



**MAHKAMAH KONSTITUSI
REPUBLIK INDONESIA**

**RISALAH SIDANG
PERKARA NOMOR 38/PUU-XI/2013**

**PERIHAL
PENGUJIAN UNDANG-UNDANG
NOMOR 44 TAHUN 2009
TENTANG RUMAH SAKIT
TERHADAP UNDANG-UNDANG DASAR NEGARA
REPUBLIK INDONESIA TAHUN 1945**

**ACARA
MENDENGARKAN KETERANGAN SAKSI/AHLI DARI
PEMOHON DAN PEMERINTAH
(V)**

J A K A R T A

SENIN, 15 JULI 2013



**MAHKAMAH KONSTITUSI
REPUBLIK INDONESIA**

**RISALAH SIDANG
PERKARA NOMOR 38/PUU-XI/2013**

PERIHAL

Pengujian Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit [Pasal 7 ayat (4), Pasal 17 ayat, Pasal 21, Pasal 25 ayat (5), Pasal 62, Pasal 63 ayat (2), serta Pasal 64 ayat (1)] terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

PEMOHON

1. Pimpinan Pusat Persyarikatan Muhammadiyah

ACARA

Mendengarkan Keterangan Saksi/ahli dari Pemohon dan Pemerintah (V)

**Senin, 15 Juli 2013, Pukul 14.12 – 15.04 WIB
Ruang Sidang Gedung Mahkamah Konstitusi RI,
Jl. Medan Merdeka Barat No. 6, Jakarta Pusat**

SUSUNAN PERSIDANGAN

- | | | |
|----|----------------------|-----------|
| 1) | M. Akil Mochtar | (Ketua) |
| 2) | Achmad Sodiki | (Anggota) |
| 3) | Maria Farida Indrati | (Anggota) |
| 4) | Ahmad Fadlil Sumadi | (Anggota) |
| 5) | Hamdan Zoelva | (Anggota) |
| 6) | Muhammad Alim | (Anggota) |
| 7) | Arief Hidayat | (Anggota) |
| 8) | Harjono | (Anggota) |
| 9) | Anwar Usman | (Anggota) |

Mardian Wibowo

Panitera Pengganti

Pihak yang Hadir:

A. Pemohon:

1. Syafiq A. Mughni

B. Kuasa Hukum Pemohon:

1. Syaiful Bahri
2. Ibnu Sina C.
3. Nur Ansari
4. Abi Maulana

C. Ahli dari Pemohon:

1. Irman Putra Sidin

D. Saksi dari Pemohon:

1. Atikah M. Zaki

E. Pemerintah:

1. Tuti rianingrum
2. Bimo Satrio
3. Novica Mutiara

F. Ahli dari Pemerintah:

1. Eddi Junaidi

SIDANG DIBUKA PUKUL 14.12 WIB

1. KETUA: M. AKIL MOCHTAR

Sidang dalam Perkara Nomor 38/PUU-XI/2013 Pengujian Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, saya nyatakan dibuka dan terbuka untuk umum.

KETUK PALU 3X

Pemohon, silakan siapa yang hadir?

2. KUASA HUKUM PEMOHON: SYAIFUL BAHRI

Terima kasih, Yang Mulia. Assalamualaikum wr. wb. Kuasa Pemohon yang hadir pada hari ini, saya sendiri Syaiful Bahri, Nur Ansari, Ibnu Sina Candra Negara, dan Abi Maulana. Kemudian Ahli, Dr. Irman Putra Sidin. Kemudian fakta ... Saksi fakta Dr. Atikah M. Zaki, MARS. Kemudian dihadiri juga oleh Prinsipal, Wakil Ketua Pimpinan Pusat Muhammadiyah, Prof. Dr. Syafiq Mughni. Kemudian para direktur Rumah Sakit Muhammadiyah dan Ketua MPKU PP Muhammadiyah. Terima kasih.

3. KETUA: M. AKIL MOCHTAR

Pemerintah?

4. PEMERINTAH: TUTI RIANINGRUM

Terima kasih, Yang Mulia. Dari Pemerintah hadir, saya, Tuti Rianingrum dari Kementerian Hukum dan HAM. Di sebelah kiri saya Pak Bimo Satrio. Sebelah kirinya lagi Ibu Novica Mutiara. Dan di belakang Staf dari Kementerian Hukum dan HAM dan Staf dari Kementerian Kesehatan. Kemudian juga Pemerintah menghadirkan satu orang Ahli Dr. Eddi Junaidi. Terima kasih, Yang Mulia.

5. KETUA: M. AKIL MOCHTAR

Baik, hari ini seharusnya sesuai berita acara kemarin saksi ... eh, Ahli Pemohon itu tinggal satu ya, tapi masih mengajukan Saksi juga. Lalu Pemerintah juga mengajukan Ahli. Untuk itu Ahli Irman Putra Sidin dan Ahli Dr. Eddi Junaidi, Sp. OG., silakan maju di depan untuk diambil sumpahnya terlebih dulu. Lalu Ibu juga, Ibu Atikah. Kalau Ibu Saksi, ya? Ini Saksi? Geser dulu. Geser, nanti sumpahnya beda. Agamanya, sama. Silakan yang Ahli Pak Fadlil agama Islam, silakan.

6. HAKIM ANGGOTA: AHMAD FADLIL SUMADI

Para Ahli disilakan mengikuti kata saya untuk bersumpah menurut agama Islam, dimulai.

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

7. SELURUH AHLI:

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

8. KETUA: M. AKIL MOCHTAR

Baik. Berikutnya Ibu Dr. Atikah M. Zaki, sebagai Saksi. Silakan.

9. HAKIM ANGGOTA: AHMAD FADLIL SUMADI

Saksi disilakan mengikuti kata sumpahnya.

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

10. SAKSI DARI PEMOHON: ATIKAH M. ZAKI

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

11. HAKIM ANGGOTA: AHMAD FADLIL SUMADI

Cukup.

12. KETUA: M. AKIL MOCHTAR

Silakan duduk. Kita mendengar Saksi terlebih dahulu, silakan Ibu Atikah menggunakan mimbar untuk memberikan keterangan kesaksiannya, dalam waktu 5 atau 10 menit. Silakan.

13. SAKSI DARI PEMOHON: ATIKAH M. ZAKI

Assalamualaikum wr. wb. *(suara tidak terdengar jelas karena Saksi tidak menghidupkan mik)* dan nurani kita menjadi lebih bening, sehingga di dalam memutuskan segala masalah, tangan Allah ikut menuntun kita, amin ya rabbal alamin.

Perkenankan saya menyampaikan perkenalan saya. Nama saya Dr. Atikah M. Zaki, MARS. Jabatan diorganisasi, Ketua Pimpinan Pusat Aisyiyah bidang Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.

Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim, dari jajaran Aisyiyah merupakan salah satu korban atau dampak daripada Undang-Undang Kesehatan tersebut ... Undang-Undang Rumah Sakit. Informasi singkat tentang organisasi Aisyiyah. Bahwa Aisyiyah adalah organisasi wanitanya Muhammadiyah yang didirikan oleh KH. Ahmad Dahlan pada tanggal 19 Mei 1917 di Yogyakarta, lima tahun setelah Muhammadiyah. Jadi sekarang berusia 96 tahun. Merupakan organisasi wanita tertua di Indonesia, bahkan taman kanak-kanak milik bangsa Indonesia yang pertama didirikan oleh Aisyiyah pada tahun 1923. Misi utamanya adalah meningkatkan harkat dan martabat perempuan sebagai pendidik utama dan pertama di dalam keluarga. Aisyiyah juga tercatat sebagai salah satu pelopor berdirinya KOWANI.

Pada saat ini, Aisyiyah mempunyai kepengurusan di 33 provinsi, 370 pimpinan daerah setingkat kabupaten, 2.332 pimpinan cabang setingkat kecamatan, dan 6.924 pimpinan ranting tingkat kelurahan. Menjelang usia seabad, Aisyiah yang merupakan komponen perempuan perserikatan Muhammadiyah, telah memberikan corak tersendiri di dalam ranah dakwah, sosial, pendidikan, kesehatan, dan pemberdayaan keluarga. Keluarga sakinah yang selama ini menjadi titik tolak gerakannya.

Hasil yang sangat nyata adalah wujud amal usaha yang terdiri dari lebih dari 10.000 sarana pendidikan, mulai dari taman kanak-kanak, SD, SMP, sekolah kejuruan, *boarding school*, madrasah, dan pesantren-pesantren putri di seluruh Indonesia.

Di bidang kesehatan, Aisyiah memiliki stikes, akademi bidan, akademi farmasi, akademi perawat, S1 keperawatan, dan lain-lain sebanyak 14, sedangkan amal usaha kesehatan ada 280 yang terdiri dari 15 rumah sakit umum dan sisanya adalah rumah sakit bersalin, rumah bersalin, BKIA, dan klinik. 113 panti asuhan, panti jompo, dan ada 5.503 kelompok Koperasi Bu Eka yang saat ini juga berhasil memproduksi satu sabun bubuk deterjen dengan nama Melling. Kenapa ini kami sampaikan? Bahwa semua amal usaha ini mencantumkan Muhammadiyah di dalam perizinannya sebagai badan hukum.

Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim, apakah amal usaha yang sedemikian banyaknya yang telah berhasil mencerdaskan jutaan bangsa Indonesia, harus bubar, tercerai-berai karena terganjal undang-undang?

Di bidang amal usaha kesehatan, mulai dirasakan sejak adanya Undang-Undang Perumhasakitan Nomor 44 Tahun 2009 yang mengharuskan izin mendirikan sarana kesehatan hanya oleh yayasan yang dalam hanya mengurus kesehatan, sehingga terjadi kebingungan di antara pengurus rumah sakit, RB (Rumah Bersalin), BKIA, dan klinik-klinik yang habis, atau hampir habis, atau yang akan mendirikan klinik atau rumah sakit baru karena perpanjangan izin ditolak, oleh karena pemiliknya bukan yayasan.

Sedangkan menjelang dilaksanakannya SJSN (Sistem Jaminan Sosial Nasional) di bidang kesehatan yang akan diberlakukan pada tanggal 1 Januari 2014, yang notabene tinggal enam bulan lagi, maka semua klinik harus mendaftar ulang untuk menjadi klinik pratama di dinas kesehatan. Dan Aisyiah yang paling merasakan dampaknya, karena sekitar 218 rumah bersalin, balkesmas, BKIA, dan klinik Aisyiah, harus diubah izinnya menjadi klinik pratama. Dan ini terganjal undang-undang.

Belum lagi 96 rumah sakit Aisyiah dan Muhammadiyah yang juga harus diurus ulang izinnya, menjadi rumah sakit rujukan. Sedangkan saat ini yang betul-betul habis izinnya adalah ada 23 rumah sakit Muhammadiyah dan Aisyiah.

Perlu diketahui, Yang Mulia Bapak Hakim bahwa dalam pengelolaan rumah sakit ada sekitar 34 izin, antara lain, izin ke Bapeten untuk penggunaan bahan nuklir, untuk radiology, izin farmasi, izin penggunaan boiler, izin listrik, izin petir, izin sumur artesis, izin ketenagakerjaan, izin pengelolaan limbah cair, padat, dan limbah bahan-bahan berbahaya, serta banyak sekali ... izin lift, dan sebagainya. Banyak sekali izin-izin yang di ... harus dilakukan oleh rumah sakit.

Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim, dan yang akan dimuliakan Allah, insya Allah, apabila ... apalagi ini adalah bulan puasa, dimana semua doa dari orang yang sedang berpuasa akan dikabulkan oleh Allah. Amin. Tolonglah kami, bantulah kami karena misi dari Muhammadiyah dan Aisyiah mendirikan rumah sakit, rumah bersalin, dan klinik adalah sebagai implementasi semangat Al Maun, yaitu semangat yang senantiasa peduli pada kaum dhuafa dan orang miskin.

Amal usaha yang didirikan adalah nirlaba, tetapi dikelola dengan baik, sehingga tidak boleh merugi. Dan laba yang diperoleh selama ini, tidak dibagikan kepada pengurus, tetapi kembali untuk kepentingan masyarakat luas dan pengembangan rumah sakit.

Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim, seandainya 218 klinik-klinik tidak mendapatkan izin sampai dengan diberlakukannya SJSN tanggal 1 Januari 2014 nanti, kita bisa membayangkan berapa ratus ribu masyarakat yang seharusnya dapat dilayani menjadi tidak dapat dilayani. Pemerintah seharusnya berterima kasih kepada Muhammadiyah dan Aisyiah karena tidak perlu mengeluarkan uang untuk mendirikan rumah sakit, untuk mendirikan klinik-klinik. Tidak perlu mengeluarkan uang untuk menggaji ribuan karyawan rumah sakit, tidak perlu mengeluarkan uang milyaran rupiah untuk memberi peralatan-peralatan canggih, obat-obatan, dan tidak perlu mengeluarkan uang untuk pengadaan ambulans dan lain-lain. Semua ini mandiri dan ini sudah berlaku sejak rumah sakit PKU yang pertama didirikan. Pada tahun 1923 di Jogjakarta.

Berapa juta rakyat Indonesia yang sudah tertolong? Berapa besar sumbangan Muhammadiyah untuk bangsa di bidang kesehatan untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian ibu, angka kematian bayi, angka kematian karena penyakit yang bisa ditanggulangi

dengan imunisasi? Ini tidak ternilai dengan uang dan Muhammadiyah Aisyiyah ikhlas melakukan semua ini karena sesuai dengan semangat dan filosofi Alquran surat Al Maun.

