



**MAHKAMAH KONSTITUSI
REPUBLIK INDONESIA**

**IKHTISAR PUTUSAN
PERKARA NOMOR 4/PUU-V/2007**

TENTANG

**PEMBATASAN JUMLAH TEMPAT PRAKTIK DAN ANCAMAN
PIDANA BAGI DOKTER**

- Pemohon** : 1. dr. Anny Isfandyarie Sarwono, Sp.An., S.H. (Pemohon I);
2. dr. Pranawa Sp.PD. (Pemohon II); 3. Prof. Dr. R.M. Padmo Santjojo (Pemohon III); 4. dr. Bambang Tutuko (Pemohon IV); 5. dr. Chamim (Pemohon V); 6. dr. Rama Tjandra SpOG (Pemohon VI); 7. H. Chanada Achسانی, S.H. (Pemohon VII).
- Jenis Perkara** : Pengujian Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran terhadap Undang-Undang Dasar 1945.
- Pokok Perkara** : Pasal 37 ayat (2), Pasal 75 ayat (1), Pasal 76, Pasal 79 huruf a, dan Pasal 79 huruf c Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengenai ketentuan tentang pembatasan tempat praktik kedokteran maksimal tiga tempat bertentangan dengan Pasal 28C ayat (1), Pasal 28C ayat (2), Pasal 28D ayat (1), Pasal 28G ayat (1), Pasal 28H ayat (1), dan Pasal 28H ayat (2) UUD 1945 menyangkut hak untuk memperoleh kepastian hukum dan terbebas dari rasa cemas dan ketakutan dalam menjalankan praktik kedokteran, hak untuk melakukan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, serta hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari profesi kedokteran.
- Amar Putusan** : Menyatakan permohonan para Pemohon dikabulkan untuk sebagian.
- Tanggal Putusan** : Selasa, 19 Juni 2007.
- Ikhtisar Putusan** :

Para Pemohon perkara Nomor 4/PUU-V/2007 yakni dr. Anny Isfandyarie Sarwono, Sp.An., S.H. (Pemohon I), dr. Pranawa Sp.PD (Pemohon II), Prof. Dr. R.M. Padmo Santjojo (Pemohon III), dr. Bambang Tutuko (Pemohon IV), dr. Chamim (Pemohon

V), dan dr. Rama Tjandra Sp. OG (Pemohon VI). Pemohon I sampai dengan VI adalah perorangan warga negara Indonesia yang berprofesi sebagai dokter spesialis, sedangkan Pemohon VII adalah perorangan warga negara Indonesia yang merupakan pasien penderita hipertensi. Para Pemohon mengajukan permohonan pengujian Pasal 37 ayat (2), Pasal 75 ayat (1), Pasal 76, Pasal 79 huruf a, dan Pasal 79 huruf c Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut "UU Praktik Kedokteran") yang bertentangan dengan Pasal 28C ayat (1), Pasal 28C ayat (2), Pasal 28D ayat (1), Pasal 28G ayat (1), Pasal 28H ayat (1), Pasal 28H ayat (2) UUD 1945.

Para Pemohon mendalilkan bahwa dibatasinya tempat praktik kedokteran maksimal 3 (tiga) tempat, sebagaimana diatur Pasal 37 ayat (2) dan Pasal 76 UU Praktik Kedokteran menyebabkan tereduksinya ruang gerak profesi kedokteran untuk melakukan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan menimbulkan beban moral pada diri para Pemohon karena bertentangan dengan sumpah dokter (Sumpah Hipokrates) yang menegaskan adanya *noblesse oblige* profesi dokter. Dengan adanya pembatasan tempat praktik kedokteran, yang disertai sanksi berupa ancaman pidana tiga tahun penjara atau denda maksimal seratus juta rupiah, para Pemohon tidak mungkin lagi melayani pasien di luar tiga tempat praktik yang diijinkan oleh Dinas Kesehatan setempat.

