



**MAHKAMAH KONSTITUSI
REPUBLIK INDONESIA**

**RISALAH SIDANG
PERKARA NOMOR 36/PUU-XVIII/2020**

**PERIHAL
PENGUJIAN UNDANG-UNDANG NOMOR 4 TAHUN 1984
TENTANG WABAH PENYAKIT MENULAR
DAN UNDANG-UNDANG NOMOR 6 TAHUN 2018 TENTANG
KEKARANTINAAN KESEHATAN
TERHADAP UNDANG-UNDANG DASAR NEGARA
REPUBLIK INDONESIA TAHUN 1945**

**ACARA
MENDENGARKAN KETERANGAN DPR
DAN SAKSI PRESIDEN
(VI)**

J A K A R T A

SELASA, 15 SEPTEMBER 2020



**MAHKAMAH KONSTITUSI
REPUBLIK INDONESIA**

**RISALAH SIDANG
PERKARA NOMOR 36/PUU-XVIII/2020**

PERIHAL

Pengujian Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular [Pasal 9 ayat (1) sepanjang frasa *dapat*] dan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan [Pasal 6 sepanjang frasa *ketersediaan sumber daya yang diperlukan*] terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

PEMOHON

Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia (MHKI)

ACARA

Mendengarkan Keterangan DPR dan Saksi Presiden (VI)

**Selasa, 15 September 2020, Pukul 11.29 – 13.05 WIB
Ruang Sidang Gedung Mahkamah Konstitusi RI,
Jl. Medan Merdeka Barat No. 6, Jakarta Pusat**

SUSUNAN PERSIDANGAN

- | | |
|-----------------------------------|-----------|
| 1) Anwar Usman | (Ketua) |
| 2) Aswanto | (Anggota) |
| 3) Arief Hidayat | (Anggota) |
| 4) Wahiduddin Adams | (Anggota) |
| 5) Suhartoyo | (Anggota) |
| 6) Manahan MP Sitompul | (Anggota) |
| 7) Saldi Isra | (Anggota) |
| 8) Enny Nurbaningsih | (Anggota) |
| 9) Daniel Yusmic Pancastaki Foekh | (Anggota) |

Ery Satria Pamungkas

Panitera Pengganti

Pihak yang Hadir:

A. Pemohon:

1. Mahesa Paranadipa Maykel
2. Mohammad Adib Khumaidi
3. Eva Sri Diana

B. Kuasa Hukum Pemohon:

1. Zico Leonard Djagardo Simanjuntak
2. Aisyah Sharifa

C. DPR:

Habiburokhman

D. Pemerintah:

1. Sundoyo (Kepala Biro Hukum dan Organisasi Kementerian Kesehatan)
2. Yanti Herman (Kabag Hukormas Kementerian Kesehatan)
3. Maria Lucia Clamameria (Kabag Advokasi II Kementerian Keuangan)
4. Wawan Zubaedi (Kasubdit Penyiapan dan Pendampingan Persidangan Bidang Kesejahteraan Rakyat Kementerian Hukum dan HAM)
5. Ardiansyah (Direktur Litigasi Peraturan Perundang-undangan Kementerian Hukum dan HAM)

E. Saksi dari Pemerintah:

1. Muhammad Syahril (Dirut RSPI Sulianti Saroso)
2. Trisa Wahyuni Putri (Sekretaris Badan PPSDM Kementerian Kesehatan)
3. Retna Nurdani (Rumah Sakit Siloam, Kelapa Dua, Tangerang)

SIDANG DIBUKA PUKUL 11.29 WIB

1. KETUA: ANWAR USMAN

Sidang dibuka dan dinyatakan terbuka untuk umum.

KETUK PALU 3X

Assalamualaikum wr. wb. Selamat siang, salam sejahtera untuk kita semua. Sebelum sidang dilanjutkan, Majelis menyampaikan permohonan maaf karena persidangan ini diundur beberapa saat karena ada RPH yang harus diselesaikan. Oleh karena itu, sekali lagi Majelis menyampaikan permohonan maaf. Dipersilakan kepada Pemohon untuk menyampaikan siapa yang hadir.

2. KUASA HUKUM PEMOHON: ZICO LEONARD DJAGARDO SIMANJUNTAK

Ya, terima kasih, Yang Mulia. Hadir dalam persidangan pada hari ini kami Kuasa, saya Zico Leonard bersama Aisyah Sharifa, dan juga ada Para Pemohon ada dr. Adib Khumaidi, ada dr. Eva, bersama dr. Mahesa sebagai Pemohon, Yang Mulia. Terima kasih.

3. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, baik. Dari DPR silakan siapa yang hadir?

4. DPR: HABIBUROKHMAN

Assalamualaikum wr. wb. Yang Mulia, dari DPR RI yang hadir saya Habiburokhman. Terima kasih.

5. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, baik. Dari Kuasa Presiden dipersilakan. Belum menyambung? Ya, Kuasa Presiden belum bisa dengar? Kuasa Presiden, belum nyambung juga?

6. PEMERINTAH: ARDIANSYAH

Terima kasih, Yang Mulia. Assalamualaikum wr. wb.

7. KETUA: ANWAR USMAN

Walaikum salam.

8. PEMERINTAH: ARDIANSYAH

Kuasa Presiden yang hadir pada kesempatan kali ini dari Kementerian Kesehatan yang hadir Bapak Sundoyo, S.H., MKM., M.Hum., selaku Kepala Biro Hukum dan Organisasi. Kemudian Ibu dr. Yanti Herman Kabag Hukormas. Dari Kementerian Keuangan yang hadir Ibu Maria Lucia Clamamera, Kabag Advokasi II. Dari Kementerian Hukum dan HAM yang hadir Bapak Wawan Zubaedi, Kasubdit Penyiapan dan Pendampingan Persidangan Bidang Kesejahteraan Rakyat, dan saya sendiri Ardiansyah, Direktur Litigasi Peraturan Perundang-undangan.

Izin, Yang Mulia. Presiden, baik Pemerintah yang pada hari ini menghadirkan 3 orang saksi. Yang pertama, Bapak Dr. Muhammad Syahril, Sp.P., MPH., selaku Dirut RSPI Sulianti Saroso. Kemudian, Ibu dr. Trisa Wahyuni Putri, M.Kes., Sekretaris Badan PPSDM Kementerian Kesehatan, dan saksi yang ketiga nanti Ibu Retna Nurdani, S.Kep. dari Rumah Sakit Siloam, Kelapa Dua, Tangerang. Demikian, Yang Mulia, terima kasih. Assalamualaikum wr. wb.

9. KETUA: ANWAR USMAN

Walaikum salam. Baik, agenda persidangan untuk hari ini adalah untuk mendengar keterangan DPR dan 3 orang saksi yang diajukan oleh Kuasa Presiden. Kita sumpah dulu untuk Para Saksi, dipersilakan untuk siap-siap, mohon kesediaan untuk Yang Mulia Pak Wahid untuk memandu. Yang Katolik, mohon Pak Manahan.

10. HAKIM ANGGOTA: WAHIDUDDIN ADAMS

Baik, kepada Saksi Presiden Pak Dr. Muhammad Syahril, Sp. P., MPH., sudah ada juru sumpahnya? Ada, Bapak Dr. Muhammad Syahril? Untuk Saksi Bapak Dr. Muhammad Syahril?

11. KETUA: ANWAR USMAN

Ya.

12. HAKIM ANGGOTA: WAHIDUDDIN ADAMS

Yang kedua, Bapak Dr. Trisa Wahyuni Putri, M.Kes.?

13. SAKSI DARI PEMERINTAH: DR. TRISA

Ya.

14. HAKIM ANGGOTA: WAHIDUDDIN ADAMS

Hadir? Yang Dr. Muhammad Syahril?

15. SAKSI DARI PEMERINTAH: MUHAMMAD SYAHRIL

Siap, hadir!

16. HAKIM ANGGOTA: WAHIDUDDIN ADAMS

Ya, baik. Untuk Pak Dr. Muhammad Syahril dan Dr. Trisa Wahyuni Putri, ikuti lafal yang saya tuntunkan.

"Bismillahirrahmaanirrahiim. Demi Allah, saya bersumpah sebagai Saksi akan memberikan keterangan sebenarnya, tidak lain dari yang sebenarnya."

17. SAKSI DARI PEMERINTAH: MUHAMMAD SYAHRIL, TRISA WAHYUNI PUTRI

Bismillahirrahmaanirrahiim. Demi Allah, saya bersumpah sebagai Saksi akan memberikan keterangan sebenarnya, tidak lain dari yang sebenarnya.

18. HAKIM ANGGOTA: MANAHAN MP SITOMPUL

Baik. Kepada Saksi Ibu Retna Nurdani, S.Kep., ikuti lafal janji yang saya tuntunkan, ya!

"Saya berjanji sebagai Saksi ..." diulangi, ya. Berarti diulangi, ya. Yang Muslim sudah bisa duduk. Ya, yang (...)

19. KETUA: ANWAR USMAN

Di ... Alquran diturunkan! Yang tugas Saksi tadi, sudah. Yang beragama Islam, sumpahnya sudah tadi, Alquran diturunkan, ya?

20. HAKIM ANGGOTA: MANAHAN MP SITOMPUL

Baik. Baik, untuk Ibu Retna, ya, supaya diikuti, ya!

"Saya berjanji sebagai Saksi akan memberikan keterangan yang sebenarnya, tidak lain dari yang sebenarnya. Semoga Tuhan menolong saya."

21. SAKSI DARI PEMERINTAH: RETNA NURDANI

Saya berjanji sebagai Saksi akan memberikan keterangan yang sebenarnya, tidak lain dari yang sebenarnya. Semoga Tuhan menolong saya.

22. HAKIM ANGGOTA: MANAHAN MP SITOMPUL

Terima kasih.

23. KETUA: ANWAR USMAN

Baik, terima kasih.

Kita dengar dulu keterangan ... ya, silakan! Sudah selesai, ya. Terima kasih, ya.

Ya, baik. Kita langsung mendengar keterangan DPR. Silakan, Pak Habiburokhman!

24. DPR: HABIBUROKHMAN

Ya. Terima kasih, Yang Mulia.
Assalamualaikum wr. wb.