Muhammadiyah dan Aisyah tidak pernah minta imbalan apa pun dari Pemerintah dan sekarang setelah 100 tahun amal usaha kesehatan yang banyak berusaha pada republik ini terancam bubar dan bercerai-berai karena ada kekhilafan dalam satu kalimat dalam undang-undang yang berdampak besar. Yaitu suatu kalimat, *hanya*, h, a, n, y, a.

Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim dan insya Allah akan dimuliakan oleh Allah. Ke hadapan Bapak dan Ibu Majelis Hakim, kebijakan Bapak dan Ibu untuk mengabulkan *judicial review* ini kami yakin tidak hanya akan berdampak baik untuk Muhammadiyah dan Aisyiyah. Tapi juga kami yakin pada perkumpulan atau perserikatan lain yang berdasarkan keagamaan dan *charity*. Hanya ini yang bisa kami upayakan, semoga Yang Mulia Bapak dan Ibu Majelis Hakim dalam naungan bulan suci ramadhan akan dapat memutuskan dengan hati nurani yang bening, sebening malam lailatul qadar. Malam turunnya Al quran dan malam yang lebih baik dari 1000 bulan. Dimana malaikan turun ke bumi untuk menyelesaikan semua masalah, termasuk masalah *judicial review* ini.

Sebagaimana dikatakan di dalam surat al-qadr, "*Tanazzalul malaikatu warruhu fiha biidzni rabbihim min kulli amr.*" Pada malam itu turunlah malaikat-malaikan dan malaikat Jibril dengan izin Tuhannya untuk menyelesaikan semua masalah." Jakarta, 15 Juli 2013, 7 ramadhan 1434H. Wabillahitaufik Walhidayah, wassalamualaikum wr. wb.

14. KETUA: M. AKIL MOCHTAR

Walaikumsalam, Silakan duduk, Bu. Berikutnya Ahli dari Pemohon dahulu, Saudara Dr. Irman Putra Sidin saya persilakan. Sama juga waktunya mungkin singkat.

15. AHLI DARI PEMOHON: IRMAN PUTRA SIDIN

Terima kasih, Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim Mahkamah konstitusi. Kami akan membacakan keterangan Ahli. Kerusakan LP Tanjung Gusta beberapa waktu lalu sesungguhnya menjadi penting guna perenungan kehidupan konstitusional kita. Seperti yang kami khawatirkan bahwa semakin penuh penjara di suatu negara, tidak dapat diartikan bahwa semakin sukseslah negara menjalankan fungsinya atau semakin efektiflah hukum itu bekerja. Jikalau sebuah negara semakin penuh penghuni penjaranya, maka sesungguhnya semakin gagallah negara itu menjalankan fungsinya.

Oleh karenanya argumentasi bahwa pidana penjara memberikan efek jera dan setiap orang masuk penjara dinistakan, bahkan sebelum masuk penjara harus dipermalukan, sesungguhnya bentuk kemalasan negara memperbaiki warganya. Negara sesungguhnya mengambil jalan

pintas dengan mengapitalisasi amarah publik dengan mengatasnamakan penjara. Kemudian menggunakan instrumen penggunaan penjara untuk menghukum warganya.

Bisa dibayangkan orang yang sudah dijebloskan penjara, apa lagi kalau narapidana itu dihukum atas sebuah kejahatan yang tidak memenuhi unsur kejelasan dan kepastian konstitusional, maka kecenderungan bukan mencintai negaranya, bisa jadi semakin membenci negaranya. Jadi bisa dikalkulasi setiap hari berapa warga negara yang dicebloskan ke penjara, maka tanpa sadar negara sudah berinvestasi kebencian seorang warga kepada negaranya.

Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi. Tanjung Gusta adalah bahan perenungan bahwa penjara bukanlah solusi ampuh guna menyelesaikan persoalan. Bisa dibayangkan kalau warga negara biasa saja bisa meluapkan amarahnya terhadap penjara dengan membakarnya. Maka seandainya organisasi yang jauh lebih tua dari umur republik ini, kemudian harus diinapkan sebagai narapidana di Tanjung Gusta selama dua tahun karena menyelenggarakan amal ibadah seperti memberikan pelayanan kesehatan kepada umat atau warga Negara, maka bisa dibayangkan bukan pembakaran yang terjadi, tapi sendi kehidupan NKRI kita akan terancam.

Oleh karenanya tidak heran, organisasi sebesar Muhammadiyah yang hadir lebih dahulu dari NKRI, bahkan sudah memberi peringatan dalam permohonannya dalam kehadiran Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang siap memenjarakan pengurus Muhammadiyah bahwa kehadiran Undang-Undang Rumah Sakit ini dapat pula menjadi pintu masuk terjadinya disintegrasi bangsa, ancaman terhadap bhinneka tunggal ika, ancaman terhadap nilai kesatuan, prinsip permusyawaratan dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Oleh karenanya instrumen hukum pidana penjara sesungguhnya tidak boleh diobral oleh Negara. Persoalan-persoalan negara tidak harus selalu dikonstruksikan solusinya adalah penjara pidana.

Sekarang hampir semua undang-undang tidak afdal rasanya kalau undang-undang itu tidak mencantumkan sanksi pidana penjara. Inilah paradigma legislasi kita yang harus diubah karena tidak semua persoalan harus diselesaikan dengan pidana penjara. Menjadi lucu ada warga negara yang menjalankan fungsi membantu tugas negara, memberikan pelayanan rumah sakit yang tidak berorientasi profit hanya karena tidak memenuhi syarat administratif seperti izin, yang bersangkutan harus menjadi narapidana selama dua tahun. Dan bagi korporasi seperti Muhammadiyah, pengurusnya harus ramai-ramai pindah dari kawasan Cikini ke Cipinang, bahkan mungkin ke Tanjung Gusta.

Tentunya norma seperti ini tidak realistis dan *predictable*, apalagi kalau hanya bermodalkan kalimat heroik *equality before the law*, tentunya perumusan norma seperti ini adalah perumusan naif yang

justru membuat negara akan kehilangan proteksi konstitusionalnya terhadap warga atau kelompok warga negara.

Oleh karenanya sanksi pidana penjara akibat pelanggaran administratif sesungguhnya kehilangan basis konstitusionalnya karena kebebasan warga negara tidak bisa dicabut jikalau hanya karena menutupi kemalasan negara untuk memajukan kehidupan warga negaranya.

Sebagai catatan bahwa pranata sanksi administratif perlu dikembangkan dalam proses legislasi kita. Agar kerja penegakan hukum pidana tidak terlalu berat. Persoalan dalam ranah administratif cukup diselesaikan dalam ranah administrative. Perlu dikembangkan pranata-pranata sanksi hingga sanksi etis guna menyelesaikan persoalan kenegaraan.

