaban dalam transformasi regulasi yang bertujuan dapat menyederhanakan pengaturan terkait kesehatan melalui metode Omnibus. Karena banyaknya regulasi bidang kesehatan di Indonesia yang apabila diubah satu per satu akan membutuhkan waktu yang panjang.

4. Bahwa UU 17 Tahun 2023 mencabut 11 undang-undang, yaitu Undang-Undang Nomor 419 Tahun 1949 tentang Ordonansi Obat Keras, Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan, Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran, dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.

5. Bahwa UU 17 Tahun 2023 terdiri atas 20 bab dan 458 pasal. Adapun substansi yang diatur dalam masing-masing bab, meliputi Ketentuan Umum, Hak dan Kewajiban, Tanggung Jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, Penyelenggaraan Kesehatan, Upaya

Kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Sumber Daya Manusia Kesehatan, Perbekalan Kesehatan, Ketahanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Teknologi Kesehatan, Sistem Informasi Kesehatan, Kejadian Luar Biasa dan Wabah, Pendanaan Kesehatan, Koordinasi dan Sinkronisasi Penguatan Sisi Kesehatan, Partisipasi Masyarakat, Pembinaan dan Pengawasan, Penyidikan, Ketentuan Pidana, Ketentuan Peralihan, dan Ketentuan Penutup.

6. Bahwa menurut Pemerintah, bentuk dan format ketentuan pidana dalam rumusan Pasal 442 UU 17 Tahun 2023 yang didalilkan oleh Para Pemohon merupakan substansi pengujian materiil, sehingga menurut Pemerintah tidak tepat dalil tersebut dimasukkan dalam pengujian formil.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, terhadap dalil Para Pemohon yang menyatakan bentuk dan format UU 17 Tahun 2023 tidak sesuai dengan format pembentukan undang-undang tidak beralasan dan tidak berdasarkan hukum. Karena pembentukan UU 17/2023 telah memenuhi Ketentuan Pasal 22A Undang-Undang Dasar Tahun 1945 dan UU P3 serta Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 76 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan. Oleh karena itu, menurut Pemerintah sudah sepatutnya Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi menyatakan menolak Permohonan Para Pemohon.

VI. Petitum. Berdasarkan penjelasan dan argumentasi di atas, Pemerintah memohon kepada Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia dapat memberikan keputusan sebagai berikut.

1. Menerima keterangan Presiden secara keseluruhan.
2. Menyatakan bahwa Para Pemohon tidak mempunyai kedudukan hukum atau legal standing.
3. Menolak permohonan pengujian formil Para Pemohon dalam Perkara Nomor 130/PUU-XXI/2003 untuk seluruhnya atau setidaknya menyatakan permohonan Para Pemohon tidak dapat diterima.
4. Menyatakan pembentukan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan tidak bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Demikian kami sampaikan, atas perkenaan dan perhatian Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia, kami ucapkan terima kasih. Jakarta, 7 Desember 2023. Hormat kami Kuasa Hukum Presiden Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia RI (Yasonna Laoly), Menteri Kesehatan RI (Budi

G. Sadikin), Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi RI (Nadiem Anwar Makarim), Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI (Abdullah Azwar Anas), Menteri Dalam Negeri RI (Mohammad Tito Karnavian), dan Menteri Keuangan RI (Sri Mulyani Indrawati).

Terima kasih, wassalamualaikum wr. wb.

19. KETUA: SUHARTOYO [50:40]

Walaikumsalam wr. wb.

Baik, terima kasih, Pak Menteri. Dari Meja Hakim Prof. Enny dulu. Silakan, Prof.

20. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH [50:56]

Baik, terima kasih, Yang Mulia Pak Ketua.

Terima kasih kepada Tim Kuasa Presiden yang datang pada siang ini (full team) dari mulai ... dari 3 Kementerian kalau tidak salah, ya, atau 4 kementerian full team. Luar biasa, saya apresiasi terkait dengan kedatangan dari full team ini.

Pertama, ada beberapa yang perlu saya mohonkan untuk ditambahkan nanti Keterangan dari Presiden bahwa Undang-Undang 17/2023 ini dinyatakan di sini adalah salah satu undang-undang yang menggunakan metode Omnibus. Kebetulan ada ... tadi sudah disebutkan juga ada 11 undang-undang yang dicabut di sini. Mohon dapat ditambahkan keterangan bagaimana prosesnya kemudian bisa meleburkan 11 undang-undang termasuk ada undang-undang yang sebetulnya belum lama juga, yaitu Undang-Undang 2018 dan 2019, sehingga bisa melebur dalam satu wadah yang disebut dengan Undang-Undang Kesehatan itu.

Apakah ada yang dihilangkan sama sekali ataukah ada yang memang selama ini tumpang-tindih terus dibiarkan, mungkin ya begitu ya, Pak Dirjen, itu gimana ceritanya? Kok sampai jadi satu undang-undang melebur dengan sesuatu yang kisah yang menarik sebetulnya kalau kita lihat di dalam proses regulatory form di Indonesia. Ini gimana caranya dalam satu klaster, sekian banyak undang-undang melebur jadi satu, mohon nanti bisa ditambahkan uraian soal itu.