25. KETUA: ANWAR USMAN

Walaikum salam wr. wb.

26. DPR: HABIBUROKHMAN

Yang ... Yang Terhormat Yang Mulia Ketua dan Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi yang sangat kami hormati. Pemohon, terutama Prinsipal Pemohon. Kami apresiasi dan ucapan terima kasih sekali atas jasa-jasa Pemohon, terutama dalam konteks menangani pandemik ini sebagai garda terdepan, penyelamatan kesehatan masyarakat. Kepada yang mewakili Pemerintah, kami sampaikan juga terima kasih sudah hadir.

Dengan ini, kami bacakan keterangan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indoneia atas Permohonan Pengujian Materiil Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular dan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekejarantinaan Kesehatan terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dalam Perkara Nomor 36/PUU-XVIII/2020.

Kepada Yang Mulia Ketua Majelis Hakim Mahkamah ... Ketua dan Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia di Jakarta.

Dengan hormat, berdasarkan Keputusan Pimpinan DPR RI Nomor 29/PIMP/3/2019-2020, Pimpinan DPR RI menguasakan kepada Ketua dan Anggota Komisi III DPR RI. Yang hadir di sini hari ini saya sendiri, Habiburokhman, S.H., M.H., Nomor Anggota A77. Untuk selanjutnya disebut DPR RI.

Sehubungan dengan surat dari Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia perihal kepada DPR RI untuk menghadiri dan menyampaikan keterangan di Persidangan Mahkamah Konstitusi terkait dengan Permohonan Pengujian Materiil Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular dan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekejarantinaan Kesehatan terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang diajukan oleh Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia dan lainnya sebagaimana disebut dalam Permohonan.

Dengan ini, DPR RI menyampaikan keterangan terhadap Permohonan pengujian undang-undang tersebut sebagai berikut.

I. Ketentuan Undang-Undang Wabah Penyakit Menular dan Undang-Undang Kekejarantinaan Kesehatan yang dimohonkan pengujian terhadap Undang-Undang Negara Republik Indonesia ... Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Dalam Permohonan a quo, Pemohon mengajukan pengujian materiil terhadap Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Wabah Penyakit Menular dan Pasal 6 Undang-Undang Kekejarantinaan Kesehatan sebagaimana terlampir bunyi pasalnya. Ketentuan pasal-pasal a quo ini dianggap bertentangan dengan Pasal 27 ayat (2), Pasal 28D ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, bunyinya saya tidak bacakan.

Bahwa pada intinya Para Pemohon dalam permohonan provisi mendalilkan bahwa perlawanan terhadap Covid-19 menjadi prioritas untuk seluruh tenaga kesehatan, dimana tenaga kesehatan mengorbankan seluruh tenaga dan waktunya semata-mata pro humanitate (demi kemanusiaan). Bahkan dengan risiko gugur dalam perjuangan, sehingga para memohon ... Para Pemohon meminta MK memprioritaskan pemeriksaan permohonan a quo untuk pemenuhan hak-hak dasar tenaga medis, tenaga kesehatan, maupun pegawai kesehatan dalam penanganan Covid-19, vide perbaikan permohonan halaman 10.

Kemudian, dalam permohonan uji materiil Pasal 6 Undang-Undang Kekejarantinaan Kesehatan menyebutkan bahwa Pemerintah, baik pemerintah pusat dan daerah bertanggung jawab terhadap kesediaan sumber daya yang diperlukan dalam penyelenggaraan kekejarantinaan kesehatan. Namun, penjelasan mengenai apa yang disebut sebagai sumber daya yang diberla ... yang diperlukan dalam penyelenggaraan

kekarantinaan kesehatan tidak ada dalam pasal tersebut. Bahwa kata *dapat* dalam ketentuan Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Wabah Penyakit Menular menunjukkan tidak adanya kewajiban bagi Pemerintah, padahal dalam setiap pandemik harusnya menjadi kewajiban Pemerintah untuk memenuhi ketentuan penghasilan ... penghasilan bagi tenaga medis, tenaga kesehatan, dan pegawai fasilitas kesehatan yang melawan pandemik.

Bahwa Para Pemohon memohon kepada Majelis konsti ... Hakim Mahkamah Konstitusi untuk membuat putusan dengan amar sebagai berikut, tidak kami bacakan karena sudah terlampir dalam provisi dalam pokok perkara.

Nah, yang kedua. Keterangan DPR, II.

A. Soal Kedudukan Hukum.

Ang ... satu. Terkait adanya hak atau kewenangan konstitusional Para Pemohon yang diberikan oleh Undang-Undang Dasar Tahun 1945. Bahwa Para Pemohon dalam permohonannya mendalilkan memiliki hak konstitusional berdasarkan Pasal 27 ayat (2), Pasal 28D ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Tahun 1945 sebagaimana dicantumkan sebagai batu uji dalam permohonan.

Perlu ditegaskan bahwa Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Tahun 1945 tidak mengatur mengenai hak-hak konstitusional, melainkan mengenai tanggung jawab negara atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Merujuk Pasal 1 angka 7 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2019 tentang Kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya layanan kesehatan, baik promotif, preventif, dan kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Oleh karena itu, penyediaan laya ... fasilitas pelayanan kesehatan, fasilitas pelayanan umum yang merupakan tanggung jawab negara berdasarkan Pasal 34 Undang-Undang Dasar Tahun 1945 dan ketentuan Pasal 1 ayat (7) Undang-Undang Kesehatan ... Kesehatan tersebut tidak mencakup insentif tenaga kesehatan maupun santunan bagi tenaga kesehatan yang gugur dan seterusnya.

Yang kedua. Langsung ke halaman sembilan. Terkait hak dan/atau kewenangan konstitusional para Pemohon tersebut dianggap telah dirugikan oleh suatu undang-undang yang diuji. Bahwa Pemohon I mendalilkan beranggotakan mayoritas tenaga kesehatan yang mengalami kerugian konstitusional berupa tidak dipenuhinya hak-hak dasar serta ... hak-hak dasar tenaga kesehatan tersebut dengan penanganan Covid-19.

Bahwa terhadap dalil tersebut, DPR menjelaskan berlakunya pasal-pasal a quo tidak menyebabkan kerugian konstitusional oleh Para Pemohon I sebagai badan hukum.

Selanjutnya, yang ketiga terkait adanya kerugian hak atau kewenangan konstitusional Para Pemohon yang dimaksud yang bersifat spesifik, khusus, aktual, dan setidaknya yang bersifat potensial yang menunjukkan penalaran yang ... yang ... yang menurut pena ... penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi.

Bahwa Para Pemohon tidak menguraikan secara jelas hak dan/atau kewenangan konstitusional tersebut yang telah dilanggar dan memang disebabkan oleh keberlakuan pasal-pasal a quo.

Selanjutnya yang keempat. Terkait adanya hubungan sebab-akibat (causaal verband) antara kerugian dan berlakunya undang-undang yang dimohonkan pengujian.

Bahwa sebagaimana telah dikemukakan pada angka 1, 2, 3, maka sudah dapat dipastikan Para Pemohon tidak menguraikan secara spesifik dan aktual mengenai kerugian konstitusionalnya, sehingga Para Pemohon tidak dapat membuktikan adanya hubungan sebab-akibat langsung (causaal verband) antara kerugian konstitusional Para Pemohon dengan ketentuan pasal-pasal a quo. Para Pemohon juga tidak dapat menguraikan pertentangan pasal-pasal a quo dengan ... dengan ketentuan yang dijadikan batu uji.

Kelima. Terkait adanya kemungkinan bahwa dikabulkannya permohonan, maka kerugian dan/atau kewenangan konstitusional yang didalilkan tidak akan atau tidak lagi terjadi, sebagaimana telah diuraikan dalam angka 1, 2, 3 sampai 4, sudah dapat dipastikan dengan dikabulkannya atau tidak permohonan, maka pengujian ketentuan pasal-pasal a quo tidak akan bertambah ... berdampak apa pun kepada Para Pemohon.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, terhadap kedudukan hukum (legal standing) Para Pemohon DPR RI menyerahkan sepenuhnya kepada Ketua/Majelis Hakim Konstitusi Yang Mulia untuk mempertimbangkan dan menilai apakah Para Pemohon memiliki kedudukan hukum (legal standing), sebagaimana diatur Pasal 51 ayat (1) Undang-Undang MK.

B. Pandangan DPR RI terhadap pokok permohonan.

Terhadap dalil Pemohon mengenai ketiadaan kata *dapat* dalam Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Wabah Penyakit Menular menunjukkan tidak adanya kewajiban bagi pemerintah untuk memenuhi kebutuhan penghasilan bagi tenaga medis, tenaga kesehatan, dan pegawai fasilitas kesehatan yang melawan pandemik. DPR RI berpandangan bahwa pembentuk undang-undang berwenang untuk menetapkan ketentuan dalam hal sebagaimana penghargaan atau risiko yang ditanggung para petugas tertentu dalam melaksanakan tugasnya. Para Pemohon yang berprofesi sebagai dokter tetap mendapatkan hak dasarnya seperti pemberian gaji, APD, insentif, dan sumber daya pemeriksaan yang memadai. Meskipun pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memenuhi hak-hak dasar warga negaranya. Namun, dalam memberikan penghargaan terhadap tenaga medis dan tenaga kesehatan, pemerintah

juga perlu melihat beberapa pertimbangan dalam pemberian insentif seperti kondisi keuangan negara, alokasi anggaran, pembagian kewenangan, dan beberapa pertimbangan lainnya.

Jika terdapat keterbatasan yang terjadi dalam pemenuhan hak-hak tersebut, maka hal tersebut merupakan implementasi atau hambatan teknis yang terjadi pada penanganan Covid-19 yang tidak serta-merta menyebabkan pasal a quo inkonstitusional. Kendala di lapangan yang disampaikan Para Pemohon tersebut tidak lepas dari dampak pandemik Covid-19 yang menyebabkan antara lain, perlambatan pertumbuhan ekonomi nasional, penurunan penerimaan negara, dan peningkatan belanja negara, dan pembiayaan.

Saya lanjutkan, yang terpenting ... yang highlight saja.