Orang bekerja tanpa izin cukup diumumkan ke publik atau disegel bahwa status kegiatan ini tanpa izin. Jikalau kemudian orang itu tetap menjalankan kegiatannya tanpa izin, maka orang tersebut bisa saja dikenakan sanksi denda sebesar profit yang didapatkan dari kegiatannya tersebut.

Sekilas memang sanksi ini seperti ini agak lebih rumit, tapi itulah tugas negara untuk tidak bermalas-malasan karena logikanya lebih baik orang itu menjalankan kegiatan rumah sakit tanpa izin sambil negara membantu atau mengawasi kerjanya daripada negara ... negara membiayai makan dan tidurnya dalam penjara dalam dua tahun.

Oleh karenanya, sanksi pidana penjara yang diancamkan oleh Undang-Undang Rumah Sakit hanya karena masalah administratif sesungguhnya bertentangan dengan konstitusi bahwa negara melindungi segenap bangsa, dan seluruh tumpah darah, serta memajukan kesejahteraan umum. Apalagi rumah sakit itu sesungguhnya negara mendapatkan bantuan dalam menjalankan fungsinya untuk memajukan kesejahteraan umum.

Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi. Bahwa perkembangan rumah sakit disadari memang semakin hari butuh sentuhan desain dan rekayasa negara untuk melindungi hak konstitusional warga negara akan pelayanan kesehatan. Dalam zaman yang terus berkembang, rumah sakit menjadi penting berjalan dengan manajemen yang handal, efektif, dan akuntabel. Rumah sakit memang harus berdaya guna dan berhasil guna dalam mencapai tujuannya karenanya harus dikelola secara profesional untuk optimalisasi penggunaan sumber dana dan sumber dayanya.

Oleh karenanya negara dapat mendesain penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan perubahan paradigma pengelolaan rumah sakit membutuhkan bentuk hukum rumah sakit. Khususnya pada rumah sakit swasta yang berbentuk badan hukum, dikelola secara profesional dan berfokus hanya pada kegiatan usaha perumahsakitannya. Hal ini bisa dipahami mengandung arti melakukan penerapan prinsip-prinsip pengelolaan perusahaan yang baik dan prinsip-prinsip pengelolaan klinik yang baik.

Oleh karenanya betul kita berharap negara mampu menghadirkan rumah sakit tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan semata, tetapi harus mampu memberikan peningkatan derajat kesehatan dengan tetap memperhatikan perlindungan keselamatan pasien.

Sekarang mungkin akan dijumpai keluhan bahwa rumah sakit mirip seperti bengkel, hanya persoalan busi kendaraan yang longgar dan sedikit perlu pembersihan, namun bengkel mengatakan harus turun mesin yang berakibat kendaraan yang seharusnya sehat, seolah dibuat sakit dan akan memakan biaya yang tidak tergolong murah.

Begitu pula fenomena rumah sakit di beberapa sudut, mungkin bisa dijumpai keluhan. Suami yang sakit, malah istrinya yang meninggal setelah mendengar biaya yang harus ditanggung akibat suaminya yang mungkin hanya demam ringan, terpaksa harus diinapkan di rumah sakit yang kemudian memakan biaya yang tidak murah akibat penggunaan teknologi yang berbiaya mahal.

Orang miskin sakit bukannya meninggal karena sakitnya, namun sekeluarga meninggal karena biayanya. Begitu pula orang kaya yang sakit, bukannya sehat, namun malah hidupnya bisa jatuh miskin akibat biaya rumah sakit yang muncul tak rasional.

Oleh karenanya ide rumah sakit harus profesional tentunya ide yang baik. Rumah sakit yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakit, tentunya harapannya agar pengelolaannya dilaksanakan sesuai dengan tujuan pelayanan kesehatan dengan menerapkan manajemen rasional, profesional, transparan, dan akuntabel. Bahwa ide pembentukan badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahan ... di bidang perumahsakit, bagi rumah sakit swasta dimaksudkan agar semua keuntungan yang dihasilkan oleh rumah sakit harus dikembalikan ke rumah sakit untuk membiayai kegiatan operasional seperti membayar gaji pegawai, membeli obat, membeli alat kesehatan habis pakai, dan peralatan kesehatan lainnya.

Keuntungan yang dihasilkan dari pelayanan kesehatan tersebut tidak digunakan untuk kegiatan operasional yayasan yang menjadi induknya yang tidak ada hubungannya dengan pelayanan kesehatan. Bahwa pengaturan mengenai bentuk badan hukum di bidang perumahsakit bertujuan agar tercipta suatu tatanan hukum yang dapat mengarahkan semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit, memberikan perlindungan kepada pasien, masyarakat, dan sumber daya manusia di rumah sakit, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, serta terdapatnya kepastian hukum dan perlindungan hukum baik bagi pemberi pelayanan maupun bagi masyarakat sebagai penerima pelayanan.

Tentunya spirit undang-undang ini sulit dipungkiri sebagai sebuah spirit yang benar sehingga melahirkan ketentuan Pasal 7 ayat (4) Undang-Undang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa rumah sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di

bidang perumasakitan. Yang kemudian dilanjutkan dalam Pasal 17 Undang-Undang Rumah Sakit menyatakan, "Rumah sakit yang tidak memenuhi persyaratan tidak diberikan izin mendirikan, dicabut, atau tidak diperpanjang izin operasional rumah sakit."

Oleh karenanya keberadaan norma ini ditopang dengan basis spirit konstitusional yang sulit dinilai keliru. Namun, sebuah norma kebijakan atau politik hukum legislasi dalam realitasnya tidak cukup hanya bermodalkan spirit yang benar guna penegakkan konstitusi.

Pada kenyataannya kehidupan NKRI yang begitu beragam dan semakin kompleks menuntut konstitusi tidak hanya bisa hidup dengan sipiritnya saja, namun juga tidak bisa menghindari dari realitas atau kearifan konstitusional. Sebuah norma yang hadir dengan mengesampingkan realitas atau kearifan konstitusional sesungguhnya inkonstitusional meski memiliki spirit yang sulit diragukan keberadaannya. Hal ini sudah menjadi realitas dalam perjalanan konstitusi kita selama ini.

Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi, kita tidak memungkiri bahwa pemilihan kepala daerah secara langsung oleh rakyat adalah sebuah ketentuan yang terbangun dari spirit yang benar bahwa agar rakyat bisa langsung menentukan pilihannya sendiri. Namun faktanya negara mengakui dan menghormati keistimewaan suatu daerah, seperti Pasal 18B UUD 1945.