Selain itu, kerugian konstitusional lain yang dialami Pemohon I sampai dengan VI adalah munculnya perasaan cemas dan ketidaktenangan dalam menjalankan profesinya karena adanya sanksi berat yang tercantum di dalam Pasal 75 ayat (1), Pasal 76, Pasal 79 huruf a, dan Pasal 79 huruf c UU Praktik Kedokteran. Menurut para Pemohon, perbuatan yang diancam pidana dalam pasal-pasal tersebut hanyalah pelanggaran administratif atau pelanggaran etika, sehingga tidak seharusnya diancam dengan sanksi pidana melainkan cukup dengan sanksi administratif dan sanksi profesi.

Selain itu, kriminalisasi terhadap dokter yang melakukan praktik kedokteran dengan secara sengaja tidak memasang papan nama (Pasal 79 huruf a UU Praktik Kedokteran) dan juga dokter yang lalai akan kewajibannya untuk menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran (Pasal 79 huruf c), tidak dapat diterima oleh akal sehat.

Sementara itu, Pemohon VII mendalilkan dirinya secara objektif mengalami kerugian materi atau finansial sebagai akibat diberlakukannya UU Praktik Kedokteran, yaitu harus menanggung biaya layanan kesehatan yang relatif lebih mahal dibandingkan dengan sebelumnya. Pemohon VII dirugikan hak konstitusionalnya, sebagai akibat diberlakukannya Pasal 37 ayat (2) UU Praktik Kedokteran yang membatasi tempat praktik dokter atau dokter gigi maksimal tiga tempat, yakni hak untuk memperoleh layanan kesehatan secara otonom berdasarkan pilihan dan kebutuhannya. Oleh karena itu Pasal 37 ayat (2), Pasal 75 ayat (1), Pasal 76, Pasal 79 huruf a, dan Pasal 79 huruf c UU Praktik Kedokteran bertentangan dengan hak untuk memperoleh kepastian hukum dan terbebas dari rasa cemas dan ketakutan dalam menjalankan

praktik kedokteran, hak untuk melakukan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, serta hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari profesi kedokteran, sebagaimana dijamin oleh UUD 1945.

Dalam persidangan terungkap fakta yang dikemukakan oleh Pemerintah bahwa pembatasan tempat praktik kedokteran maksimal tiga tempat untuk melindungi pasien dan masyarakat pada umumnya, serta khususnya untuk melindungi para dokter dan dokter gigi dari kecapaian, kelelahan, kecerobohan, keteledoran, dalam menjalankan praktiknya. Karena jika tidak dibatasi maka sebagai manusia, baik fisik maupun psikis dokter, pasti ada keterbatasannya. Dengan adanya pembatasan, maka pelayanan kesehatan yang dapat diberikan kepada pasien (masyarakat) dapat diberikan secara prima sehingga semua pemeriksaan, pendiagnosaan, dan pengobatannya benar-benar dapat dipertanggungjawabkan secara standar profesi medik.

Di samping itu, sanksi pidana bagi dokter dan dokter gigi, yang dengan sengaja melakukan perbuatan/tindakan praktik kedokteran tidak memiliki ijin praktik, adalah dalam rangka penegakan hukum (*law enforcement*) pasca pencabutan ijin praktik. Hal ini sangat penting, karena sifat dan jenis pekerjaan dokter dan dokter gigi yang berhubungan langsung dengan nyawa manusia. Dikemukakan juga oleh Pemerintah bahwa kriminalisasi merupakan kewenangan pembentuk undang-undang (DPR dan Presiden) yang dituangkan dalam undang-undang tertentu.

Kewenangan Mahkamah Konstitusi berdasarkan Pasal 24C ayat (1) UUD 1945 dan Pasal 10 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (selanjutnya disebut "UU MK"), antara lain, menyatakan bahwa Mahkamah berwenang untuk mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final untuk menguji undang-undang terhadap Undang-Undang Dasar. Permohonan para Pemohon adalah pengujian undang-undang, yakni UU Praktik Kedokteran terhadap UUD 1945. Oleh karena itu, Mahkamah berwenang untuk memeriksa, mengadili, dan memutus permohonan para Pemohon.