Sepuluh. Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 9 ayat (2) Undang-Undang Wabah Penyakit Menular telah mengatur ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pemberian penghargaan ke dalam peraturan Pemerintah, dalam hal ini Pemerintah telah menerbitkan PP Nomor 40 Tahun 1991. Berdasarkan Pasal 29 ayat (2), PP tersebut penghargaan kepada petugas tertentu yang melakukan upaya penanggulangan wabah lebih lanjut ditetapkan oleh menteri. Selanjutnya berdasarkan dari PP Nomor 40 Tahun 1991, Pemerintah telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK0107/392/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) yang mencabut dan menyatakan KMK Nomor HK0107/Menkes/278/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani Covid-19 tidak berlaku lagi. Dari KMK Nomor 0107/Menkes/278/2020 yang merupakan ketentuan terbaru mengenai pemberian insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani Covid-19, telah diatur beberapa hal yang secara garis besar sebagai berikut.

- a. Pengusulan insentif yang saat ini sedang dalam proses verifikasi yang dilakukan oleh Kementerian kesehatan tetap dilaksanakan sesuai dengan ketentuan KMK Nomor 0107/Menkes/278/2020 tentang Pemberian Insentif dan Susunan ... dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan yang menangani Covid-19 dan proses verifikasi tersebut paling lambat sampai dengan tanggal 30 Juni 2020.
- b. Pengusulan insentif yang saat ini sedang dalam proses verifikasi yang dilakukan oleh dinas kesehatan daerah provinsi dan dinas kesehatan daerah kabupaten atau kota mengikuti ketentuan dalam KMK tersebut.

Bahwa berdasarkan yang telah disampaikan DPR RI tersebut, maka sesungguhnya tanpa adanya penambahan frasa *wajib* dalam Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Wabah Penyakit Menular, pemenuhan hak-hak bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan selama penanganan Covid-19 telah diatur dan dapat dibuktikan dengan keluarnya berbagai

kebijakan yang dibuat oleh Pemerintah tersebut. Jika pun terdapat permasalahan dan implementasi KPM tersebut yang berupa pencairan dan insentif tenaga kesehatan yang menangani keterlambatan sebagaimana diberitakan akhir-akhir ini, itu bukanlah masalah inkonstitusionalitas norma undang-undang a quo.

Bahwa DPR RI berpandangan pada dasarnya Permohonan a quo Para Pemohon mempermasalahkan materi muatan yang ada dalam kep... Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 0107 Tahun 2020. Sedangkan dalam hal ini, keputusan Menteri Kesehatan adalah salah satu peraturan perundang-undangan yang melaksanakan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.

Oleh karena itu, tidak tepat jika Para Pemohon melakukan pengujian konstitusional keputusan menteri ke Mahkamah Konstitusi.

16. Lanjut ke Poin 16 yang kita highlight.

Bahwa terhadap dalil Pemohon yang pada intinya tidak ada ketentuan yang menjelaskan mengenai frasa *sumber daya* dalam penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan dalam Pasal 6 Undang-Undang Kekarantinaan Kesehatan, DPR RI memberikan pandangan bahwa dalam Bab IX Undang-Undang Kekarantinaan Kesehatan telah memuat ketentuan yang mengatur mengenai sumber daya kekarantinaan kesehatan. Ketentuan dalam Pasal 71 Undang-Undang Kekarantinaan Kesehatan telah menguraikan secara jelas bahwa sumber daya dalam penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan meliputi:

- a. Fasilitas dan perbekalan kekarantinaan kesehatan,
- b. pejabat kekarantinaan kesehatan,
- c. penelitian dan pengembangan, dan
- d. pendanaan.

Kemudian, ketentuan Pasal 72 hingga 78 Undang-Undang Kekarantinaan Kesehatan juga telah memuat ketentuan yang menguraikan lebih rinci terkait beberapa sumber daya ... sumber daya dalam penyelenggaraan kesehatan sebagaimana diatur Pasal 71 Undang-Undang Kekarantinaan Kesehatan. Bahwa Petition Para Pemohon yang menginginkan adanya penafsiran mengenai frasa *sumber daya* dalam ketentuan Pasal 6 undang-undang a quo justru akan mereduksi, mempersempit, dan menimbulkan potensi tumpang-tindih dengan makna dari 'sumber daya kekarantinaan kesehatan' yang telah diatur terperinci dalam ketentuan Pasal 71 sampai dengan 78 undang-undang a quo. Dengan telah diaturnya sumber daya kekarantinaan kesehatan dalam ketentuan Pasal 71 undang-undang a quo, maka Permohonan a quo terhadap Pasal 6 menjadi error in objecto.

17. Selain itu, DPR RI juga berpendapat bahwa Alasan Pokok Permohonan tidak jelas dan obscur libel. Hal ini disebabkan karena Para Pemohon dalam Positanya sedikit sekali mengurai ... eh, membangun konstruksi normatif mengenai frasa *dapat* dalam Pasal 29 ayat (1)

Undang-Undang Wabah Penyakit dan frasa *sumber daya* dalam Pasal 6 Undang-Undang Keekarantinaan Kesehatan.

Lanjut, mungkin langsung ke Petitem, Yang Mulia. Bahwa berdasarkan keterangan tersebut di atas, DPR RI memohon kiranya Yang Mulia Ketua Majelis Hakim Konstitusi memberikan amar putusan sebagai berikut.

1. Menyatakan Para Pemohon tidak mempunyai kedudukan hukum atau legal standing, sehingga Permohonan a quo harus dinyatakan tidak dapat diterima.
2. Menolak Permohonan Para Pemohon untuk seluruhnya atau setidaknya menyatakan Permohonan Para Pemohon tidak dapat diterima.
3. Menerima Keterangan DPR RI secara keseluruhan.
4. Menyatakan Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3237 tidak bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan tetap memiliki kekuatan hukum yang mengikat.
5. Menyatakan Pasal 6 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan sebagaimana disebut dalam Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236 tidak bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan tetap memiliki kekuatan hukum yang mengikat.

Atau apabila Yang Mulia Ketua dan Majelis Hakim Konstitusi memiliki pendapat yang lain, kami mohon putusan yang seadil-adilnya, *ex aequo et bono*.

Demikianlah keterangan tertulis dari DPR disampaikan sebagai bahan pertimbangan bagi Yang Mulia Ketua dan Majelis Hakim Konstitusi Mahkamah Konstitusi untuk mengambil keputusan.

Demikian, billahi taufik wal hidayah, wassalamualaikum wr. wb.

27. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, terima kasih, Pak Habiburokhman. Kita langsung mendengar keterangan Saksi dari Kuasa Presiden. Dipersilakan, Pak dr. Mohammad Syahril!

28. DPR: HABIBUROKHMAN

Izin, Yang Mulia.

29. KETUA: ANWAR USMAN

Ya.

30. DPR: HABIBUROKHMAN

Kami dari DPR apabila ... apa ... tidak ada lagi keterangan yang dimintakan ke kami, kami mohon untuk tidak mengikuti acara saksi ... apa ... pemeriksaan para saksi. Kalau memang memungkinkan, Yang Mulia.

31. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, baik. Begini, Pak Habiburokhman. Kita ... kalau begitu, kita ini dulu, ada pertanyaan dari Yang Mulia Majelis Hakim. Jadi, nanti untuk dr. Mohammad Syahril ditunda dulu. Ada pertanyaan dari Yang Mulia Prof. Enny, silakan. Jadi, tolong Pak Habiburokhman dicatat dulu!

32. DPR: HABIBUROKHMAN

Siap, siap.

33. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH

Pak Habiburokhman?

34. DPR: HABIBUROKHMAN

Ya.

35. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH

Ya, saya ingin ini, Pak ... apa ... tambahan nanti penjelasan atau keterangan dari DPR, ya, Pak, ya.

36. DPR: HABIBUROKHMAN

Ya, Prof.

37. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH

Begini ... apa namanya ... tadi Pak Habiburokhman mengatakan bahwa Pasal 71, Pasal 72, dan beberapa di belakangnya itu adalah merujuk ke Pasal 6, begitu, Pak, ya?

38. DPR: HABIBUROKHMAN

Ya.

39. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH

Biasanya di dalam perancangan itu memang kita sebutkan, gitu ya, biasanya gitu, ya. Disebutkan bahwa kalau merujuk itu adalah sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 6, kan begitu, Pak.

40. DPR: HABIBUROKHMAN

Ya.

41. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH

Ini saya ingin nanti bisa dijelaskan dari risalah sidangnya, apakah betul ini merujuk ke Pasal 6? Apakah ini memang berdiri sendiri? Karena kelazimannya dalam sebuah perancangan itu kalau merujuk pasti menyebutkan sebagaimana dimaksud dalam pasal sebelumnya itu. Itu satu, Pak, ya. Itu, Pak Habiburokhman, satu.

Kedua ... karena begini, Pak, ini kan persoalannya adalah pada pemberian insentif dan perlindungan sedemikian rupa kepada para petugas kesehatan semua. Sementara di dalam Pasal 6 ini, Pasal 6 ini kan menyebutkan bahwa pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap ketersediaan sumber daya yang diperlukan dalam penyelenggaraan kekarantina kesehatan. Saya mohon nanti ditambahkan keterangan bagaimana kemudian tanggung jawab antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah itu dilakukan atau kemudian terbahaskan seperti apa pada saat penentuan norma pasal ini? Karena tidak disebutkan sama sekali di dalam pasal-pasal berikutnya, dari Pasal 71 dan seterusnya mengenai tanggung jawab yang mana di dalam Pasal 6 itu menyebutkan ada tanggung jawab antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Jadi, di sini itu seperti tidak ... apa ... tidak ada koneksinya. Itu tolong nanti bisa diuraikan karena ini kan baru, pasti risalah sidangnya juga masih tersedia dengan baik, seperti itu. Itu satu, Pak, ya. Dua, Pak, dua.