Suatu daerah ditetapkan sebagai daerah istimewa jika keistimewaan daerah tersebut terakit dengan hak asal-usul dan kesejarahan daerah tersebut sejak sebelum lahirnya NKRI, sedangkan suatu daerah ditetapkan sebagai daerah khusus jika kekhususan itu terkait dengan kenyataan dan kebutuhan politik yang karena posisi dan keadaannya mengharuskan suatu daerah diberikan status khusus yang tidak bisa disamakan dengan daerah lainnya. Jenis dan ruang lingkup kekhususan dan keistimewaan daerah khusus serta daerah istimewa yang ditetapkan dalam undang-undang sangat terkait dengan hak asal-usul yang melekat pada daerah yang telah diakui dan tetap hidup dan b, latar belakang pembentukan dan kebutuhan nyata diperlukan kekhususan atau keistimewaan dari daerah yang bersangkutan sebagai bagian dari NKRI. Dengan memperhatikan dua kriteria tersebut, hak asal-usul dan sejarah adalah hak yang harus tetap diakui, dijamin, dan tidak dapat diabaikan dalam menetapkan jenis dan ruang lingkup keistimewaan suatu daerah dalam undang-undang, Putusan MK Nomor 81/PUU-VIII/2010.

Akibat konstruksi keistimewaan inilah sehingga pemilihan kepala daerah langsung di seluruh Indonesia tidak harus diberlakukan bagi daerah yang tergolong istimewa seperti Yogyakarta yang memilih model penetapan atas sultan yang bertahta. Bagaimana pun keberadaan Yogyakarta dalam sejarah NKRI juga tidak bisa lepas akan perannya dalam pembentukan NKRI, sehingga ketentuan pilkada tidak bisa diberlakukan secara sama di seluruh Indonesia karena daerah yang tergolong istimewa sudah memiliki caranya sendiri yang sudah berlangsung sejak sebelum kemerdekaan. Begitu pula bahwa banyak

ketentuan legislasi yang berlaku di seluruh Indonesia namun tidak berlaku bagi daerah yang tergolong memiliki sifat kekhususan seperti Nanggroe Aceh, DKI Jakarta, hingga Papua. Contoh lain seperti diketahui, "Asas pemilu bersifat langsung, umum, bebas, dan rahasia," Pasal 22E Undang-Undang Dasar 1945. Namun karena konstitusi kita menyebutkan bahwa negara mengakui dan menghormati kesatuan-kesatuan masyarakat hukum adat beserta hak-hak tradisionalnya sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip negara kesatuan, maka asas-asas luber yang juga memiliki spirit yang benar "harus" dikesampingkan oleh kearifan konstitusional.

Negara saat ini mengakui kelompok masyarakat adat di Papua yang menggunakan sistem noken dalam menentukan kepala daerah secara adat berdasarkan kesepakatan tanpa pencoblosan surat suara. Sistem ini berjalan secara turun-temurun di masyarakat adat Papua. Penguatan pemberian suara masyarakat biasanya melalui upacara adat bakar batu dan makan bersama. Kenyataan inilah kemudian membuat spirit luber dalam pemilu pun harus "mundur" karena masyarakat adat harus diakui keberadaannya oleh negara.

Oleh karenanya tidak semua spirit yang benar yang disusun oleh negara bisa diterapkan secara sama karena ada pranata tertentu, seperti daerah yang tergolong istimewa atau kelompok masyarakat adat harus diakui keberadaannya akan praktik dan kegiatannya yang sudah lama berlangsung sebelum NKRI ini terbentuk. Praktik kegiatan yang sudah lama berlangsung ini sesungguhnya memiliki spirit yang sama mulianya dengan politik hukum legislasi itu. Namun prosedur, cara, atau kegiatan yang ditempuhnya selama ini secara turun-temurun sejak kelahirannya sudah seperti itu dan tidak menimbulkan masalah signifikan yang bisa dianggap menentang secara diametral dengan spirit undang-undang atau konstitusi itu sendiri.

Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi, dalam sejarah konstitusi bukan hanya daerah yang berperan dalam pembentukan negara ini sehingga dikenal istilah keistimewaan atau kelompok masyarakat adat yang kemudian negara pun mengakui keberadaannya termasuk kegiatannya yang tidak bisa dianulir oleh negara hanya karena kompleksitas perkembangan negara yang semakin modern. Kenyataannya organisasi masyarakat perkumpulan yayasan perserikatan juga tidak bisa dipungkiri sumbangsih dan perannya dalam pendirian NKRI.

Jauh sebelum NKRI terbentuk organisasi seperti Muhammadiyah sudah menjalankan fungsi yang seharusnya dijalankan oleh sebuah negara seperti menjalankan berbagai amal usaha menolong kesengsaraan umum dalam bidang pendidikan, ekonomi, sosial kesehatan, atau kegiatan sosial lainnya.

Oleh karenanya jikalau Pasal 18B ayat (1) UUD 1945 yang menyatakan, "Negara mengakui dan menghormati satuan pemerintahan daerah yang bersifat khusus atau bersifat istimewa," maka konstitusi *via* Mahkamah Konstitusi bisa menetapkan bahwa negara juga mengakui dan menghormati keberadaan sebuah organisasi

perserikatan perkumpulan yang tergolong istimewa yang telah menjalankan praktik kegiatan organisasinya yang sudah berlangsung sebelum NKRI ini terbentuk.

Penetapan ini bisa dikawinkan dengan ketentuan Pasal 28C ayat (2) UUD 1945 bahwa setiap orang berhak untuk memajukan dirinya dalam memperjuangkan haknya secara kolektif untuk membangun masyarakat bangsa dan negaranya.

Oleh karenanya perserikatan Muhammadiyah yang lahir sejak 1912 telah berhimpun memajukan dirinya dalam memperjuangkan haknya secara kolektif untuk membangun masyarakat, bangsa, dan negaranya. Muhammadiyah telah melakukan kegiatannya, amal usahanya sebelum kemerdekaan, dan hingga saat ini masih berlangsung dengan berbagai macam pengembangannya sesungguhnya adalah organisasi yang menurut konstitusi tergolong istimewa.

Keistimewaan ini sama statusnya dengan Yogyakarta yang merupakan daerah istimewa atau kelompok masyarakat adat yang harus diakui dan dihormati oleh negara. Sebenarnya jalan menuju pengakuan keistimewaan organisasi seperti ini sudah dirintis oleh DPR dan presiden melalui undang-undang ormas yang disahkan beberapa waktu lalu. Dalam penjelasan Undang-Undang Ormas itu ditegaskan, disebutkan bahwa dalam sejarah perjuangan kemerdekaan negara republik Indonesia, ormas merupakan wadah utama dalam pergerakan kemerdekaan, di antaranya Muhammadiyah, yang didirikan sebelum kemerdekaan republik Indonesia. Peran dan rekam jejak ormas yang telah berjuang secara ikhlas dan sukarela tersebut mengandung nilai sejarah dan merupakan aset bangsa yang sangat penting bagi perjalanan bangsa dan negara.