Pemohon I sampai dengan VI sebagai perorangan warga negara Indonesia telah nyata memenuhi syarat kedudukan hukum (*legal standing*) yang diatur Pasal 51 ayat (1) UU MK, maupun syarat kerugian hak konstitusional dalam Putusan Mahkamah Nomor 006/PUU-III/2005. Oleh karenanya, Pemohon I sampai dengan VI mempunyai kedudukan hukum (*legal standing*) untuk bertindak selaku Pemohon dalam permohonan.

Sementara itu, Pemohon VII mengalami kerugian finansial karena harus mengeluarkan biaya lebih besar jika hendak memilih dokter sesuai dengan keinginannya sebagai akibat dari adanya pembatasan tiga tempat praktik dalam Pasal 37 ayat (2) UU Praktik Kedokteran. Hal ini tidak menghilangkan hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, sehingga kerugian yang telah dialami oleh Pemohon VII bukan kerugian hak konstitusional sebagaimana dimaksud Pasal 51 ayat (1) UU MK. Kerugian finansial (bukan kerugian hak konstitusional) yang dialami Pemohon VII bukan diakibatkan oleh "cacat konstitusional" norma undang-undang yang dipersoalkan melainkan oleh implementasi UU Praktik Kedokteran. Oleh karena itu, Pemohon VII tidak memenuhi

persyaratan kerugian hak konstitusional sehingga Pemohon VII tidak dapat diterima sebagai pihak yang mempunyai kedudukan hukum (*legal standing*) untuk bertindak selaku Pemohon dalam permohonan.

Berkaitan dengan pokok perkara, Mahkamah Konstitusi berpendapat bahwa ketentuan Pasal 37 ayat (2) UU Praktik Kedokteran ditinjau dari 2 (dua) sudut pandang. Pertama, adalah perlindungan dan kepastian hukum (*rechtsbescherming* dan *rechtszekerheid*), bahwa sifat hubungan antara dokter dan pasien adalah sangat pribadi (tertutup) yang pada umumnya didasarkan pada prinsip kepercayaan (*vertrouwenlijk beginsel*). Dokter, sebagai manusia, mempunyai keterbatasan fisik dan psikis. Dengan pembatasan tiga tempat praktik, dokter dapat mengatur jam praktiknya, sehingga pembatasan tiga tempat praktik tersebut memberikan jaminan perlindungan dan kepastian hukum bagi kesehatan fisik dan mental dokter dalam melaksanakan tugas dan fungsinya memberikan jasa pelayanan kesehatan secara prima kepada pasien.

Dilihat dari sudut keperdataan, hubungan dokter dan pasien terikat dengan perjanjian berdasarkan upaya (*inspanning verbintenis*), bukan perjanjian berdasarkan hasil (*resultate verbintenis*). Oleh karena itu, pembatasan tiga tempat praktik akan memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi kesehatan dokter secara fisik dan psikis, sehingga dalam memberikan analisa dan diagnosa kepada pasien dapat dilakukan secara tepat karena dilakukan secara berhati-hati, cermat, dan penuh rasa tanggung jawab sesuai dengan standar profesi medik yang disesuaikan secara situasional dan kondisional. Sehingga pembatasan tiga tempat praktik memberikan kepastian hukum (*rechtszekerheid*) dan perlindungan hukum (*rechtsbescherming*), baik kepada dokter sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan (*health provider*) maupun kepada pasien penerima jasa pelayanan kesehatan (*health receiver*).

Kedua, adalah pemerataan pemberian jasa pelayanan kesehatan. Bahwa pembatasan tiga tempat praktik akan memberikan kesempatan kerja (praktik) bagi dokter-dokter muda di seluruh Indonesia, sehingga pemerataan pemberian lapangan kerja sekaligus pemerataan pelayanan jasa kesehatan kepada masyarakat dapat diberikan secara simultan sesuai dengan hak asasi manusia dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945.