Kemudian begini, Pak. Ini kan kaitannya adalah pada persoalan salah satunya adalah perlindungan kepada para tenaga kesehatan, khususnya menyangkut fasilitas yang seharusnya diberikan kepada mereka. Apakah kemudian terkait misalnya seperti APD, ya, itu jangkauannya itu masuk di mana, Pak? Seperti itu, ketika kita bicara fasilitas dan perbekalan kekarantina kesehatan. Itu apakah kemudian termasuk ... perlindungannya itu termasuk diberikan APD dan lain sebagainya memang seharusnya ada atau melekat kepada petugas itu,

ya? Ini yang tampaknya memang belum tampak karena di dalam penjelasan undang-undang mengatakan cukup jelas, begitu, Pak. Jadi, mohon nanti bisa ditambahkan, termasuk di dalamnya Pasal 76 karena ini masih dalam lingkup sumber daya. Pasal 76, Pak, ya.

42. DPR: HABIBUROKHMAN

Apa, ya? Saya enggak (...)

43. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH

Maaf, Pak Habibur masih bisa dengar? Halo? Pak Habibur masih bisa dengar? Halo?

44. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, Pak Habiburokhman masih bisa dengar? Ya, ada kendala teknis.

45. DPR: HABIBUROKHMAN

Ya, sudah, sudah, saya melihat lagi.

46. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH

Bisa dengar, ya? Pak Habiburokman, ya?

47. DPR: HABIBUROKHMAN

Tadi terakhir sampai yang ketiga, Yang Mulia.

48. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH

Ya, yang ketiga. Yang ketiga ini terkait dengan ini, Pak, terkait dengan Pasal 71 masih, Pak. Ya, fasilitas perbekalan kekarantinaan kesehatan itu jangkauannya itu meliputi apa saja? Apakah termasuk di dalamnya adalah Alat Pelindung Diri itu, ya? Karena ini kan tidak ada ... apa namanya ... penjelasannya dan tidak ada juga ketentuan lebih lanjutnya, diurnya terkait dengan fasilitas yang dimaksud, ya, Pak, ya.

Yang berikutnya, Pak. Pasal 76, Pak. Karena ini juga masih mencakup sumber ... apa namanya ... sumber daya kekarantinaan kesehatan, Pak ya. Pasal 76 itu di dalam proses ... apa namanya ... pembahasannya, itu yang dimaksudkan dengan pelindung kesehatan dan risiko kesehatan organ bagi pejabat kekarantinaan kesehatan itu sebetulnya wujudnya seperti apa, Pak, di situ? Termasuk jangkauannya

yang kemudian pada waktu pembahasan itu seperti apa, yang dimaknai dengan perlindungan kesehatan dan risiko kesehatan organ?

Itu mohon nanti ditambahkan keterangan-keterangan soal-soal seperti itu, Pak, ya.

49. DPR: HABIBUROKHMAN

Siap!

50. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH

Yang bisa kemudian membuka wawasan kita bersama, bagaimana sesungguhnya undang-undang ini di dalam memberikan perlindungan terhadap tenaga kesehatan, terutama tenaga kesehatan karantina. Itu tolong nanti disampaikan!

Kemudian, saya ingin mendapatkan informasi saja, Pak Habiburokhman. Bahwa setahu saya, undang-undang wabah penyakit menular ini kan sudah lama ya, Pak, ya, yaitu tahun 1984, Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984, itu perkembangannya sekarang bagaimana, Pak, untuk undang-undang ini, ya? Apakah kemudian terkait dengan substansi Pasal 8 ini? Karena ini sudah ... saya juga lihat sudah masuk dalam prolegnas beberapa kali, apakah kemudian substansi seperti ini juga sudah tercakup di dalam ... apa namanya ... rancangan yang sekarang ini ada? Itu tambahan saja, informasi tambahan saja, Pak.

51. DPR: HABIBUROKHMAN

Ya.

52. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH

Saya kira itu yang saya mohon dapat tambahan keterangan dari DPR. Terima kasih, Pak Ketua.

53. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, masih ada, Yang Mulia Pak Daniel?

54. HAKIM ANGGOTA: DANIEL YUSMIC P. FOEKH

Baik, terima kasih, Yang Mulia Pak Ketua. Pak Habiburokhman?

55. DPR: HABIBUROKHMAN

Ya, saya, Yang Mulia.

56. HAKIM ANGGOTA: DANIEL YUSMIC P. FOEKH

Ya. Tadi dalam keterangannya itu saya belum melihat ada semacam uraian tentang original intent terkait dengan Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular.

Nah, mungkin bisa nanti dalam keterangan tambahan adalah apakah dalam pembahasan norma Pasal 9 ayat (1) ini, ada perdebatan atau diskursus yang terkait dengan kata *dapat* itu? Karena biasanya dalam merumuskan sebuah norma, para drafter itu dia hanya membayangkan tentang situasi normanya. Artinya, situasi darurat itu pun juga ada tingkatan-tingkatannya yang bisa, yang kadang-kadang itu tidak mampu dipikirkan oleh pembentuk undang-undang karena itu dia tidak bisa merumuskannya.

Nah, di dalam Pasal 9 ayat (1) ini, dalam Undang-Undang Wabah Penyakit Menular, itu kan memberi diskresi, ya. Diskresi kepada Pemerintah untuk memberikan penghargaan atas risiko yang ditanggung dalam melaksanakan tugasnya. Jadi, ini bukan sebuah kewajiban. Nah, mungkin kalau misalnya dalam risalah yang tentang kaitan dengan original intent khusus pasal ini kalau itu ada, mungkin bisa diberikan untuk keterangan tambahan.

Terima kasih, saya kembalikan kepada Pak Ketua.

57. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, baik. Jadi, itu saja, Pak Habiburokhman, nanti bisa ditambahkan dalam keterangan tertulis.

58. DPR: HABIBUROKHMAN

Siap!

59. KETUA: ANWAR USMAN

Kalau Pak Habiburokhman ada kegiatan persidangan, dipersilakan, tetapi kalau ... ya, usahakan ada staf yang tetap mengikuti persidangan ini.

60. DPR: HABIBUROKHMAN

Tetap ada, Yang Mulia, tetap online.

61. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, baik, ada catatan tambahan nanti. Baik. Terima kasih, Pak Habiburokhman.

62. DPR: HABIBUROKHMAN

Terima kasih.

63. KETUA: ANWAR USMAN

Silakan!

64. DPR: HABIBUROKHMAN

Mohon izin, Yang Mulia.

65. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, silakan!

Ya, kita lanjut ke Saksi Presiden, Dr. Mohammad Syahril, dipersilakan! Waktunya paling lambat 10 menit, ya?

66. SAKSI DARI PEMERINTAH: MOHAMMAD SYAHRIL

Assalamualaikum wr. wb. Selamat siang.

67. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA

Pak Ketua, saya mohon sebentar dulu, Pak Ketua.

68. KETUA: ANWAR USMAN

Sebentar, sebentar. Ya, silakan!

69. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA

Ini khusus Saudara Aisyah, ya, Saudara Aisyah Sharifa. Halo, Anda dengar enggak saya? Aisyah, Pemohon?

70. KUASA HUKUM PEMOHON: AISYAH SHARIFA

Ya, Pak.

71. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA

Anda ini di ruang sidang, lho! Walaupun Anda di rumah, berpakaianya itu harus yang sopan! Anda lihat itu pakaiannya, masa Anda pakai you can see di sini?

72. KUASA HUKUM PEMOHON: AISYAH SHARIFA

Maaf, maaf, Yang Mulia.

73. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA

Anda meninggalkan ruang sidang saja! Anda tinggalkan ruang sidang ini! Anda tidak menghormati ruang sidang ini. Sudah Anda take out saja!

Terima kasih, Pak Ketua.

74. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, silakan, Dr. Mohammad Syahril!

75. SAKSI DARI PEMERINTAH: MOHAMMAD SYAHRIL

Ya. Assalamualaikum wr. wb. Selamat siang. Salam sejahtera buat kita semua. Yang Terhormat Yang Mulia Ketua Majelis Mahkamah Agung ... Mahkamah Konstitusi dan Anggota.

Izinkan pertama, saya memperkenalkan diri. Saya Dr. Mohammad Syahril, Spesialis Paru, MPH., sebagai Direktur Utama Rumah Sakit Penyakit Infeksi Profesor Dokter Sulianti Saroso, merupakan rumah sakit vertikal milik Kementerian Kesehatan. Saya akan menyampaikan keterangan yang ada yang kami rasa dan kami lakukan yang berkaitan dengan persidangan ini, yaitu berkaitan dengan insentif maupun alat pelindung diri. Apakah diizinkan saya membuka slide paparan, Pak Ketua?

76. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, dipersilakan!

77. SAKSI DARI PEMERINTAH: MOHAMMAD SYAHRIL

Oke. Kalau tidak, saya membacakan saja dari sini. RSPI Sulianti Saroso berdasarkan Permenkes Nomor 51 Tahun 2019 tentang Organisasi Kesehatan Tata Kerja RSPI Sulianti Saroso mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna

dengan kekhususan pelayanan kesehatan di bidang penyakit infeksi. Kemudian, fungsinya adalah penyusunan perencanaan anggaran, pengelolaan pelayanan medis dengan kekhususan pelayanan kesehatan di bidang penyakit infeksi, kemudian pengelolaan pelayanan penunjang medis, kemudian penunjang nonmedis, keperawatan, pengelolaan pendidikan dan pelatihan dengan kekhususan di bidang penyakit infeksi, penelitian, pengembangan, penapisan teknologi, kemudian pengelolaan keuangan. Nomor 10, pelaksanaan urusan hukum organisasi dan hubungan masyarakat pelaksana kerjasama, kemudian pengelolaan system informasi, dan terakhir pemantauan pola sidang pelaporan.

Nah, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK010.07/Menkes169/2020 tanggal 10 Maret tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi yang berjenis tertentu, maka RSPI Sulianti Saroso bertugas melakukan penatalaksanaan dugaan kasus yang berpotensi kejadian luar biasa penyakit infeksi emerging tertentu.

Yang kedua, memberikan pelayanan rujukan pasien dan rujukan spesimen yang berkualitas sesuai dengan standar.

Yang ketiga, peningkatan kapasitas sumber daya yang diperlukan dalam rangka penatalaksanaan dugaan kasus yang berpotensi kejadian luar biasa penyakit infeksi emerging tertentu.

Yang keempat adalah melakukan pencatatan dan pelaporan.