Oleh karenanya dengan dasar inilah maka Undang-Undang Dasar 1945 *via* Mahkamah Konstitusi sesungguhnya bisa memberikan pengakuan atau kelembagaan konstitusional, tidak hanya kepada daerah yang memiliki keistimewaan atau satuan masyarakat hukum adat, tetapi mengakui dan menghormati keberadaan sebuah organisasi itu istimewa sepanjang bisa dibuktikan telah hadir sejak sebelum kemerdekaan, dan melakukan kegiatan amal usahanya, dan hingga kini masih eksis dengan syarat selama kegiatan tersebut tidak bisa dibuktikan bertentangan secara diametral dengan spirit konstitusi. Namun sebagai catatan, organisasi yang istimewa seperti Muhammadiyah, seperti ini juga harus lebih percaya diri, tidak mudah terseret atau ditunggangi isu-isu hanya karena isu tersebut menguras persepsi publik akan heroisme perlawanan terhadap negara. Di sinilah kebesaran organisasi istimewa itu yang harus bisa menjaga kewibawaannya akibat pengakuan status keistimewaan organisasi itu oleh Undang-Undang Dasar 1945.

Oleh karenanya, keistimewaan seperti ini sesungguhnya sudah menjadi hukum konstitusi bahwa tidak selamanya undang-undang itu pemberlakuannya secara sama seluruh komponen dengan hanya berbekal jargon *equality before the law*. Namun ada realitas konstitusi

yang sesungguhnya terbangun dari pondasi kearifan alias kenegarawanan yang tak mungkin terabaikan. Dengan bahasa mudahnya, masyarakat adat saja dengan praktik nokennya negara mengakuinya, apalagi amal usaha rumah sakit yang notabene berspirit sama dengan undang-undang rumah sakit dan tidak berspirit profit yang telah lama dijalankan oleh organisasi seperti Muhammadiyah yang benihnya ada ... sudah ada sebelum NKRI.

Jikalau pun terdapat kekurangan dalam kegiatannya, maka tugas Pemerintahlah yang harus membantu peningkatan kualitas tersebut. Bukan malah negara yang menebar ancaman atas nama undang-undang karena hampir pasti organisasi ini tidak akan muncul ketakutan setitik pun akan ancaman itu.

Oleh karenanya norma Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Rumah Sakit akan inkonstitusional sepanjang tidak dimaknai bahwa rumah sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumhaskitan, kecuali terhadap rumah sakit yang didirikan oleh organisasi masyarakat perkumpulan, perserikatan yang telah melakukan kegiatan amal usaha sebelum masa kemerdekaan seperti Muhammadiyah ini.

Sekian, Yang Mulia. Wassalamualaikum wr. wb.

16. KETUA: M. AKIL MOCHTAR

Ya, sebelum mendengar Ahli yang kedua, yang tidur, walaupun ibadah supaya enggak tidur. Tolong dibangunkan, suruh cuci muka dulu di belakang. Ya karena dilarang tidur di ruang sidang.

Ahli dari Pemerintah, silakan. Dr. Eddi Junaidi.

17. AHLI DARI PEMERINTAH: EDDI JUNAIDI

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

Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia. Dengan ini saya akan menyampaikan pendapat saya sebagai Ahli yang mewakili organisasi perumhaskitan Indonesia, yaitu Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia disingkat PERSI yang ditunjuk oleh Pemerintah pada sidang permohonan Pengujian Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 dalam Perkara Nomor 38/PUU-XI/2013.

Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi. Saya kemukakan pendapat saya di sini adalah sesuai dengan pengalaman saya sebagai Direktur Rumah Sakit Swasta Tahun 2005 sampai dengan 2007 di bawah yayasan yang membidangi berbagai bidang usaha menyerupai Pemohon, dalam hal ini dan dari sudut pandang saya dari organisasi PERSI.

Yang Mulia Ketua dan Anggota Hakim Mahkamah Konstitusi. Saya jelaskan sedikit tentang PERSI (Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh

Indonesia) adalah organisasi yang menghimpun dan mewakili rumah sakit ... rumah-rumah sakit di Indonesia. Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan merupakan unit sosial ekonomi harus mengutamakan kemanusiaan dan mendahulukan fungsi sosialnya. Untuk mencapai pelayanan kesehatan yang baik, bermutu, profesional dan diterima pasien merupakan tujuan utama pelayanan rumah sakit, sehingga perlu insan-insan perumahsakitannya yang handal dimana mereka terlibat dalam kegiatan penyelenggaraan dan pengelolaan rumah sakit. Namun hal ini banyak mendapat kesulitan, padahal rumah sakitnya sudah mengikuti kaidah-kaidah peraturan perundangan yang berlaku, sehingga masih sering terdengar ketidakpuasan pasien akan pelayanan kesehatan yang mereka terima.

Yang Mulia Ketua dan Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi. Pelayanan kesehatan dewasa ini jauh lebih kompleks dibandingkan dengan beberapa dasawarsa sebelumnya. Beberapa faktor yang mendorong kompleksitas pelayanan kesehatan pada masa kini antara lain.

1. Semakin kuat tuntutan pasien atau masyarakat akan pelayanan masyarakat bermutu, efektif, dan efisien.
2. Standar pelayanan kesehatan harus sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran.
3. Latar belakang pasien amat beragam, atau tingkat pendidikan, ekonomi, sosial, dan budaya, dan
4. pelayanan kesehatan melibatkan berbagai disiplin dan institusi.

Pada prinsipnya, sebelum era globalisasi saat ini, paling sedikit ada tiga bentuk kelompok masyarakat yang mempunyai kepentingan atas rumah sakit adalah:

1. Anggota dewan penyantun.
2. Manajemen rumah sakit.
3. Tenaga medis, perawat, tenaga kesehatan lainnya.

Ketiga kelompok ini disebut dengan triad atau tri tunggal. Hubungan kerja antara ketiga kelompok ini lebih merupakan pembagian kekuasaan daripada pembagian kerja karena masing-masing kelompok berfungsi secara *independent*. Pembagian kekuasaan ini, untuk saat ini masih berlaku bagi rumah sakit nirlaba di bawah yayasan.

Gelombang globalisasi telah menciptakan tantangan bagi rumah sakit yang semakin besar, yaitu kompetensi ... kompetisi yang semakin ketat, dan pelanggan yang semakin selektif, dan berpengetahuan. Tantangan seperti ini menghadapkan para pelaku pelayanan rumah sakit, baik Pemerintah maupun swasta berada pada dua pilihan, yaitu masuk dalam arena kompetisi dengan melakukan perubahan dan perbaikan atau keluar arena kompetisi tanpa dibebani perubahan dan perbaikan.

Rumah sakit sebagai unit pelaksana pelayanan kesehatan harus memberikan rasa aman dan nyaman kepada pengguna jasa pelayanan. Karena pelayanan yang berkualitas sangat diharapkan oleh para pengguna jasa pelayanan rumah sakit.