Kemudian yang berikutnya adalah kalau kita sandarkan pada Undang-Undang 13/2022 karena ini kan Undang-Undang 2023. Di dalam Undang-Undang 13 itu ada ketentuan, itu diletakkan di bagian naskah akademik yang menyatakan bahwa dalam penyusunan naskah akademik sekarang ini memang harus menggunakan metode. Nah, pilihan metode ketika akan meleburkan jadi satu dalam naskah akademik itu, metode apa yang digunakan? Apakah Metode Regulatory Impact Assessment, ataukah Metode Roccipi, ataukah RegMap, atau apa saja yang diambil

untuk kemudian disusun pada saat itu? Walaupun ini inisiatif DPR sebetulnya, tapi kan paling tidak Pemerintah sangat terlibat karena ini menyangkut urusan ... apa namanya ... pemerintahan di bidang kesehatan. Itu mohon nanti dapat ditambahkan penjelasan soal itu.

Kemudian yang berikutnya adalah menyangkut keterlibatan DPD, ya. Begini Pak Menteri dan Tim, sebetulnya bagaimana Presiden, dalam hal ini mungkin in charge-nya mungkin Pak Menteri Kesehatan pada saat proses pembahasan, memaknai otonomi daerah? Karena di dalam Undang-Undang Otonomi Daerah itu ada bidang kesehatan sebagai salah satu urusan wajib, ya, dan kemudian ada bagian yang menyangkut konkurensinya juga di situ. Bagaimana kemudian pemaknaan soal otonomi daerah di situ, sehingga hal ini penting. Karena di dalam undang-undang yang dicabut, termasuk kalau kita kaitkan dengan urusan bidang Kesehatan, apakah memang ada undang-undang lain, selain Undang-Undang 17/2023 ini, apakah ada undang-undang lain yang mengatur bidang kesehatan, urusan bidang kesehatan, sebagaimana amanah dari Undang-Undang Pemerintahan Daerah mengenai Bidang Kesehatan.

Bagaimana kemudian pemerintahan daerah menyelenggarakan bidang kesehatannya di situ? Apakah dia terlepas dari Undang-Undang 17/2023 ini atau ada undang-undang yang lain? Nah, itu mohon kemudian bagaimana sampai di sini dijelaskan tadi tidak ada keterlibatan DPD. Sejauh ini, mungkin Pak Dirjen bisa juga menambahkan atau mau dijelaskan lisan, di dalam pengajuan awal prolegnas itu, apakah memang DPD juga tidak diikutsertakan di situ, sehingga pembahasannya menjadi kemudian dia tidak terikut serta. Lah sementara ini ada irisannya dengan urusan bidang Kesehatan, begitu. Dan urusan bidang kesehatan tidak bisa dilepaskan dari esensi otonomi daerah sebetulnya. Nah, ini mohon nanti bisa ditambahkan keterangan soal yang ini.

Saya kira itu saja dari saya. Terima kasih, saya kembalikan ke Pak Ketua.

21. KETUA: SUHARTOYO [55:48]

Prof. Guntur, silakan.

22. HAKIM ANGGOTA: M. GUNTUR HAMZAH [55:50]

Terima kasih, Yang Mulia Pak Ketua, Pak Menteri, dan seluruh tim yang hadir pada persidangan ini. Dan saya juga tahu Pak Menteri sangat involve ya dengan pembahasan Undang-Undang Kesehatan Undang-Undang 17/2023 ini. Pertanyaan saya satu saja, ini dalam kaitannya dengan dugaan cacat formil yang menurut Pemohon. Ini kalau saya tadi mendengar dan membaca, mengikuti bacaan dari Pak Menteri terkait dengan Keterangan Pemerintah ada satu hal yang kelihatannya masih kabur yang saya belum bisa memahaminya, mungkin nanti bisa

diberikan dalam keterangan tambahan kalau memang itu belum ada, tapi kalau mau nanti Pak Menteri menjelaskan itu juga lebih baik. Itu dalam kaitannya dengan salah satu dalil dari Pemohon ini adalah bahwa cacat formil ini terjadi karena adanya tindakan penghambatan partisipasi. Jadi, keyword-nya ini adalah diduga ada penghambatan partisipasi dalam pembahasan rancangan Undang-Undang Kesehatan, sehingga menurut Pemohon ini akan menciderai demokrasi konstitusional.

Nah, dalam konteks ini mungkin ada penjelasan dari Pak Menteri karena saya membaca semua ini yang kaitannya dengan terminologi penghambatan partisipasi sepertinya tidak disinggung, padahal itu menjadi salah satu dalil dari Pemohon. Nah, untuk itu mungkin ada penjelasan atau kalau memang belum bisa nanti disampaikan dalam keterangan tambahan. Mungkin itu saja dari saya Yang Mulia, Pak Ketua. Terima kasih.

23. KETUA: SUHARTOYO [57:50]

Baik. Ya, Prof.
Yang Mulia, Pak Daniel. Silakan.

24. HAKIM ANGGOTA: DANIEL YUSMIC P FOEKH [57:51]

Baik, terima kasih Yang Mulia, Ketua. Terima kasih Pak Menteri untuk keterangannya dengan kehadiran tim yang lengkap, ya. Juga ada Pak Asep.

Ada dua hal yang mau saya sampaikan. Yang pertama, melalui sidang ini Yang Mulia Pak Ketua, kalau diperkenan saya minta supaya DPD dihadirkan untuk memberi keterangan karena memang secara eksplisit ini kewenangan konstitusional ini tidak terkait langsung, tapi dari segi substansi sebenarnya ada. Jadi kita juga menurut saya perlu didengar untuk persidangan berikut. DPD bisa memberi keterangan terkait dengan hal ini.