Nah, artinya RSPI Sulianti Saroso ini telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan sebagai salah satu rumah sakit rujukan yang menangani atau menanggulangi penyakit emerging tertentu, termasuk di sini adalah Covid-19.

Kami sampaikan pada Majelis yang terhormat, SDM di RSPI Sulianti Saroso yang menangani Covid yang langsung menangani itu ada 413, ada dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, ketenagakeperawatan, dan tenaga penunjang medis. Inilah SDM yang berkaitan atau menangani secara langsung pasien-pasien yang Covid-19.

Kemudian di samping itu karena kita membutuhkan tenaga kesehatan yang lain, maka mulai bulan April sampai dengan September kita telah mendapatkan tambahan tenaga relawan bersumber dari PPSDM Kementerian Kesehatan dan dari beberapa organisasi profesi. Di sini kita bisa lihat pada bulan April ada 37, kemudian bulan Mei=37, 36, 30, dan saat ini ada 35 yang menjadi tenaga relawan di RSPI Sulianti Saroso. Nah, mereka-mereka inilah yang kita ajukan juga selama dia bertugas mendapatkan insentif tenaga kesehatan sebagaimana yang diatur dalam permenkes tadi.

Kami sampaikan ini data pembayaran insentif tenaga kesehatan yang telah kita diberikan kepada SDM tersebut yang bulan Maret, April, Mei, dan seterusnya di sini ada tenaga dari RSPI Sulianti Saroso, di sini ada tenaga relawan dengan jumlah uang masing-masing bulanan seperti ini. Ada yang Rp2 miliar, Rp2,1 miliar, Rp2,5 miliar, dan seterusnya. Pada

bulan ... total untuk jumlah penerimaan dari PPSDM kita telah melakukan usulan sebesar Rp10,3 miliar dan sudah dibagikan Rp9,7 ya. Ada sisanya yang kita berikan untuk pembayaran awal di bulan Juli ini.

Ketua Majelis Yang Terhormat, kami sampaikan pada insentif tenaga kesehatan ini kami telah melakukan berbagai upaya. Yang pertama adalah memberi ... eh ... membentuk tim pengusulan, ya, pengusulan itu melibatkan mulai dari tenaga medis, nonmedis, dan manajemen untuk mengusulkan seluruh tenaga Kesehatan termasuk relawan yang terlibat langsung di dalam penanganan. Kemudian, kita juga membentuk tim verifikasi. Nah, verifikasi ini melibatkan profesi masing-masing, ada dokter, perawat, tenaga kesehatan lain, termasuk di sini adalah RSPI. Nah, setelah itu, baru kita mengajukan ke ... PPSDM untuk diusulkan ... ke PPSDM untuk diusulkan ... Saroso berdasarkan profesi. Di sini ada dokter spesialis, ya, kemudian ada dokter umum, perawat, dan tenaga kesehatan lain. Ini tiap bulan sampai dengan bulan Juni, ya.

Ini cara perhitungan yang kami lakukan sesuai dengan pedoman yang ada di dalam permenkes ... permenkes tersebut dan ini diusulkan oleh tim yang tadi sudah saya sebutkan, yaitu tim pengusul. Setelah itu, baru diverifikasi oleh tim verifikasi. Nah, sebagai kesimpulan untuk insentif tenaga kesehatan yang pertama adalah insentif tenaga kesehatan, semua yang diusulkan ke PPSDM disetujui dan dibayarkan ke tenaga kesehatan dari bulan Maret sampai dengan bulan Juni ... ini salah ... bulan Juni, ya. Yang kedua. Insentif bulan Agustus yang proses pengusulan dari RSPI Sulianti Saroso dan seluruh relawan di RSPI Sulianti Saroso mendapatkan insentif tersebut.

Yang berikutnya adalah santunan kematian tenaga kesehatan. Fakta di Rumah Sakit Sulianti Saroso, saat ini ada 1 orang tenaga kesehatan, perawat yang meninggal pada tanggal 2 Maret yang telah mendapatkan santunan sebesar Rp300.000.000,00 pada tanggal 1 Juli dan diserahkan langsung oleh Menteri Kesehatan.

Yang berikutnya adalah pengelolaan alat pelindung diri, ya. Kami sampaikan di RSPI Sulianti Saroso, kami ada yang disebut dengan perencanaan APD. Itu dilakukan oleh komite pencegahan dan pengendalian infeksi dikoordinasikan oleh TIM PPI. Kemudian pengadaan dan perolehan, itu dikelola oleh PPK bersama UKPBJ dan ada Pokja donasi. Kemudian untuk logistik, ya, dikelola oleh bagian farmasi dan logistik. Untuk distribusinya dikelola oleh bagian farmasi dan unit pelaksana pelayanan. Dan untuk pengawasan oleh Komite PPI dan KSPI.

Nah, mulai dari perencanaan termasuk anggaran yang ada, itu dikelola oleh Komite PPI, ya, sedangkan untuk pengawasan di dalam pelaksanaan sehari-hari, PPI mempunyai unsur yang disebut dengan IPCLN yang mengawasi seluruh tenaga kesehatan yang memakai alat pelindung diri harus sesuai, baik saat memasang maupun melepas APD itu khususnya di ruang isolasi dan ruang tindakan, termasuk di ruang

ICU. Sumber anggaran atau asal dana APD, yang pertama adalah pembelian dengan anggaran APBN dan BLU Tahun 2020. Yang kedua, bantuan langsung Kementerian Kesehatan pada saat itu di awal bulan Maret ... Maret/April itu bantuan dari Kementerian Kesehatan. Kemudian, ada juga pemberian donator yang cukup banyak, dan terakhir kita mendapatkan anggaran dari transfer antarkas BLU Kementerian Keuangan. Inilah sumber-sumber dana yang kami belikan atau kami dapatkan khusus untuk alat pelindung diri.

Nah khusus alat pelindung diri ini, kami sampaikan juga bahwa khusus di dalam pemberian donator, kami melakukan seleksi yang ketat melihat satu per satu alat pelindung diri itu apakah memenuhi syarat atau tidak oleh komite pencegahan dan pengendalian infeksi.

Kemudian, kami sampaikan juga di dalam pengelolaan APD ini, kami yang kami lakukan atau kami laksanakan adalah semua pegawai yang berkaitan langsung dengan penanganan pasien Covid-19, termasuk ke zona-zona yang terinfeksi, semua APD ditanggung oleh RSPI Sulianti Saroso dan alhamdulillah karena RSPI ini adalah rumah sakit rujukan infeksi yang sejak dulu ditetapkan pemerintah, kita mempunyai suatu persediaan lebih awal, jadi pada saat case muncul tanggal 2 Maret itu sebelumnya kita sudah prepare alat-alat pelindung diri ini dengan anggaran dari (ucapan tidak terdengar jelas) maupun dari BLU tadi sehingga ingin menyampaikan pada kesempatan ini, untuk alat pelindung diri di RSPI Sulianti Saroso tidak mengalami kendala atau keterbatasan, bahkan tidak ada. Semuanya alhamdulillah dapat terpenuhi sesuai dengan kebutuhan, sesuai dengan zona-zona yang ada.

Terakhir, kami ingin sampaikan zonasi ... zona ... zonasi dan penggunaan APD. Di RSPI sudah menetapkan tiga zona, merah, orange, kuning, dan hijau. Di sini sudah ada ketentuannya kalau zona merah seperti di IGD, IGD Emergency, ICU, dan ruang isolasi, maka dia menggunakan APD-APD yang sudah ada di bawah ini, ya, disebutkan istilahnya APD lengkap, ya. APD ini memang ada yang hanya sekali pakai harus dibuang, tapi ada yang bisa berulang, contohnya google, sepatu, kemudian face shield yang bisa kita pakai berulang dengan syarat harus didisinfektan.

Yang kedua, zona orange. Itu daerah-daerah yang lebih ... lebih ringan dibanding dengan zona merah tadi, tentu saja alat pelindung dirinya lebih ... lebih dikurangi atau tidak selengkap APD di zona merah, ya.

Kemudian, ada zona kuning, yaitu area di poliklinik, kemudian di rekam medik, dan seterusnya, ya, dan ini alat pelindung diri yang kita siapkan untuk di zona area kuning ini, ya. Ada yang hanya masker bedah. Ada yang masker bedah dengan face shield dan bahan scott dan seterusnya ini.

Terakhir, di zona hijau. Tentu saja zona yang kita bulat memang zona aman, tapi tetap di zona ini memakai masker. Kita tentukan adalah pakai masker bedah. Dan semua pegawai yang ada di zona-zona ini kita berikan semua APD ini sesuai dengan ketentuan dan sesuai dengan data dari seluruh pegawai.

Saya kira demikian, Majelis Hakim yang terhormat, keterangan yang dapat kami sampaikan tentang bagaimana manajemen insentif tenaga kesehatan dan juga bagaimana manajemen alat pelindung diri yang telah kami lakukan dan kami implementasikan di RSPI Suliandi Saroso dalam masa pandemik Covid-19 ini.

Demikian, terima kasih, assalamualaikum wr. wb.

78. KETUA: ANWAR USMAN

Walaikum salam wr. wb. Ya, terima kasih, Pak dr. Mohammad Syahril.

Lanjut ke dr. Trisa Wahyuni Putri, silakan!

79. SAKSI DARI PEMERINTAH: TRISA WAHYUNI PUTRI

Terima kasih, mohon izin untuk saya membacakan kesaksian saya. Assalamualaikum wr. wb. Majelis Hakim Sidang Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia yang kami muliakan. Perkenalkan nama saya dr. Trisa Wahyuni Putri. Saat ini diamanahkan sebagai Sekretaris Badan pada Sekretariat Badan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kementerian Kesehatan. Terima kasih telah memberikan kesempatan kepada saya menjadi Saksi terkait regulasi pemberian insentif bagi tenaga kesehatan yang menangani Covid-19.