Peningkatan kualitas pelayanan adalah salah satu isu yang sangat ... dalam manajemen, baik Pemerintah maupun sektor swasta terjadi karena di satu sisi tuntutan masyarakat terhadap perbaikan pelayanan dari tahun ke tahun menjadi semakin besar. Sedangkan, di sisi praktik penyelenggaraan pelayanan tidak mengalami perbaikan yang berarti. Sehingga, rumah sakit mengalami perubahan dari organisasi normatif atau organisasi sosial ke arah organisasi utilitarian atau organisasi sosial ekonomi. Namun, fungsi sosial adalah fungsi yang tetap melekat pada institusi rumah sakit apa pun bentuk orientasi dan pola kepemilikannya. Perubahan ini terjadi akibat pelayanan rumah sakit dituntut untuk lebih memfokuskan pada kebutuhan pelanggan sejalan dengan meningkatnya tuntutan masyarakat akan pelayanan yang lebih baik dan perkembangan teknologi. Penyelenggaraan kegiatan pelayanan di rumah sakit juga tidak terlepas dari risiko dari yang ringan sampai berat dan fatal kehilangan nyawa.

Yang Mulia Ketua, Anggota Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi. Konsekuensi dari hal-hal tersebut mengharuskan organisasi rumah sakit menerapkan konsep organisasi dan manajemen yang sangat mengutamakan tingkat akurasi, dan ketelitian, serta kehati-hatian yang tinggi. Demikian pun dengan tingkat kedisiplinan yang ketat.

Selain itu, karena erat kaitannya dengan manusia, maka nilai-nilai kehidupan serta hak asasi manusia merupakan faktor yang tidak dapat ditawar. Oleh karena menyangkut manusia, maka seluruh aspek-aspek humanisme seperti sosial, etika, dan profesionalisme merupakan landasan utama pada penyelenggaraan rumah sakit. Hal ini tidak berbeda dengan yang ada pada Pasal 2 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Masyarakat yang dilayani adalah orang sakit. Konsep inti penyelenggaraan pelayanan rumah sakit adalah mengobati atau merawat pasien yang datang untuk meminta bantuan pengobatan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatannya, baik secara rutin maupun yang bersifat *emergency*. Menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan tercantum dalam penjelasan Pasal 4 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Manajemen strategis diperlukan agar pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien untuk keberlangsungan dari rumah sakit tersebut, sehingga terhindar dari kerugian, baik dari kepemilikan maupun untuk pelayanan bagi pasien.

Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi. Dari penjelasan kami di atas, maka sebuah rumah sakit sebaiknya memiliki badan hukum tersendiri khusus di bidang perumahsakit. Sesuai dengan Pasal 7 ayat (4) dengan penjelasannya, "Kegiatan usaha yang bergerak di bidang perumahsakit dimaksudkan untuk melindungi usaha rumah sakit agar terhindar dari risiko akibat kegiatan usaha lain yang dimiliki oleh badan hukum pemilik rumah sakit."

Di samping tujuan di atas, menurut kami, dengan tujuan dari Undang-Undang Rumah Sakit ini seperti pada Pasal 3 huruf d,

“...memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.” Sebagai contoh, pasien ingin diperlakukan dari pelayanan rumah sakit yang baik dan memenuhi standar pelayanan medis. Pada saat ada hal yang dirasakan oleh pasien terhadap pelayanan yang kurang memuaskan, maka pasien akan mempertanyakan kepada pihak rumah sakit. Dan jika terjadi suatu tuntutan kepada rumah sakit sehingga harus ada kejelasan, siapa dan apa bentuk dari subjek hukum yang dimiliki oleh rumah sakit? Hal ini juga untuk mempermudah dalam hal pasien mendapatkan kepastian secara hukum dari rumah sakit.

Hal lain lagi, jika rumah sakit pada saat tertentu mengalami kerugian akibat rumah sakit yang dikelola berdasarkan prinsip nirlaba, akan mempengaruhi kegiatan lain di luar rumah sakit. Begitu juga sebaliknya, apabila rumah sakit menguntungkan dimana rumah sakit dijalankan dengan pola bisnis yang menguntungkan, dikhawatirkan hasil keuntungan tidak langsung dapat dipergunakan kembali oleh rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien.

Sebagai contoh, pengadaan barang habis pakai, pengadaan peralatan untuk teknologi modern sesuai dengan perkembangannya, pendidikan atau pelatihan untuk tenaga yang bekerja pada rumah sakit tidak langsung dapat dirasakan, sehingga memperlambat lajunya perkembangan rumah sakit itu sendiri. Sehingga tidak dapat bersaing dengan rumah sakit yang memang badan hukumnya mengkhususkan untuk badan hukum perumahsakit.

Hal ini banyak dialami oleh rumah sakit yang bersifat nirlaba dan jumlah ... dan juga rumah sakit di bawah badan hukum yang tidak mengkhususkan badan hukum perumahsakit. Sehingga berakibat kepada pelayanan masyarakat. Sesuai dengan semangat dalam Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 28H ayat (1) yang menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan menurut pendapat kami, bukan hanya sekedar pelayanan kesehatan, tetapi pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kaidah-kaidah dari pelayanan kesehatan yang modern.

Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi, demikian yang dapat kami sampaikan dalam hal pendapat kami sebagai Ahli yang ditunjuk oleh Pemerintah dan terima kasih. Wassalamualaikum wr. wb.

18. KETUA: M. AKIL MOCHTAR

Saudara Pemohon, ada hal yang mau didalami atau cukup?

19. KUASA HUKUM PEMOHON: SYAIFUL BAHRI

Ada satu, Yang Mulia. Kepada Ahli dari Pemerintah bahwa Persi sebagai suatu organisasi di mana seluruh Rumah Sakit Muhammadiyah adalah menjadi anggotanya. Pernyataan Saudara Ahli adalah apakah itu sebagai pernyataan versi pribadi, organisasi, ataukah sebagai Ahli?

Yang berikutnya pertanyaan adalah apakah Ahli dapat membuktikan, meyakinkan kepada kami ada satu relevansi dari profesionalitas terhadap badan hukum khusus yang bergerak di bidang perumahasakitan itu? Itu memberikan jaminan bahwa pelayanan rumah sakit adalah paripurna. Itu pertanyaan yang kedua.

20. KETUA: M. AKIL MOCHTAR

Yang ketiga?

21. KUASA HUKUM PEMOHON: SYAIFUL BAHRI

Yang ketiga sekarang, apakah kualitas pelayanan rumah sakit di tentukan oleh status badan hukum rumah sakit tersebut?

Yang keempat, apakah terdapat jaminan bahwa status badan hukum yang hanya bergerak di bidang perumahasakitan akan meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit? Demikian, terima kasih.

22. KETUA: M. AKIL MOCHTAR

Silakan dijawab Saudara Ahli dari Pemerintah. Atau Pemerintah ada pertanyaan? Ada? Ya, silakan dahulu, ditampung dahulu, nanti sekaligus dijawab.