Yang kedua, tadi yang disampaikan oleh Pak Menteri terkait dengan partisipasi publik, Pak Menteri. Nah, ini pertanyaannya mungkin agak teknis. Apakah dalam proses pembentukan Undang-Undang 17/2023 ada keterlibatan dari para Pemohon yang ada sekarang apa tidak? Itu nanti tolong diberi keterangan tambahan. Kalau benar ada, keterlibatannya itu kapan dan dalam forum apa? Apakah pada saat RDPU, FGD, konsultasi publik atau pada saat mana? Kemudian, apakah pada saat penyusunan DIM? Misalnya dalam kaitan dengan Pasal 96 itu, apakah ada partisipasi publik selain misalnya kalau Pemohon ini ada, apakah ada yang lain? Karena dengan mencabut sebelas undang-undang, sebenarnya stakeholder ini cukup banyak. Nah, kami ingin tahu sebenarnya walaupun ini inisiatif DPR tadi seperti dalam keterangan Pak

Menteri mungkin aksesnya bisa selain dari partisipasi sehat, ya, .kemenkes.go.id. tadi, mungkin juga nanti melalui website-nya DPR mungkin. Nanti kami akan konfirmasi lewat DPR nanti.

Nah, itu yang mungkin secara teknis, ataukah mungkin partisipasinya ini masukan secara daring atau online. Nah, ini kami perlu juga masukkan karena bicara terkait dengan pengujian formil, ini memang sangat teknis sebetulnya.

Terima kasih, Yang Mulia Pak Ketua.

25. KETUA: SUHARTOYO [01:00:35]

Baik. Yang Mulia, terima kasih. Terakhir, Prof. Saldi, silakan.

26. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [01:00:42]

Terima kasih, Pak Ketua. Assalamualaikum wr. wb. Selamat siang untuk kita semua yang berhadir dalam forum ini, forum yang berbahagia ini.

Satu catatan saya dulu, ini disampaikan kepada Pak Dirjen Perundang-Undangan. Jadi, sekalipun ide partisipasi publik atau partisipasi masyarakat yang ada dalam Putusan 91 Tahun 2020 itu, diadopsi ke dalam Undang-Undang P3, itu tidak berarti Putusan 91 itu tidak ada, Pak Dirjen, ya. Jadi nanti itu harus dijelaskan juga, makna partisipasi masyarakat yang ada dalam Putusan Mahkamah Konstitusi itu, karena itu masih berlaku sampai sekarang. Nah, di keterangan ini, cuma merujuk kepada Pasal 96 Undang-Undang P3, nah itu. Karena ini penting, tidak bisa dilepaskan ... apa namanya ... ketersambungan ide antara Putusan 91 dengan Pasal 96 dalam Undang-Undang P3 itu, itu satu. Jadi, nanti seolah-olah enggak ada hubungannya saja nanti, Pak Dirjen itu, itu satu.

Yang kedua, yang perlu ini di ... apa ... mungkin Pemerintah harus agak bekerja keras, ya, untuk membuktikan ke kami meaningful participation itu apa saja yang dilakukan, di luar soal website? Kalau website itu kan, kan pihak dari luar yang diminta untuk aktif. Nah, sekarang upaya aktif apa saja yang dilakukan oleh Pemerintah, karena ini baru Pemerintah, untuk menjemput keterlibatan masyarakat itu, di luar website itu? Karena di situ kan hak untuk didengar, Hak untuk ... apa ... ada tiga itu, hak untuk didengar pendapatnya, hak untuk dipertimbangkan pendapatnya. Lalu yang ketiga, hak untuk mendapatkan penjelasan. Konsep partisipasi itu tidak harus semua yang diinginkan oleh orang yang berpartisipasi itu diterima karena kan, kalau semua keinginan diterima kan menjadi repot juga, belum tahu sesuai dengan ide besar pembentukan undang-undang itu. Tapi begitu ide yang disampaikan itu tidak terterima dan itu harus diberikan penjelasan.

Nah, tolong Pemerintah, nanti membuktikan kepada kami, apa-apa saja yang dilakukan terkait dengan ini. Karena ini kan jangan-jangan ini mereka datang ini karena apa yang mereka sampaikan itu dulu tertolak semua, sudah pergi ke sini, gitu, jangan-jangan begitu. Nah, makanya pertanyaan Pak Daniel tadi, Yang Mulia Pak Daniel itu menjadi relevan, nanti akan kita tanya kepada Pihak Terkait yang hadir di sini.

Nah yang paling penting itu, ada orang memberikan ide, apa respons terhadap ide itu, lalu kalau ide itu tidak diterima, mengapa tidak diterima itu menjadi penting dalam konsep ini. Nah, tolong itu dibuktikan, Pak, kalau ada surat-suratan, jawaban, dan segala macamnya, nah itu bisa menjadikan bukti konkret dari wujud partisipasi publik yang bermakna itu.

Yang ketiga, ini saya enggak tahu, boleh ditanyakan atau tidak. Ini kalau dibaca media, ya, ketika undang-undang ini apa ... undang-undang ini dipersiapkan, tadi sudah dijelaskan kronologisnya, kan seperti ada ketegangan ini, antara Pemerintah dengan IDI? Nah, saya enggak tahu benar atau tidaknya itu. Tolong dijelaskan kepada kita bagaimana Pemerintah merespons organisasi tunggal dokter ini sebagai salah satu stakeholder penting dalam Undang-Undang Kesehatan? Nah, itu penting bagi kami untuk apa? Untuk membaca apa sih proses di sini yang terjadi sehingga bisa kita buktikan, oh, ternyata pembentuk undang-undang dalam hal ini Presiden dan DPR itu sudah melakukan apa yang dikehendaki oleh model partisipasi itu. Soal idenya ditangkap atau tidak itu jadi soal lain, itu jadi soal lain. Tapi partisipasinya itu betul terjadi atau tidak.