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan Badan PPSDM Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia di bidang kesehatan dan penyusunan kebijakan teknis pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan di bidang perencanaan, pendayagunaan, peningkatan kompetensi, dan pembiasaan mutu sumber daya manusia kesehatan. Badan PPSDM Kesehatan terdiri dari sekretariat badan, pusat perencanaan dan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan, pusat pendidikan sumber daya manusia kesehatan, pusat pelatihan sumber daya manusia kesehatan, dan pusat peningkatan mutu sumber daya manusia kesehatan. Sekretariat Badan PPSDM Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi badan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Salah satunya adalah penyusunan kebijakan dan pelaksanaan

terkait pemberian insentif dan santunan kematian bagi tenaga medis/tenaga kesehatan dalam terlibat penanganan pandemik Covid-19.

Insentif tenaga kesehatan adalah bentuk apresiasi Pemerintah terhadap tenaga kesehatan yang bertugas dalam penanganan Covid-19 yang melakukan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan atau fasyankes dan institusi kesehatan. Sasaran pemberian insentif adalah tenaga kesehatan, baik ASN, non-ASN, maupun relawan yang menangani Covid-19, dan ditetapkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau pimpinan institusi kesehatan. Adapun pemberian insentif ini diharapkan dapat meningkatkan etos kerja dan motivasi tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan terbaik guna memperketat penanganan Pandemi Covid-19.

Selain insentif, santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang meninggal dikarenakan terpapar Covid-19 juga diberikan. Ada yang memberikan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan dan institusi kesehatan. Adapun besaran santunan kematian sebesar Rp300.000.000,00 diberikan kepada tenaga kesehatan yang meninggal karena terpapar Covid-19. Mengenai hal ini, diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 278 Tahun 2020, yang kemudian direvisi menjadi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/392/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani Corona Virus Disease 2019 atau Covid-19, yang kemudian diubah terakhir dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/447/2020 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/392/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani Corona Virus Disease 2019 atau Covid-19.

Alokasi untuk dana insentif dibagi menjadi dua, yaitu pembiayaan pusat dan pembiayaan daerah yang dilakukan transfer ke daerah.

Yang pertama. Pembiayaan pusat dialokasikan melalui dana APBN yang diperuntukkan untuk membiayai insentif tenaga kesehatan yang bertugas dalam penanganan pasien Covid-19 yang melakukan pelayanan di fasilitas kesehatan dan institusi kesehatan, baik di fasyankes milik Pemerintah, TNI/Polri, rumah sakit swasta, KKP, Balai Teknis Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BTKLPP), dan Balai Besar Teknis Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit, Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan, laboratorium yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, Balai Besar Kesehatan bagi Masyarakat Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan.

Kedua. Pembiayaan daerah dialokasikan melalui alokasi BOK tambahan yang diperuntukkan untuk membiayai insentif tenaga kesehatan daerah yang melakukan pelayanan di fasyankes milik daerah dan institusi.

Untuk distribusi insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani Corona Virus Disease dilaksanakan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK/01/07/Menkes/447/2020 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK/01/07/Menkes/392/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani Corona Virus Disease. Kriteria tenaga kesehatan yang mendapatkan insentif dan santunan kematian adalah tenaga kesehatan yang melakukan screening, melakukan pemeriksaan spesimen, dan menangani pasien Covid-19. Adapun jenis tenaga kesehatan yang dapat diberikan insentif dan santunan kematian, meliputi dokter spesialis, residen, dokter, dokter gigi, bidan, perawat, dan tenaga medis lainnya, termasuk tenaga kesehatan, yaitu dokter residen yang ikut menangani ... yang terlibat dalam penanganan Covid-19 yang diusulkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan tempat penugasan. Batas tertinggi besaran insentif yang diberikan kepada tenaga kesehatan sebagai berikut.

Dokter spesialis sebesar Rp15.000.000,00 per orang per bulan. Residen sebesar Rp12.000.500,00 per orang per bulan. Dokter sebesar Rp10.000.000,00 per orang per bulan termasuk dokter gigi. Perawat atau bidan sebesar Rp7.500.000,00 per orang per bulan, dan tenaga kesehatan lainnya sebesar Rp5.000.000,00 per orang per bulan.

Per tanggal 13 September 2020 jumlah insentif yang sudah disetujui adalah sebesar Rp1.594.758.478.962,00 untuk anggaran dalam kendali APBN yang merupakan usulan dari rumah sakit vertikal, rumah sakit TNI-Polri, rumah sakit BUMN, rumah sakit swasta, kantor kesehatan pelabuhan, PBLK, BPKL dan laboratorium, relawan, dan residen.

Sedangkan untuk anggaran dalam kendali daerah berupa BOK tambahan digunakan untuk insentif yang merupakan usulan dari rumah sakit umum daerah, dinas kesehatan dan puskesmas, serta institusi lain di daerah seperti laboratorium kesehatan daerah. Jumlah total tenaga kesehatan yang sudah disetujui untuk dibayarkan insentif adalah 746.120 tenaga kesehatan.

Terkait dengan santunan kematian. Jumlah tenaga kesehatan yang terverifikasi untuk mendapatkan santunan kematian, anggaran santunan kematian yang disiapkan Rp60 miliar. Per tanggal 14 September 2020 jumlah dana santunan kematian yang sudah dibayarkan kepada ahli waris adalah Rp27.900.000.000,00 atau 46,5%.

Yang Mulia Hakim Sidang Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia. Demikian yang kami sampaikan dan atas perkenan Yang Mulia Majelis Hakim, kami ucapkan terima kasih.

80. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, terima kasih Ibu dr. Trisa. Lanjut ke Ibu Retna Nurdani. Silakan, Ibu Retna! Ya, waktu sekitar 10 menit.

81. SAKSI DARI PEMERINTAH: RETNA NURDANI

Saya, selamat siang dan salam sejahtera. Majelis Hakim Sidang Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia yang kami muliakan, perkenalkan nama saya Retna Nurdani, bertugas sebagai perawat di Rumah Sakit Siloam Kelapa Dua Tangerang. Terima kasih telah memberikan kesempatan kepada saya menjadi saksi untuk menyampaikan aktivitas dan hal-hal yang saya lakukan sebagai perawat.

Sebagai seorang perawat, tugas saya sehari-hari di Rumah Sakit Siloam Kelapa Dua adalah melakukan kegiatan asuhan keperawatan kepada pasien. Saya juga bertanggung jawab merencanakan kebutuhan tenaga perawat yang akan berdinamika di ruang keperawatan, baik secara jumlah maupun kompetensinya, Serta memastikan fasilitas dan peralatan siap untuk digunakan, termasuk pemeliharaan ruang perawatan. Saya bertugas mengontrol dan memastikan konsistensi pelaksanaan program mutu dan keselamatan ... keselamatan pasien, mengendalikan dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan keperawatan untuk mencapai efisiensi dan efektivitas pelayanan. Saya terlibat langsung merawat pasien Covid-19 di Rumah Sakit Siloam Kelapa Dua. Di ruang perawatan pasien Covid-19 ini, selain perawat dan bidan ada profesi lain yang setiap hari bertugas langsung ke pasien, seperti dokter jaga dan dokter spesialis.

Seorang perawat yang bekerja di rumah sakit, saya menyadari bahwa rumah sakit merupakan tempat kerja yang memiliki risiko terhadap keselamatan dan kesehatan petugas kesehatan pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit.

Oleh karena itu, dalam rangka pengelolaan pengendalian risiko yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit, maka saya harus mengikuti standar prosedur operasional khususnya tentang keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit. Seperti hand hygiene, penggunaan alat pelindung diri (APD), menjaga kebersihan lingkungan dan lain-lain agar tercipta kondisi rumah sakit yang sehat, aman, selamat, dan nyaman. Kami sangat bersyukur karena dalam era pandemik ini kami yang bertugas di rumah sakit tetap sehat dan tetap terlindungi dengan APD yang telah disiapkan oleh rumah sakit yang berasal dari berbagai sumber, termasuk dari Pemerintah.

Dalam rangka meningkatkan kemampuan memberikan pelayanan kepada para pasien, kami mengikuti pelatihan secara berkala dan khususnya dalam melayani penderita Covid-19 yang memerlukan pengetahuan dan kemampuan yang khusus. Maka pendidikan pelatihan bagi tenaga kesehatan sangat diperlukan.

Mengingat Covid-19 adalah penyakit berbahaya dengan cara penularan yang sangat cepat, maka kami juga melakukan upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan, dan pemulihan bagi tenaga kerja. Selain pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan, kami juga mengimplementasikan budaya keselamatan pasien. Perilaku hidup bersih dan sehat, serta peningkatan kesehatan baik fisik maupun mental. Walaupun dalam situasi pandemik yang belum tahu kapan akan berakhir, kami tetap bersyukur karena diberikan kesehatan, tidak ada teman-teman yang meninggal karena tertular Covid-19, dan kami tetap dapat memberikan pelayanan yang baik sesuai dengan prosedur menggunakan APD dalam pelayanan ... melayani pasien, diberikan vitamin, serta makanan ... makanan tambahan secara rutin. Terlebih itu, kami juga sangat berterima kasih untuk apresiasi dan penghargaan bagi tenaga kesehatan berupa insentif dari pemerintah dan insentif yang sudah kami terima sebesar Rp15.900.000,00.

Yang Mulia Hakim sidang Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia. Demikian yang kami sampaikan dan besar harapan kami untuk terjalinnya kerja sama yang baik, saling percaya dari masyarakat dan seluruh instansi yang terkait, sehingga penyakit Covid-19 dapat terkendali. Terima kasih.

82. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, baik. Terima kasih.

Ya, silakan Kuasa Presiden, apa ada pertanyaan? Atau sudah cukup?

83. PEMERINTAH: ARDIANSYAH

Cukup, Yang Mulia.

84. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, cukup?

85. PEMERINTAH: ARDIANSYAH

Cukup, Yang Mulia.

86. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, kurang jelas, tapi sudah bisa kedengaran.

Baik, dari Pemohon, ada pertanyaan untuk ketiga saksi?

87. KUASA HUKUM PEMOHON: ZICO LEONARD DJAGARDO SIMANJUNTAK

Ada, Yang Mulia.

88. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, silakan!

89. KUASA HUKUM PEMOHON: ZICO LEONARD DJAGARDO SIMANJUNTAK

Silakan, dr. Adib dan dr. Eva, mungkin mau menyampaikan pertanyaannya.

90. PEMOHON: ADIB KHUMAIDI

Terima kasih, mohon izin, Yang Mulia.

91. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, silakan!

92. PEMOHON: ADIB KHUMAIDI

Terima kasih, saya dr. Adib. Mohon maaf, saya masih di dalam ruang operasi, Yang Mulia.

93. KETUA: ANWAR USMAN

Ya.

94. PEMOHON: ADIB KHUMAIDI

Ada beberapa hal yang mungkin ingin kami coba klarifikasi dari apa yang tadi disampaikan oleh Saksi Pemerintah. Jadi, apa yang kemudian diinginkan oleh kami Pemohon, bukan hanya problem terkait dengan masalah insentif dan santunan. Dan perlu kami sampaikan juga, nanti mungkin bisa di-crosscheck dari pernyataan Saksi Pemerintah karena insentif itu tidak pada semua tenaga medis dan tenaga kesehatan. Saya berikan contoh, saya seorang dokter Ortopedi, saya sampai sekarang pun saya tidak pernah mendapatkan insentif walaupun beberapa kali saya mengoperasi pasien yang juga ternyata ada Covid. Itu yang pertama.

Kemudian yang kedua, tadi yang disampaikan terkait dengan saksi Pemerintah bahwa pada saat kondisinya ada di dalam satu rumah sakit khusus, memang resource sumber daya untuk dukungan, memang lebih besar. Tapi perlu kami sampaikan bahwa pada rumah sakit-rumah sakit yang lain yang saat ini karena risiko terpapar tenaga medis dan tenaga kesehatan itu di hampir semua aspek pelayanan. Kenapa ini terjadi? Dan kami bisa coba klarifikasi dari hasil survei yang kemudian dilakukan pada teman-teman dokter yang meninggal. Ada 60 dokter umum. Kemudian 53 dokter spesialis, 2 peserta pendidikan, dan di sebagian besar tadi, yang meninggal tidak secara langsung memang yang merawat di ruang isolasi atau di ruang perawatan Covid. Artinya, beberapa spesialis yang lain itu terpapar risiko dalam satu kondisi yang dia melakukan pelayanan dan kemudian ternyata pasiennya itu dengan Covid. Artinya, risiko itu terjadi pada semua tenaga medis dan tenaga kesehatan, di samping juga perlu saya sampaikan, Yang Mulia, beberapa rumah sakit, ada salah satu contoh di rumah sakit saya bekerja, teman-teman cleaning service juga terpapar dan mereka beberapa orang positif. Alhamdulillah tidak sampai ada yang meninggal.

Artinya, kalau kita bicara sekarang kondisi yang ada, maka semua tenaga yang saat ini bekerja di pelayanan kesehatan, baik itu medis ataupun nonmedis, maka mempunyai risiko terpapar dan kita tahu bahwa insentif, kemudian santunan, itu juga hanya pada tenaga kesehatan saja. Itu mungkin beberapa hal sebagai pendahuluan untuk kemudian bisa diklarifikasi oleh Saksi Pemerintah. Terima kasih, Yang Mulia.

95. KETUA: ANWAR USMAN

Baik.

96. KUASA HUKUM PEMOHON: ZICO LEONARD DJAGARDO SIMANJUNTAK

Mungkin dr. Eva juga? Dr. Eva ada yang mau disampaikan juga?

97. KETUA: ANWAR USMAN

Silakan! Silakan, Pemohon! Ya, ya, silakan!

98. PEMOHON: EVA SRI DIANA

Terima kasih, Yang Mulia. Saya ... dan seluruh Hakim yang ada, saya berterima kasih atas kesempatannya, semoga kita semua selamat dari pandemik ini. Perkenalkan, saya Dr. Eva Sri Diana, saya dokter paru yang terpaksa bekerja di dua rumah sakit rujukan di DKI Jakarta, Yang

Mulia, bukan karena saya tamak, tapi memang karena tenaga medis sangat kurang saat ini.

Saya ingin menyampaikan fakta yang terjadi di lapangan. Yang saat ini terjadi bahwa APD yang di lapangan itu tidak sesuai dengan standar yang seharusnya, Yang Mulia. Saat ini, jumlah pasien semakin meningkat, pasien Covid bisa masuk dari mana saja, Yang Mulia. Bahkan pasien bisa datang hanya sebagai pengantar. Jadi, pasien bisa masuk dari ruangan poli mana saja. Jadi, tidak ada area zona yang menyatakan hijau, kuning, atau nyaman seperti Saksi Pemerintah tadi katakan karena pasien banyak dengan tanpa gejala datang, datang ke poli-poli. Jadi, sudah saatnya bahwa semua pelayanan kesehatan bisa dinyatakan sebagai jurnal yang betul-betul dengan alat pelindung diri, minimal level 2, Yang Mulia. Jadi, tidak bisa seperti saat ini hanya dengan masker bedah, dengan fasilitas yang seadanya karena penularan penyakit ini betul-betul sangat cepat, Yang Mulia. Jadi, banyak sekali seperti yang dr. Adib katakan tadi, kami yang terpapar ini, ya, seperti cleaning service, security yang semua itu melayani pasien, Pak. Perawat-perawat saya di poli. Bahkan kita dokter-dokter yang memang sebenarnya tidak bertugas (...)

99. HAKIM ANGGOTA: SUHARTOYO

Pertanyaannya apa? Pertanyaannya? Mungkin minta di (...)

100. PEMOHON: EVA SRI DIANA

Sebagai dokter Covid, seperti dr. Adib yang dokter ortopedi, obsgyn, mereka tidak sengaja bersentuhan dengan pasien-pasien Covid, sehingga tertular, Yang Mulia. Nah, itu. APD di lapangan, faktanya kami kadang dapat pakai APD yang (...)

101. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, Pemohon (...)

102. PEMOHON: EVA SRI DIANA

Tipis, mudah sobek, dan segala macamnya. Bahkan masker N-95 untuk di ruangan isolasi, ruangan Covid yang harusnya dipakai sekali pakai buang, Yang Mulia, pada faktanya banyak kami harus memakainya secara berulang-ulang (...)

103. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, apa yang mau ditanyakan (...)

104. PEMOHON: EVA SRI DIANA

Jadi ini betul-betul tidak safety.

Yang kedua, Yang Mulia. Mohon maaf, Yang Mulia, kalau diperkenankan. Masalah insentif. Insentif itu tidak seperti yang dikatakan Rp15.000.000,00 per dokter spesialis, dan perawat, dan sekian-sekian. Itu adalah maxi, Yang Mulia. Jadi, kalau jumlah pasiennya sedikit, sementara kita melayani setiap hari tidak pernah libur, tidak pernah absen, nah, itu berdasarkan jumlah pasien juga. Jadi, bukan seperti persepsi masyarakat bahwa kita itu dapat insentif pasti Rp15.000.000,00, perawat semua pasti dapat, tidak, Yang Mulia. Bahkan sampai perawat saya karena harus dibagi-bagi, hanya dapat Rp300.000,00 dan seperti itu, Yang Mulia.

Nah, masalah kesehatan ... keselamatan lagi tadi, Yang Mulia. Harusnya kami ini dapat pemeriksaan secara rutin dari ... berkala diperiksakan kesehatannya, dipermudahkannya fasilitas untuk pemeriksaan kesehatan. Tapi tidak, Yang Mulia. Fakta di lapangan, kami tidak mendapat pemeriksaan yang rutin, kami baru diperiksa ketika sakit, demikian juga dengan keluarga kami yang terpapar.

Demikian, Yang Mulia. Mohon maaf. Itu dulu, Yang Mulia. Terima kasih.

105. KETUA: ANWAR USMAN

Baik. Masih ada, Pemohon? Cukup?

106. KUASA HUKUM PEMOHON: ZICO LEONARD DJAGARDO SIMANJUNTAK

Dokter Mahesa mau menyampaikan pertanyaan, Yang Mulia.

107. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, baik. Silakan!

108. PEMOHON: MAHESA PARANADIPA MAYKEL

Mohon izin, Yang Mulia.

109. KETUA: ANWAR USMAN

Ya.

110. PEMOHON: MAHESA PARANADIPA MAYKEL

Kami menanyakan kepada Saksi-Saksi, mungkin sifatnya hanya klarifikasi saja apa yang disampaikan oleh dr. Adib dan dr. Eva.

Yang pertama kepada Saksi dari RSPI Sulianti Saroso, dr. Syahril. Jadi, ini RSPI ini kan sebagai rumah sakit vertikal dan memang dikhususkan untuk rumah sakit infeksi, khususnya rujukan Covid Nasional. Pertanyaan kami, dari semua petugas yang tadi disebutkan oleh Dokter sebanyak 413 orang itu, apakah di luar yang ... di luar 413 orang itu, apakah juga mendapatkan insentif? Seperti misalnya, petugas administrasi, kemudian cleaning service, petugas keamanan atau security, driver ambulance, dan lain-lain itu, apakah juga mendapatkan insentif? Itu pertanyaan kami.

Kemudian yang kedua, untuk Saksi dari Siloam. Mungkin hampir sama pertanyaannya kepada Saksi dari Siloam. Apakah perawat ... tadi disebutkan perawat ... Bu Retna sebagai koordinator perawat. Tapi pertanyaannya, apakah perawat di luar ruang perawatan Covid, seperti contohnya di ruang perawatan-perawatan yang lain dan di poli, apakah mendapatkan insentif? Lalu kemudian, untuk APD, tadi disebutkan oleh Bu Retna, dia sumber-sumber APBD selain dari pemberian rumah sakit juga bantuan-bantuan. Pertanyaannya, berapa banyak APD yang diberikan langsung oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah kepada Rumah Sakit Siloam? Itu pertanyaan untuk Bu Retna.

Untuk yang pertanyaan yang ke Saksi dr. Trisa dari PPSDM. Mohon informasi, Dok ... apa ... tadi yang disebutkan angka-angka insentif tadi, berapa sih rata-rata yang diterima oleh dokter dan perawat per bulannya yang sudah disalurkan oleh pemerintah ke ... setiap bulannya? Tadi informasinya sudah disalurkan di bulan Maret, April, Mei, ya. Kami mohon informasi berapa sih rata-rata per bulannya yang diterima oleh dokter dan perawat? Terus kami minta informasi apakah PPSDM Undang-Undang Kesehatan memiliki data berapa banyak pemerintah daerah yang juga sudah menyalurkan insentif untuk petugas kesehatan dan juga santunan atau apakah insentif dan santunan ini hanya berasal dari pemerintah pusat saja? Mungkin itu, Yang Mulia, dari kami. Terima kasih.