23. PEMERINTAH: TUTI RIANINGRUM

Terima kasih, Yang Mulia. Pertanyaan kami tujukan kepada Ahli dari Pemohon. Yang pertama, saya ingin meminta penegasan kembali, kalau mungkin tadi saya ... dari uraian tadi dari Ahli bahwa tadi dinyatakan bahwa sebetulnya Ahli sependapat dengan Pasal 7 ayat (4) itu hanya saja ... apa namanya ... yang ... untuk yang sanksi pidana saja yang Ahli ... menurut Ahli adalah keberatan, yang pertama.

Kemudian yang kedua bahwa tadi dikatakan di petitum pada bagian terakhir dikatakan bahwa Pasal 7 ayat (4) ini akan konstitusional bersyarat kecuali dinyatakan bahwa apa yang ... apa ... rumah sakit yang ... yang didirikan oleh badan hukum yang berbentuk perserikatan atau pun perkumpulan yang didirikan sebelum kemerdekaan, maka harus dianggap konstitusional? Nah, pertanyaan kami kaitannya pernyataan tersebut dengan apakah artinya kalau yang didirikan setelah kemerdekaan, artinya tidak konstitusional? Pertanyaan kami, bagaimana itu kaitannya dengan diskriminatif? Pengertian dari diskriminatif? Terima kasih, Yang Mulia.

24. KETUA: M. AKIL MOCHTAR

Ya, silakan dijawab oleh Ahli. Yang pertama Ahli dari Pemerintah silakan.

25. AHLI DARI PEMERINTAH: EDDI JUNAIDI

Terima kasih, Hakim Ketua. Pertama adalah pernyataan ini adalah pernyataan pribadi saya atau pernyataan dari PERSI. Saya sudah mengkoordinasikan dengan Ketua PERSI dan ini sudah disepakati oleh Ketua PERSI. Jadi pernyataan ini pernyataan bersama antara Ahli dan PERSI. Jadi sudah disepakati karena saya membawa nama Persi.

Yang kedua, saya tadi mohon maaf karena saya tidak mencatat karena tinta saya habis. Jadi tolong diulang yang kedua, yang ketiga, keempat tadi.

26. KUASA HUKUM PEMOHON: SYAIFUL BAHRI

Apakah relevansi.

27. KETUA: M. AKIL MOCHTAR

Jangan diulangi, singkat sajalah.

28. KUASA HUKUM PEMOHON: SYAIFUL BAHRI

Apakah hubungannya profesionalitas terhadap badan hukum khusus yang bergerak di bidang perumahsakitannya itu? Kemudian pertanyaannya berkaitan dengan Nomor 2, apakah kualitas pelayanan rumah sakit ditentukan oleh status badan hukum rumah sakit tersebut? Kaitan dengan selanjutnya adalah apakah terdapat jaminan bahwa status badan hukum yang hanya bergerak di bidang rumah sakit akan meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit? Terima kasih.

29. KETUA: M. AKIL MOCHTAR

Ya, sudah dicatat kan?

30. AHLI DARI PEMERINTAH: EDDI JUNAIDI

Sudah, Pak.

31. KETUA: M. AKIL MOCHTAR

Ya, kalau belum nanti diulang lagi pertanyaannya. Sekarang dijawab!

32. AHLI DARI PEMERINTAH: EDDI JUNAIDI

Baik, Yang Mulia. Saya jawab pertanyaan. Yang kedua adalah apakah hubungan profesionalisme dengan kegiatan rumah sakit itu dengan badan hukumnya? Ini sangat erat hubungannya karena sesuatu yang akan diputuskan dalam kebijakan rumah sakit, ini tidak membawa

perjalanan yang cukup panjang karena seperti yang saya katakan bahwa di dalam perumhaskitan itu, itu ada kepemilikan, ada manajemen. Nah, di dalam kepemilikan, kalau dikepemilikan badan hukum langsung dia dapat memutuskan segera apa yang dilaksanakan kegiatan-kegiatan dalam perumhaskitan tersebut. Karena memang dikhususkan untuk masalah perumhaskitan.

Nah, ini menyangkut kepada pelayanan kepada pasien. Karena yang saya katakan tadi bahwa yang ditangani oleh rumah sakit adalah pasien, orang sakit, dan dalam keadaan rutin maupun dalam keadaan emergensi. Ini memerlukan suatu keputusan, kebijakan yang sewaktu-waktu harus segera diputuskan. Baik oleh manajemen maupun oleh pemilik rumah sakit. Ini saya kira ini jawaban yang merangkum dari ketiga jawabannya.

33. KETUA: M. AKIL MOCHTAR

Oke, cukup ya?

34. AHLI DARI PEMERINTAH: EDDI JUNAIDI

Cukup.

35. KETUA: M. AKIL MOCHTAR

Saudara Ahli dari Pemohon silakan dijawab.

36. AHLI DARI PEMOHON: IRMAN PUTRA SIDIN

Saya berusaha tidak mengulang yang sudah saya jelaskan, Yang Mulia. Tapi saya mengomentari tentang diskriminatif saja tadi saya ke sini itu dipepet dengan mobil Menteri, enggak tahu mobil Menteri Kesehatan mungkin. Itu ada *forider* di depannya di situ. Apakah kemudian serta merta mengatakan itu diskriminatif? Kan tidak? Seperti itu. Jadi, tadi saya sudah gambarkan semua tentang proses bernegara ini, saya kira itu.

37. KETUA: M. AKIL MOCHTAR

Cukup ya? Saya kira semuanya sudah jelas masing-masing dengan penjelasannya, ya. Jadi memang tidak harus sepakat. Saudara Pemohon sudah habis ya Ahli dan saksi, Pemerintah juga? Cukup.

Lalu, untuk Pemohon bukti P-4 nya Undang-Undang nya tidak lengkap ya. Tolong dilengkapi lah, enggak mahal saya kira hanya fotokopi saja kan supaya ... kan yang lain-lain enggak ada biayanya, sama seperti Rumah Sakit Muhammadiyah juga. Biayanya kan enggak ada. Jadi, buktinya P-4 nya tolong dilengkapi undang-undangnya secara komplit.

Nah, untuk itu kepada Pemohon, Pemerintah diberi kesempatan untuk menyampaikan kesimpulan dalam perkara ini selambat-lambatnya atau paling lambat tanggal 22 Juli 2013, jam 14.00 WIB ya. Saya ulangi, tanggal 22 Juli 2013, jam 14.00 WIB. Dan kesimpulan ini diserahkan ke Kepaniteraan, tidak lagi di persidangan. Dengan demikian, sidang dalam Perkara Nomor 38/PUU-XI/2013 ini saya nyatakan selesai dan sidang ditutup.

KETUK PALU 3X

SIDANG DITUTUP PUKUL 15.04 WIB

Jakarta, 16 Juli 2013
Kepala Sub Bagian Risalah,

t.t.d

Rudy Heryanto
NIP. 19730601 200604 1 004