Nah, kira-kira ... apa namanya ... itu 2 poin penting yang bisa saya sampaikan, Pak Ketua, dan kalau dibandingkan ini misalnya, omnibus di bidang kesehatan ini dibandingkan yang satu lagi, pencipta ... cipta lapangan kerja, ini agak lebih mudah kita memahami karena pasalnya memang urut dan undang-undangnya pun jumlahnya terbatas yang dianulir dengan Undang-Undang Kesehatan yang berbentuk omnibus itu. Tapi kita belum akan masuk ke subsansi, karena ini lebih untuk menilai proses pembentukannya.

Jadi nanti kalau ada dalil-dalil yang menyangkut substansi, tidak akan kita pertimbangkan sekarang. Baru dipertimbangkan nanti misalnya, ini baru misal ini, kalau undang-undang ini lanjut, ada yang memohonkan materinya, baru kita pertimbangkan. Sekarang lebih menilai apakah prosesnya dilakukan secara benar atau tidak oleh pembentuk undang-undang.

Nah, oleh karena itu, bukti-bukti formil, Pak Dirjen, Pak Menteri, itu penting bagi kami untuk menilai keabsahan prosedural pembentukan undang-undang ini. Itu saja, Pak Ketua, terima kasih.

27. KETUA: SUHARTOYO [01:06:22]

Baik, sudah habis. Jadi ... Prof. Arief mau menambahkan, Prof?

28. HAKIM ANGGOTA: ARIEF HIDAYAT [01:06:26]

Ya, sudah sedikit disinggung Prof. Saldi. Terima kasih, Ketua. Mengingatkan saja kepada Para Pihak, Pemerintah juga. Pertama, terima kasih Pemerintah, Pak Menteri dan Para Pejabat Eselon 1 dari berbagai kementerian yang hadir. Ini adalah pengujian formil, jadi kita bersama-sama harus memahami betul hukum acara formilnya, supaya seluruhnya bisa terlewati dengan sebaik-baiknya. Ada batasan waktu 60 hari yang harus kita pakai, karena kalau lewat 60 hari, maka itu tidak bisa, maka Mahkamah harus memutuskan dalam waktu 60 hari.

Dari situ kemudian, apa yang harus dibuktikan di dalam pengujian formil? Pengujian formil lebih banyak membuktikan hal-hal yang berbau formil prosedural. Oleh karena itu, Para Pihak, Pemohon, Pemerintah, DPR, Pihak Terkait, itu lebih baik dan lebih cepat mempersiapkan bukti-bukti formilnya. Yang dipentingkan adalah bukti-bukti formilnya, ya itu.

Tadi Keterangan Pemerintah, Pak Menteri sudah menyampaikan bukti ini, bukti ini, bukti ini, tapi kan belum ada lampirannya yang disampaikan ke Mahkamah untuk segera bisa disampaikan ...

Kemudian yang berikutnya. Ini memasuki batasan waktu 60 hari, kita memasuki ada break akhir tahun. Kita akan memulai lagi persidangan pada minggu kedua, ya, minggu kedua Bulan Januari. Kalau kita hitung, maka batas akhir 60 hari adalah sekitar awal Maret.

Oleh karena itu, Bapak, Ibu sekalian, para hadirin, kita harus menyiapkan segera. Kemungkinan kita bisa mengagendakan setelah libur tahun baru, pada awal Januari, persidangannya dilakukan seminggu bisa dua kali. Jadi, memerlukan kesiapan semua pihak untuk bisa saksi atau ahli, seluruh bukti-buktinya segera dipersiapkan, sehingga batasan waktu 60 hari betul-betul bisa kita capai. Karena bukti-bukti formil, saksi, ahli yang dibutuhkan, itu juga harus siap dalam waktu yang sesingkat-singkatnya karena sidang mungkin akan dilakukan seminggu dua kali.

Yang terakhir, yang perlu saya sampaikan. Bahwa kedep ... minggu ... minggu depan mungkin masih ada satu kali sidang lagi, ya, Pak Ketua, ya? Itu Pihak Terkait dua-duanya juga harus siap. Tidak satu-satu, tapi mungkin sidang yang besok, minggu depan, itu Keterangan DPR, tapi DPR memasuki reses kalau enggak salah ini. Jadi, kan DPR enggak mungkin kalau masih reses, tapi mungkin bisa menjelas ... memberikan keterangan setelah reses, tapi waktunya sudah dihitung sejak Pemerintah atau DPR menyampaikan keterangan. Berarti, sejak hari ini sudah terhitung 60 hari. Oleh karena itu, minggu depan kalau ada persidangan, Pihak Terkait dua-duanya harus juga sudah siap untuk memberikan keterangan. Jadi, beberapa kali, misalnya ada minta

penundaan karena tidak siapnya ahli dan sebagainya. Dalam pengujian formil kita hindari, jangan sampai kalau sudah diagendakan tidak ditepati karena berkaitan dengan constraint waktunya.

Saya kira itu saja, Pak Ketua, saya mengingatkan kembali kepada semuanya. Terima kasih.

29. KETUA: SUHARTOYO [01:10:36]

Baik, Prof. Terima kasih, Prof.

Pak Menteri atau Pak Asep, ada yang mau dijelaskan atau mau ditambahkan saja nanti secara tertulis? Silakan.