Mahkamah berpendapat bahwa keadaan, yakni apakah harus menolong orang sesuai dengan sumpahnya dan kewajiban hukum sebagaimana ditentukan oleh Pasal 304 dan Pasal 531 KUHP dengan risiko diancam pidana sebagaimana diatur dalam Pasal 79 huruf a UU Praktik Kedokteran dan melanggar ketentuan tentang pembatasan tiga tempat praktik dalam Pasal 37 ayat (2) UU Praktik Kedokteran, ataukah harus menolak memberikan pertolongan yang berarti telah melanggar sumpahnya sebagai dokter atau dokter gigi dan sekaligus melanggar ketentuan Pasal 304 dan Pasal 531 KUHP bahwa seorang dokter atau dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran dalam keadaan semacam itu harus ditafsirkan sebagai bukan tindak pidana dalam ketentuan Pasal 79 huruf a *juncto* Pasal 41 ayat (1) maupun ketentuan Pasal 37 ayat (2) UU Praktik Kedokteran, yang bertujuan untuk melindungi kepentingan masyarakat

di satu pihak dan kepentingan dokter atau dokter gigi di pihak lain secara seimbang. Tujuan dibentuknya UU Praktik Kedokteran adalah untuk memberikan perlindungan terhadap kepentingan masyarakat, yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud Pasal 28H ayat (1) UUD 1945. Namun, pada saat yang sama, harus pula dijamin bahwa alasan untuk melindungi kepentingan masyarakat tersebut jangan sampai membuat dokter atau dokter gigi kehilangan rasa aman dan terancam ketakutan justru pada saat hendak melakukan tugas atau kewajibannya untuk melayani kepentingan masyarakat itu.

Mahkamah Konstitusi menyatakan bahwa Perbuatan yang diatur dalam Pasal 75 ayat (1), Pasal 76, serta Pasal 79 huruf a dan Pasal 79 huruf c UU Praktik Kedokteran telah sesuai dengan teori hukum pidana. Dalam perspektif teori hukum pidana, suatu perbuatan untuk dapat dipidana setidak-tidaknya harus memenuhi dua syarat yaitu (i) kesalahan (*schuld*) dan (ii) melawan hukum (*onrechtmatigedaad/wederechtig*). Sedang untuk adanya suatu perbuatan melawan hukum harus dipenuhi empat unsur, yaitu (i) harus ada yang melakukan perbuatan (*er moet een daad zijn verricht*), (ii) perbuatan itu harus melawan hukum (*die daad moet onrechtmatige zijn*), (iii) perbuatan itu harus menimbulkan kerugian (*die daad moet aan een ander schade heb ben toegebracht*) dan (iv) perbuatan itu karena kesalahan yang dapat dicelakan kepadanya (*die daad moet aan schuld zijn te wijten*).

Perumusan dengan menggunakan kata “**dengan sengaja**” (*met opzet*) berarti perbuatan tersebut memang dikehendaki dan diketahui (*willen en weten*) oleh si pelaku (*dader*). Dengan demikian terhadap pelaku (*dader*) dapat dimintakan pertanggungjawaban atas perbuatannya. Terhadap perbuatan yang demikian tentu secara tidak langsung akan menimbulkan kerugian terhadap pasien. Oleh karenanya, perumusan ketentuan pidana dalam Pasal 75 ayat (1), Pasal 76, serta Pasal 79 huruf a dan huruf c UU Praktik Kedokteran dapat dibenarkan (*gerechtvaardigd, justified*) dari sudut teori hukum pidana.

Mahkamah Konstitusi berpendapat bahwa ancaman pidana yang diatur dalam Pasal 75 ayat (1), Pasal 76, serta Pasal 79 huruf a dan huruf c UU Praktik Kedokteran yang berupa ancaman pidana penjara paling lama tiga tahun dan ancaman pidana kurungan paling lama satu tahun, adalah tidak tepat dan tidak proporsional. Karena pemberian sanksi pidana harus memperhatikan perspektif hukum pidana yang humanistik dan terkait erat dengan kode etik. Sehingga ancaman pidana tidak boleh dipakai untuk mencapai suatu tujuan yang pada dasarnya dapat dicapai dengan cara lain yang sama efektifnya dengan penderitaan dan kerugian yang lebih sedikit. Ancaman pidana tidak boleh digunakan apabila hasil sampingan (*side effect*) yang ditimbulkan lebih merugikan dibanding dengan perbuatan yang akan dikriminalisasi. Ancaman pidana harus rasional. Ancaman pidana harus menjaga keserasian antara ketertiban, sesuai dengan hukum, dan kompetensi (*order, legitimation, and competence*). Serta ancaman pidana harus menjaga kesetaraan antara perlindungan masyarakat, kejujuran, keadilan prosedural dan substantif (*social defence, fairness, procedural and substantive justice*).