111. KETUA: ANWAR USMAN

Baik, terima kasih. Sudah cukup, ya, Pemohon?

112. KUASA HUKUM PEMOHON: ZICO LEONARD DJAGARDO SIMANJUNTAK

Cukup, Yang Mulia.

113. KETUA: ANWAR USMAN

Baik. Dari meja Hakim? Ya, tidak ada dari meja Hakim. Silakan ditanggapi, Pak dr. Mohammad Syahril terlebih dahulu, silakan! Saksi dr. Mohammad Syahril, silakan!

114. SAKSI DARI PEMERINTAH: MOHAMMAD SYAHRIL

Baik, Yang Mulia.

115. KETUA: ANWAR USMAN

Ya.

116. SAKSI DARI PEMERINTAH: MOHAMMAD SYAHRIL

Izin menjawab atau klarifikasi dari Pemohon tadi. Yang pertama secara umum dulu, kita rumah sakit sudah harus melakukan yang disebut dengan akreditasi rumah sakit dimana di dalamnya menyangkut bagaimana keamanan dan keselamatan, baik itu petugas maupun pasien dan pengunjung yang lainnya. Artinya, seharusnya manajemen rumah sakit harus menjamin ini, ya, membuat program perencanaan bagaimana program keselamatan dan keamanan bagi petugas maupun pasien. Berkaitan dengan yang disampaikan oleh Pemohon dr. Eva, ya, jadi memang manajemen harus mengatur zona-zona tadi di mana harus level 1, level 2, bahan level 3 dan itu harus ditaati dengan melalui assessment oleh komite PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi). Di sanalah kondisi ... komite PPI ini membuat suatu pedoman aturan yang ditandatangani oleh direktur utama agar ini dipatuhi dan sekaligus diharapkan seharusnya pihak manajemen harus menyediakan ini sebagai tanggung jawab untuk menjamin keamanan dan keselamatan tadi.

Begitupun dengan pemeriksaan pegawai, itu pun sebetulnya sudah termasuk di dalam akreditasi rumah sakit dimana seluruh SDM itu harus dijamin bagaimana kesehatan dan keselamatannya melalui program K3. Tentu saja di musim covid ini, kita sangat mengharapkan seluruh manajemen rumah sakit betul-betul memperhatikan keadaan ini, mulai dari skrining sebelum bertugas, kemudian pemeriksaan setelah bertugas sehingga kita menjamin betul pegawai-pegawai kita ini dapat terhindar dari Covid-19 ini.

Kemudian dari Pemohon dr. Adib, mungkin ada baiknya sesuai dengan aturan di KMK itu, sebetulnya seluruh dokter, seluruh tenaga kesehatan yang bersentuhan atau katakanlah melakukan penanganan langsung kepada pasien covid itu harusnya mendapatkan perhitungan. Sebagai contoh, maksimal dia boleh mendapat Rp15.000.000,00, tetapi kalau dia hanya melakukan tidak maksimal mungkin harus dikurangi,

bisa Rp10.000.000,00, bisa Rp11.000.000,00, dan Rp12.000.000,00. Nah, kriteria inilah yang ditentukan oleh direktur bersama manajemen yang lain untuk menghitung ini sehingga harusnya seluruh tenaga kesehatan yang bersinggungan langsung walaupun sedikit untuk mendapatkan suatu insentif tenaga kesehatan, kecuali yang betul-betul tidak bersinggungan langsung atau bahkan tidak menangani sama sekali, saya kira itu tidak akan mendapatkan.

Kemudian dari Pemohon yang terakhir, terima kasih. Di RSPI Sulianti Saroso ada sekitar 200 orang lebih yang tidak mendapatkan insentif itu, tapi tidak masuk kriteria. Termasuk dokter yang dia di manajemen, tidak menangani pasien, perawat yang di manajemen tidak menangani pasien, dia tidak diajukan untuk mendapatkan ... apa namanya ... insentif. Nah, kami sedang mengusulkan melalui PK BLU agar tenaga-tenaga kesehatan lain yang masih bisa dipertimbangkan, sebagai contoh pemulasaran jenazah, supir ambulans, dan pengantar orang sakit, portir yang dari IGD sampai masuk ruangan itu mendapatkan. Ini kami dalam proses untuk mengusulkan bersama rumah sakit-rumah sakit vertikal khususnya di Jakarta yang ada ini.

Saya kira itu, Ketua Majelis Hakim yang terhormat, jawaban atau klarifikasi dari kami. Terima kasih.

117. KETUA: ANWAR USMAN

Baik, terima kasih, Pak dr. Mohammad Syahril. Silakan, selanjutnya Ibu dr. Trisa Wahyuni Putri. Silakan!

118. SAKSI DARI PEMERINTAH: TRISA WAHYUNI PUTRI

Terima kasih, Majelis Hakim Sidang Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia yang kami muliakan. Merespons atas pertanyaan yang disampaikan, kami ingin menjelaskan bahwa pemberian insentif dan santunan kematian bagi tenaga Kesehatan, itu adalah diberikan kepada (ucapan tidak terdengar jelas) dalam penanganan pandemik Covid-19. Di dalam KMK Nomor 447 Tahun 2020 disebutkan bahwa sebagai perubahan dari KMK 392 dan 278 disebutkan bahwa keterlibatan tersebut dikelompokkan dalam 3 area, yaitu ada area atau ruangan untuk ICU, ICCU. Yang kedua untuk ruang isolasi, perawatan. Dan yang ketiga untuk triase IGD.

Insentif tenaga kesehatan merupakan bentuk apresiasi pemerintah terhadap tenaga kesehatan. Disampaikan dalam koridor tersebut dan sasaran pemberiannya adalah tenaga kesehatan, baik ASN maupun non-ASN, maupun relawan. Dan pemberiannya harus ditetapkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan. Memaknai hal tersebut, maka di dalam KMK tersebut sejauh pimpinan fasilitas pelayanan

kesehatan mengusulkan karena keterlibatan tenaga kesehatan tersebut, maka dapat diberikan santunan.

Kemudian, untuk pemerataan, yang tadi disebutkan bahwa tidak utuh mendapatkan, misalnya dokter spesialis Rp15.000.000,00 atau perawat tidak mendapatkan utuh Rp7.500.000,00 karena memang di dalam ketentuan izin prinsip disebutkan bahwa angka-angka yang dimaksud adalah angka-angka maksimal terbulat yang sesuai dengan perhitungan petunjuk teknis.

Sehingga perhitungannya akan sangat ditentukan oleh kinerja yang dilakukan. Untuk terkait dengan info rata-rata menerima, mohon kami diberikan kesempatan karena kami belum mempunyai data penghitungannya. Untuk penyaluran di daerah ... untuk penyaluran ke daerah, anggaran BOK tambahan oleh Kementerian Keuangan sudah dilakukan transfer ke seluruh FKUD antara bulan Juli sampai dengan awal Agustus. Anggaran tersebut sudah berada di kas daerah masing-masing dan penyerapannya akan sangat tergantung pada kecepatan di mana daerah dapat merealisasikan sesuai dengan aturan yang berlaku. Sedangkan untuk insentif, tadi kami sudah menjelaskan, insentif tenaga kesehatan terbagi menjadi insentif yang dalam kendali APBN di pusat dan dalam kendali BOK tambahan untuk yang di daerah. Untuk di daerah, kami juga melakukan pemantauan, walaupun bukan tanggung jawab sepenuhnya anggaran tersebut pada pusat, tetapi kewajiban kami sebagai Kementerian Kesehatan ikut memantau sejauh mana realisasi itu dapat dilakukan. Dan ini dilakukan dengan melaksanakan sinergi Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Keuangan, dan Kementerian Kesehatan. Sedangkan untuk santunan kematian, 100% atau sepenuhnya adalah anggaran APBN.

Demikian, Yang Mulia. Terima kasih.

119. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, baik. Terima kasih. Terakhir, untuk Ibu Retna Nurdani, silakan!

120. SAKSI DARI PEMERINTAH: RETNA NURDANI

Baik, Yang Mulia Hakim Sidang Konstitusi, saya mencoba menjawab dari pertanyaan dari Pemohon.

Apakah perawat di luar ruang Covid mendapatkan santunan ... mendapatkan apresiasi? Sepengetahuan saya yang bertugas di dalam ... bertugas langsung menangani pasien Covid-19 ini, semua mendapatkan. Untuk yang di luar, saya tidak tahu.

Kemudian untuk pertanyaan yang kedua mengenai APD (Alat Pelindung Diri). Kami semua yang bertugas di dalam menangani pasien Covid, kami dilengkapi dengan APD yang lengkap sesuai dengan

ketentuan dari infeksi control kami. Kemudian untuk dari mana APD itu tersedia? Dari rumah sakit kami juga menyediakan dan ada beberapa bantuan dari Pemerintah ataupun dari yang lainnya. Begitu, Yang Mulia. Terima kasih.

121. KETUA: ANWAR USMAN

Baik. Sidang hari ini sidang terakhir, ya? Pemerintah atau Kuasa Presiden tidak mengajukan saksi atau ahli lagi.

Kemudian untuk Ibu dr. Trisa Wahyuni nanti keterangan tambahannya mengenai data-data itu bisa diserahkan ke Pemerintah, Kuasa Presiden untuk disampaikan sekaligus dalam kesimpulan.

Nah, untuk kesimpulan Para Pihak Pemohon, DPR, dan Kuasa Presiden diberi waktu 7 hari dari sidang terakhir ini, tepatnya hari Rabu, tanggal 23 September 2020, pukul 11.00 WIB, itu paling lambat. Jadi, lebih cepat, ya, lebih bagus. Baik, begitu. Terima kasih. Sidang ditutup.

KETUK PALU 3X

SIDANG DITUTUP PUKUL 13.05 WIB

Jakarta, 15 September 2020
Panitera,

ttd.

Muhidin

NIP. 19610818 198302 1 001