30. PEMERINTAH: BUDI G. SADIKIN [01:10:46]

Terima kasih, Bapak Ketua Yang Mulia serta Anggota.

Tadi saya sudah mencatat yang disampaikan oleh Ibu Enny mengenai proses mengumpulkan 11 undang-undang jadi satu untuk meleburkannya apa, bagaimana Presiden memaknai kesehatan ini ... Undang-Undang Kesehatan di Undang-Undang Otonomi Daerah mengenai kesehatan ini kaitannya otonomi daerah.

Pak Guntur tadi, saya sudah catat mengenai adanya isu penghambatan partisipasi.

Pak Daniel juga, saya catat, usulan bahwa DPD memberi keterangan. Kemudian, apakah ada keterlibatan khusus dari Para Pemohon pada saat partisipasi tadi?

Pak Saldi Isra juga menekankan partisipasi. Saya rasa, partisipasi publik ini harus benar-benar ada buktinya dan bisa di ... segera disampaikan ke lampiran.

Ada sedikit juga ditanya, bagaimana Pemerintah merespons konsep OP, yang saya rasa masuk ke substansi materi, ya.

Kemudian, Pak Arief Hidayat menanyakan ... menekankan bahwa ini ada batas akhir. Jadi, itu bagi kami catatan Pemerintah bahwa kita harus bekerja keras walaupun ada liburan, ada pemilu. Itu mesti lebih cepat lah memberikan feedback kembali ke Para Anggota dan Ketua Yang Mulia. Tapi kalau saya lihat memang di uji formil ini meaningful participation ini kalau saya lihat hampir semuanya mengarah ke sana. Kalau yang Ibu Enny mengenai proses undang-undang nanti saya serahkan ke Pak Dirjen dan mungkin ke DPR. Karena DPR yang mau mulai ini jadi lebih tepat Beliau menyampaikan kita melengkapi.

Tapi participation ini, Pak, kami sudah berusaha sekeras-kerasnya dan belajar dari pengalaman sebelumnya terbuka. Ada 115, bukan hanya website saja, public hearing yang kita lakukan, sosialisasi yang kita lakukan, dan kita sengaja merekam semuanya, Pak. Jadi supaya itu bisa menjadikan bukti kalau Bapak, Ibu juga ingin melihat rekamannya. Catatan kami ada lebih dari 1.200 stakeholders. Stakeholders ini sifatnya

lebih ke institusi yang kami undang dan itu juga semuanya ada rekamannya, ada risalah rapatnya, termasuk juga dari Para Pemohon. Ini catatan kami Pemerintah, teman-teman DPR juga melakukan hal yang sama, ya. Dan yang kita catat itu ada lebih dari 72.000 peserta. Karena kalau itu dilakukannya secara daring kita bisa lihat. Yang ikutnya berapa yang terdaftar, keluar-masuk.

Dari public hearing sosialisasi ini, jadi kita mendengarkan, kita juga menyampaikan pendapat kita karena penting posisi kita kan ada gitu posisi Pemerintah. Kita sudah dapatkan 6.000 lebih masukan Pak. Semuanya itu juga dicatat, saya pribadi setiap malam mengikuti, membahas masukannya seperti ... apa ... men-summary-kan, harusnya ada juga ininya rekamannya, saya juga rasa untuk keterbukaan publik gak apa-apa kita share, Aku rasa, Pak Sundoyo, biar teman-teman bisa, terutama Mahkamah Konstitusi melihat bahwa kami memang ingin memastikan hal itu kami lakukan, kita golong-golongkan masukannya apa saja, yang paling banyak concernnya apa. Dan kita juga mencatat mana yang kami terima, mana yang kami masukkan, kami terima di undang-undang ini, mana yang kami akan terima, kami masukkan ke peraturan di bawah undang-undang. Ada banyak sekali permintaan yang detail sekali, saya enggak pas dimasukkan di undang-undang. Dan mana yang kami tidak sejalan, itu juga ada. Nanti saya rasa, saya akan memastikan bukti-bukti yang masuk nanti lengkap semuanya, Pak. Dan itu link-nya juga terbuka, Bapak juga bisa, staff ahli Bapak bisa masuk sendiri ke semua rekaman-rekaman yang dari rapat-rapatnya karena hampir, Aku ... rasa semua rekaman, semuanya kami rekam. Sehingga bisa dilihat kembali sebagai bukti bagaimana penjelasan, perdebatan kemudian permintaan, jawaban itu disampaikan.

Mudah-mudahan itu bisa memperkaya proses demokrasi kita ke depannya. Mungkin dari kami demikian, Pak Dirjen, ada tambahan, silakan.

31. KETUA: SUHARTOYO [01:18:01]

Silakan, Pak Dirjen. Sebentar. Dari Prof. Saldi ada tambahan.

32. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [01:18:08]

Pak Menteri, Pak Dirjen, ya, kalau bisa tambahan keterangan itu sudah kita terima sebelum pihak-pihak terkait ini memberikan keterangan. Supaya kami bisa meng-counter juga, memperdalam ke mereka. Kalau ada fakta yang dari sini, kan bisa ada perbedaan-perbedaan fakta itu. Jadi nanti akan jauh lebih dalam kita melihat proses ini. Kalau keterangannya, kan kadang-kadang Pemerintah kita minta keterangannya dipercepat, udah mau tutup sidang keterangan

tambahannya belum datang-datang juga, begitu. Ya, Pak Dirjen, ya. Nah, bila ketawa betul-betul membenarkan itu sebetulnya.