Ancaman pidana penjara paling lama tiga tahun, yang ditentukan dalam Pasal 75 ayat (1) dan Pasal 76 UU Praktik Kedokteran, serta pidana kurungan paling lama satu tahun sebagaimana diatur dalam Pasal 79 UU Praktik Kedokteran tidak proporsional. Sehingga menimbulkan ancaman dan rasa takut terhadap dokter atau dokter gigi dalam melakukan praktik kedokteran dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Oleh karena itu, ancaman pidana penjara dan pidana kurungan yang diatur dalam Pasal 75 ayat (1), Pasal 76, dan Pasal 79 UU Praktik Kedokteran bertentangan dengan UUD 1945.

Dalam putusannya, Mahkamah Konstitusi menyatakan bahwa permohonan para Pemohon dikabulkan untuk sebagian, yakni Pasal 75 ayat (1) dan Pasal 76 sepanjang mengenai kata-kata "*penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau*", Pasal 79 sepanjang mengenai kata-kata "*kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau*", serta Pasal 79 huruf c sepanjang mengenai kata-kata "*atau huruf e*" UU Praktik Kedokteran. Serta, Mahkamah Konstitusi menyatakan bahwa permohonan para Pemohon ditolak untuk selebihnya, yakni Pasal 37 ayat (2) UU Praktik Kedokteran. Selanjutnya, Mahkamah memerintahkan pemuatan putusan Nomor 4/PUU-V/2007 ini dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Pendapat Berbeda:

Tiga Hakim Konstitusi mengemukakan pendapat berbeda (*dissenting opinion*). Pasal 37 ayat (2), Pasal 75 ayat (1), Pasal 76, Pasal 79 huruf a, dan Pasal 79 huruf c UU Praktik Kedokteran tidak dapat dinyatakan sebagai pasal-pasal (ayat-ayat) perbuatan pidana karena tidak mengandung unsur sifat melawan hukum (*wederrechtelijkheid*), dan pada hakikatnya tidak melindungi diri pribadi, kehormatan, martabat para Pemohon, menimbulkan rasa tidak aman dan ancaman ketakutan guna menjalankan profesi pelayanan kesehatan terhadap orang banyak, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28G ayat (1) UUD 1945 dan Pasal 28H ayat (1) UUD 1945. Oleh karena itu, Mahkamah seyogianya mengabulkan sebagian permohonan para Pemohon.

Perbandingan jumlah dokter atau dokter gigi, terutama dokter spesialis, yang tidak sebanding dengan jumlah penduduk, serta penyebaran yang tidak seimbang di seluruh daerah Indonesia dengan kondisi demografi dan geografi yang amat bervariasi dengan tingkat kesulitan yang juga amat berbeda, menyebabkan tidak rasionalnya pengambilan kebijakan dalam Pasal 37 ayat (2) UU Praktik Kedokteran. Pasal 75 ayat (1) UU Praktik Kedokteran merupakan kriminalisasi atas perbuatan yang masih multi tafsir akan menyebabkan *enforcement* atau penegakannya menjadi tidak efektif atau memungkinkan penyalahgunaan. Pasal 76, Pasal 79 huruf a dan 79 huruf c yang melakukan kriminalisasi terhadap pelanggaran atas pembatasan tiga ijin tempat praktik, dan kelalaian penambahan ilmu pengetahuan para dokter, secara lebih efektif ditegakkan melalui sanksi dalam hukum tata usaha negara, yakni pencabutan SIP dan STR. Oleh karena itu, seyogianya Mahkamah Konstitusi mengabulkan seluruh permohonan para Pemohon.