33. KETUA: SUHARTOYO [01:18:42]

Silakan, Pak Asep, ada tambahan?

34. PEMERINTAH: ASEP NANA MULYANA [01:18:46]

Baik, terima kasih, Yang Mulia. Izin, Pak Menteri, Bapak, Ibu sekalian yang saya hormati. Assalamualaikum wr. wb. Pertama, kami menghaturkan terima kasih pada Yang Mulia yang sudah memberikan tambahan pertanyaan dan pendalaman terkait dengan substansi pengujian materi ini, Pak. Mungkin saya hanya menambahkan saja, Pak Bapak, Ibu sekalian. Pak ... izin, Ketua dan Hakim Konstitusi yang kami muliakan.

Pertama, terkait dengan tambahan dari Prof. Enny, izin, Prof. Jadi terkait dengan pilihan metode, salah satunya seingat saya, dalam naskah akademis itu pasti kami mengingatkan tentang itu, Pak. Ini rinciannya memang BPHN yang membuat naskah akademis itu, tapi seingat saya, sepengetahuan saya, itu sudah juga menyarankan untuk menggunakan regu (...)

35. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH [01:16:39]

Mohon maaf, Pak. Ini kan inisiatif DPR, ya?

36. PEMERINTAH: ASEP NANA MULYANA [01:16:42]

Betul, betul.

37. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH [01:16:43]

Naskah akademisnya dari mana, Pak?

38. PEMERINTAH: ASEP NANA MULYANA [01:16:44]

Dari mereka, Pak. Dari mereka.

39. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH [01:16:46]

Oh, dari mereka, ya?

40. PEMERINTAH: ASEP NANA MULYANA [01:16:47]

Ya, betul. Tapi, izin saya menjelaskan.

Jadi, dalam konteks ini terutama dari kami, ketika kami dalam berkomunikasi dengan teman-teman di Baleg itu, itu dalam artian, kalau di pemerintahan BPHN, Bu. Kalau di sana dengan Baleg. Kami pasti akan mengingatkan tentang metode regulatory impact assessment, RIA itu. Bagaimana ketika sebuah penormaan itu dampak impact-nya terhadap kehidupan, terutama bagaimana tentang tata kesehatan di Indonesia itu.

Kemudian yang kedua, izin, Prof. Enny, juga menyampaikan kaitan dengan keterlibatan DPD dalam Polegnas. Seingat saya, sepengetahuan saya, setiap Prolegnas disusun pasti ada DPD. Termasuk kami dilibatkan di situ, di Dirjen PP dan Kepala BPHN dalam penyusunan Prolegnas. Nah, saya nanti akan menjelaskan dalam keterangan tambahan, terkait bagaimana siapa dan kemudian bagaimana mereka dalam Prolegnas itu akan kami sampaikan dalam keterangan tambahan.

Kemudian yang berikut, Pak Guntur Hamzah tadi sudah disampaikan oleh Pak Menteri, saya tidak akan menambahkan lagi. Kemudian juga sama, Pak Daniel Yusmic, ya, kaitan dengan DIM, tentang partisipasi Publik, kemudian juga tentang keadaan DPD, tadi juga Pak Menteri sudah menyampaikan.

Kemudian Prof. Saldi, kaitan dengan Keterkaitan Putusan (ucapan tidak terdengar jelas), Putusan MK dan 96, (ucapan tidak terdengar jelas). Baik, Pak, kami tambahkan nanti, Pak, dalam keterangan tambahan kami, termasuk juga nanti bagaimana juga bentuk-bentuk konkret, Pak, tentang meaningful participation itu. Bagaimana kami mendengar, kami mempertimbangkan, dan kemudian kami menjelaskan, baik apa-apa yang diterima maupun kemudian apa-apa yang kami tolak dalam rumusan ini. Yang pasti sebagai tambahan, izin, Yang Mulia, kami saat ini juga sedang menyusun, Pak, RPP ... Rancangan Peraturan Pemerintah Tenaga Kesehatan yang kurang-lebih ada 1.116 kalau saya tidak salah ingat. Sekarang sudah kami ... apa ... menyusun atau mengharmonisasikan sampai 800-an lebih, hampir 900-an pasal-pasal itu. Itu, Bu ya, bagian-bagian daripada kami, Pak, untuk kemudian juga menampung beberapa hal yang sangat teknis mungkin yang tidak[sic!] dimuat dalam Undang-Undang 17/2023.

Bukti formal, insya Allah, Pak, kami akan lengkapi lagi, dan tadi yang juga sempat yang Prof. Arief sampaikan, sesungguhnya kami sudah menyampaikan kepada Prof. Arief dalam lampiran.

41. HAKIM ANGGOTA: ARIEF HIDAYAT [01:19:19]

Ya. Belum disahkan tapi, ya. Masih diverifikasi.

42. PEMERINTAH: ASEP NANA MULYANA [01:19:23]

Betul, siap.

43. HAKIM ANGGOTA: ARIEF HIDAYAT [01:19:24]

Terima kasih.

44. PEMERINTAH: ASEP NANA MULYANA [01:19:25]

Tapi (...)

45. HAKIM ANGGOTA: ARIEF HIDAYAT [01:19:26]

Kalau masih ada, disusulkan saja semuanya. Juga dari para pihak semuanya untuk bukti-bukti.

46. PEMERINTAH: ASEP NANA MULYANA [01:19:32]

Nanti kami akan tambahkan lagi, Pak, mungkin kalau ada hal-hal yang mungkin belum lengkap dari bukti-bukti yang formil, sebagaimana tadi Yang Mulia menyampaikan dalam sidang itu.

Itu, Pak, dari kami mungkin.

47. KETUA: SUHARTOYO [01:19:44]

Baik, terima kasih, Pak Asep, Pak Dirjen.

Ya memang ada bukti dari Pemerintah karena banyak, seratusan lebih ya, sekitar itu. Sehingga kami perlu verifikasi dan sedang dilakukan. Jadi mungkin pengesahannya pada sidang berikutnya. Betul tadi berkaitan dengan apa yang disampaikan Yang Mulia Pak Daniel, pada bagian-bagian keterangan yang berkenaan dengan DPD mungkin nanti dipertebal lagi argumen-argumennya. Kalau soal usulan untuk DPD hadir di persidangan nanti kami juga akan tindak lanjuti dengan rapat di internal Hakim, sejauh mana relevansinya usulan Yang Mulia Pak Daniel tadi. Itu.

Kemudian untuk persidangan selanjutnya, ini giliran untuk pemberi keterangan dari Pihak Terkait ... pemberian keterangan dari Pihak Terkait. Dua-duanya dari PSDI, ya PSDI dan Pemerhati Pendidikan Kedokteran ... PDSI, ini Kepaniteraan agak kebalik ini, Perkumpulan Dokter Seluruh Indonesia dan Pemerhati Pendidikan, Bapak-Bapak, kami jadwalkan tanggal 20 bulan ini Desember tahun 2023 sebelum Para Hakim reses. Karena memang kemudian kami akan menjadwalkan kembali setelah ini nanti seperti yang disampaikan Prof. Arief tadi di awal tahun.

Kemudian, kami akan mengejawantahkan speedy trial itu karena ini 60 hari harus putus sejak Pemerintah atau DPR memberi keterangan. Jadi, hari ini argo sudah jalan, Pak Asep, Bapak tahulah itu. Jadi, tanggal 20 Desember 2023, pukul 10.30 WIB. Pak Asrun sudah ditulis? Bapak-Bapak, ya dari Pemerhati. Itu jadi, untuk awal tahun ... apa Pak Joni mau tanya apa nanti sebentar, sabar dulu, itu harus dipersiapkan giliran keterangan ahli. Karena kalau mengharapkan DPR karena masih reses, kita bisa simultan menunggu keterangan DPR sambil pembuktian untuk saksi atau ahli. Giliran pertama tentunya dari Pemohon yang harus dijadwalkan. Mau ada pertanyaan apa?

48. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [01:22:39]

Terima kasih, Yang Mulia, atas perkenaan waktunya. Sedikit mengambil waktu saja. Pertama, kami belum menerima dokumen terkait dengan Keterangan Pemerintah.

49. KETUA: SUHARTOYO [01:22:41]

Ya, nanti di bisa di (...)

50. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [01:22:41]

Terima kasih. Dan berhubungan dengan apa yang akan kita sampaikan sebagai tanggapan.

Yang kedua, tentu kami akan ... jika memang tidak ada tanggapan dari kami, kami akan menyampaikan keterangan tanggapan tertulis sebagai tambahan dan melengkapi (...)

51. KETUA: SUHARTOYO [01:23:08]

Apa? Apa? Diulang.

52. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [01:22:58]

Tambahan keterangan.

53. KETUA: SUHARTOYO [01:22:58]

Tidak ada keterangan tambahan, kecuali Bapak akan me-counter ketidaksependapatan Pemohon di dalam kesimpulan. Mekanismenya tidak ada, nanti kami kesampingkan nanti malahan kalau (...)

54. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [01:23:14]

Baik, baik, Yang Mulia.

55. KETUA: SUHARTOYO [01:23:18]

Ya, apa lagi?

56. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [01:23:21]

Yang berikut tentu kami menginginkan dan mendukung kehadiran dari Dewan Perwakilan Daerah terhadap proses persidangan hari ini. Terima kasih.

57. KETUA: SUHARTOYO [01:23:27]

Ya, itu tadi sudah saya jelaskan ... kami jelaskan. Cukup, ya?

58. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [01:23:37]

Terima kasih, Yang Mulia.

59. KETUA: SUHARTOYO [01:23:38]

Yang lain cukup, ya?

60. KUASA HUKUM PIHAK TERKAIT PSDI: ANDI MUHAMMAD ASRUN [01:23:40]

Satu, Yang Mulia dari Pihak Terkait.

61. KETUA: SUHARTOYO [01:23:39]

Apa Pak?

62. KUASA HUKUM PIHAK TERKAIT PSDI: ANDI MUHAMMAD ASRUN [01:23:42]

Berkaitan dengan peran DPD, kami merencanakan juga mengajukan anggota DPD sebagai saksi dalam perkara ini, Yang Mulia.

63. KETUA: SUHARTOYO [01:23:55]

Ya, nanti dipertimbangkan oleh Majelis karena kan sejauh mana keterlibatan kelembagaan dan perorangannya nanti kan. Karena dalam

beberapa yurisprudensi MK kalau sudah terlibat ketika membahas undang-undangnya, keterangannya juga akhirnya dikesampingkan. Makanya dicermati kembali, kalau ada saksi yang lebih netral, saya kira itu yang lebih diutamakan.

Baik, jadi dari Pemerintah cukup ya, Pak Asep?

64. PEMERINTAH: ASEP NANA MULYANA [01:24:26]

Cukup, Majelis.

65. KETUA: SUHARTOYO [01:24:26]

Sebelum ditutup, ini saya kan belum mengajukan pertanyaan tadi, tapi ini di luar materi sidang ini, Pak Menteri.

Kami ini kan sakit flu ya sudah beberapa lama enggak sembuh-sembuh ini, pekerjaan kami ini di depan ... di samping harus menyesuaikan ini dengan speedy trial, kemudian pemilu sebentar lagi, pileg, pilpres, pilkada. Nah, negara tetangga katanya COVID-nya melonjak lagi, apakah ini ada kaitannya atau bagaimana, Pak Menteri, bisa dijelaskan ini? Sebelum saya tutup ini.

66. PEMERINTAH: BUDI G. SADIKIN [01:25:04]

Pak, memang saya Menteri Kesehatan itu sukanya melihat usia, Pak. Karena kalau Bapak-Bapak usia yang lanjut dan sehat, itu Menteri Kesehatannya berhasil. Jadi kalau Bapak sudah pakai masker, itu saya tadi masuk, saya agak sedih, bukan sedih karena apa-apa, enggak bisa lihat, bukan apa-apa. Sedih karena takut Bapak-Bapak tidak sehat.

Jadi angka COVID, Pak, memang di semua negara naik, di Indonesia pun naik. Kita sempat kemarin itu di 50-an, 60-an sehari, sekarang naik jadi 200 per hari. Jadi ada 300-400 persen kenaikan, betul, tapi kenaikannya dari angka yang kecil. Di WHO itu ada guidance ya, Pak, berapa yang berbahaya itu adalah 20 deteksi baru per 100.000 populasi per hari. Jadi hitung-hitungan kalau belum 7.000-8.000 per hari, itu masih masuk kategori aman karena penyakit kan terjadi terus, Pak. Jadi aturannya kalau sampe ... kalau masih di bawah 6.000-70.000 ... 7.000 untuk jumlah penduduk kita, per hari itu aman, kita sekarang angkanya ada di 200, minggu lalu saya lihat 240-an per hari. Betul naik dari 50 per hari.

Nomor 2, Pak, kenaikan COVID itu, Pak, kan dulu ada banyak bilang, ini ada lebaran, ini ada liburan, itu tidak ilmiah. Secara ilmiah sudah dibuktikan, semua kenaikan COVID itu terjadi karena ada varian baru, jadi ini memang ada varian baru.

67. KETUA: SUHARTOYO [01:26:47]

Varian baru, bukan yang COVID lama itu, Pak?

68. PEMERINTAH: BUDI G. SADIKIN [01:26:50]

Tetap Omicron, cuma itu ada anaknya, ada cucunya gitu, Pak. Dia bermutasi terus, ini ada namanya Eris, sekarang namanya kan macam-macam itu ada Delta, Alpha, ini namanya Eris, itu atau teknisnya (...)

69. KETUA: SUHARTOYO [01:27:02]

Tingkat bahayanya bagaimana, Pak?

70. PEMERINTAH: BUDI G. SADIKIN [01:27:04]

Dia penularannya lebih cepat, tapi fatality rate-nya rendah. Dia lebih aman, jadi memang penularannya cepat, tapi aman. Saya sendiri kena walaupun tidak kena Eris, kemarin pulang dari dari United Nations General Assembly Meeting September-Oktober, kena, ya sakit. Kemudian wamen saya juga dari Geneva kemarin pulang, sakit. Cuma bedanya saya di PCR, wamen saya tidak mau di-PCR karena dokter, dia mungkin merasa tidak enak nanti kalau ketahuan sakit. Cuma itu, Pak, faktanya ... sarannya, Pak, sarannya kalau boleh. Memang benar, prokesnya saja, Pak. Bapak pakai masker, saya sudah senang. Karena kalau ada yang batuk, kalau Bapak juga merasa batuk, itu sebaiknya pakai masker, cuci tangan yang rajin.

Yang kedua, Pak, ini mumpung vaksinnnya masih gratis, divaksin lagi, ini kan (...)

71. KETUA: SUHARTOYO [01:28:03]

Untuk semua masyarakat, Pak.

72. PEMERINTAH: BUDI G. SADIKIN [01:28:06]

Ya, saya merasa (...)

73. KETUA: SUHARTOYO [01:28:07]

Bapak jangan melihat Hakim-Hakimnya (...)

74. PEMERINTAH: BUDI G. SADIKIN [01:28:08]

Saya, Pak ... untuk ... saya sebenarnya ... tenaga kesehatan saya suruh karena mereka kritikal kan, nanti kalau ada yang sakit, mereka merawat, mereka jangan sampai sakit. Kalau tadi Pak Arief Hidayat sudah menyampaikan pesan seperti itu ke saya, saya nanti minta Pak Sekjen kirim. Karena yang telat bukan hanya Pemerintah, Pak. Kalau sampai Hakimnya sakit, nah itu kan buang-buang waktu, Pak. Jadi nanti saya minta Pak Sekjen, coba dikirim agar disuntikin saja dulu semuanya biar (ucapan tidak terdengar jelas) Bapak gak boleh sakit apa lagi menjelang pemilu-pemilu ini, saya doakan semoga Bapak/Ibu sehat selalu.

75. KETUA: SUHARTOYO [01:28:13]

Baik. Terima kasih, sudah cukup, ya, jelas semua. Sidang selesai dan ditutup.

KETUK PALU 3X

SIDANG DITUTUP PUKUL 12.03 WIB

Jakarta, 7 Desember 2023
Panitera,
Muhidin

