

Jakarta, 13 Januari 2025

Kepada Yth.

Ketua Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia

Jalan Medan Merdeka Barat No. 6

Jakarta Pusat

PERBAIKAN PERMOHONAN	
NO.	187/PUU-...XXII-.../2024
Hari	Senin
Tanggal	13 Januari 2025
Jam	14.25 WIB

Perihal: PERBAIKAN PERMOHONAN PENGUJIAN MATERIL UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN (LEMBARAN NEGARA RI TAHUN 2023 NOMOR 105, TAMBAHAN LEMBARAN NEGARA RI NOMOR 6887) TERHADAP UNDANG-UNDANG DASAR NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 1945.

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

MUHAMMAD JONI, S.H., M.H.;

ZULCHAINA TANAMAS, S.H.;

PAISAL LUBIS, S.H., M.H.;

M. HAIKAL FIRZUNI, S.H.;

M. DZIQIRULLAH, S.H.

Para Advokat dan konsultan hukum pada **LAW OFFICE JONI & TANAMAS** yang berkedudukan dan beralamat kantor di Gedung Menara Cakrawala 12th floor unit 05A, Jalan M.H. Thamrin No. 09, Kebon Sirih, Menteng, Jakarta Pusat 10340 e-mail: jonitanamaslaw@gmail.com yang bertindak dengan berdasarkan Surat Kuasa Khusus tertanggal 10 Desember 2024 dan 16 Desember 2024 (asli terlampir).

Yang bertindak selaku Kuasa yang bertindak untuk dan atas nama:

1. **PENGURUS BESAR IKATAN DOKTER INDONESIA** (disingkat “**PB IDI**”), suatu organisasi profesi dokter yang berbadan hukum Perkumpulan sesuai Akte Pernyataan Ketetapan Mukhtamar XXXI Perubahan Anggaran Dasar Ikatan Dokter Indonesia (*The Indonesia Medical Association*) Tanggal 28 Oktober 2022 Nomor 15, Notaris Indah Prasastiti Extensia, S.H., di Jakarta (“**Akta Nomor 15, Tanggal 28 Oktober 2022**”); [**Bukti P-1**] dan Keputusan Menteri Hukum dan HAM Nomor AHU-000958.AH.01.08.Tahun 2023 Tentang Persetujuan Perubahan Perkumpulan Ikatan Dokter Indonesia Dalam Bahasa Inggris disebut *The Indonesian Medical Association*, Tanggal 18 Juli 2023 [**Bukti P-2**] yang dalam hal ini diwakili oleh:

- **Dr. dr. ADIB KHUMAIDI, Sp.OT.**, alamat Perum Banjar Wijaya Custer Krisan Blok B 67/10, Kelurahan Cipete, Kecamatan Pinang, Kota Tangerang, Propinsi Banten, pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI) sesuai NIK: 3671072806740xyz, [**Bukti P-3**] dalam jabatan selaku **Ketua Umum PB IDI**; dan
- **dr. ULUL ALBAB, Sp.OG.**, alamat Jalan Masjid Nurul Islam, Kelurahan Tanjung Barat, Kecamatan Jagakarsa, Jakarta Selatan, Propinsi DKI Jakarta, pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI) sesuai NIK: 3174092212800xyz; [**Bukti P-4**] dalam jabatan selaku **Sekretaris Jenderal PB IDI**.

yang berwenang bertindak untuk dan atas nama **PB IDI** sesuai Anggaran Dasar IDI Pasal 14 ayat (1) huruf a Akta Nomor 15, Tanggal 28 Oktober 2022 dan sesuai Pasal 14 ayat (1) huruf a Anggaran Dasar (AD) *yuncto* Pasal 18 ayat (1) huruf b Anggaran Rumah Tangga (ART) tanggal 22 September 2022, yang berkedudukan dan beralamat kantor di Jalan DR. GSSY Ratulangi Nomor 29, Menteng, Jakarta Pusat, email: pbidi@idionline.org, selanjutnya disebut “**PEMOHON I**”

2. **Dr. dr. RUDY SAPOELETE, S.H.,MH., MBA.**, beralamat di Jalan Mampir Tengah III, RT.007, RW.001, Kel/Desa. Medokan Semampir, Kecamatan Sukolilo, Kota Surabaya, Propinsi Jawa Timur, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3515082204670xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON II**”;

3. **dr. DJOKO WIDYARTO, J.S., DHM., M.H.Kes.**, beralamat di Puri Ayodya D No. 03, RT.009, RW.005, Kel/Desa. Sumur Boto, Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang, Propinsi Jawa Tengah, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3374113003510xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON III**”;
4. **Dr. dr. GREGORIUS YOGA PANJI ASMARA, S.H., M.H.**, beralamat di Jalan Kutisari Selatan XIII/20 B, RT.008, RW.003, Kel/Desa. Kutisari, Kecamatan Tenggilis Mejoyo, Kota Surabaya, Propinsi Jawa Timur, Pekerjaan Dokter dan Dosen, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 1702092111940xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON IV**”;
5. **dr. FAZILET SOEPRAPTO, MPH.**, beralamat di APT Sudirman Park Unit B/06/AG, RT.011, RW.009, Kel/Desa. Karet Tengsin, Kecamatan Tanah Abang, Kota Jakarta Pusat, Propinsi DKI Jakarta, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3171075408590xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON V**”;
6. **Dr. dr. MERDIAS ALMATSIER, Sp.S(K).**, beralamat di Jalan Patal Senayan No.21, RT.002, RW.007, Kel/Desa. Grogol Utara, Kecamatan Kebayoran Lama, Kota Jakarta Selatan, Propinsi DKI Jakarta, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3174050809440xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON VI**”;
7. **Prof. dr. ARI YUNANTO, Sp.A(K).**, **IBLC.**, **S.H.**, beralamat di Jalan Belitung Laut No.07, RT.003, RW.001, Kel/Desa. Belitung Selatan, Kecamatan Banjarmasin Barat, Kota Banjarmasin, Propinsi Kalimantan Selatan, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 6371032411520xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON VII**”;
8. **Prof. Dr. med. ALI BAZIAD, Sp.OG (K).** beralamat di Jati Padang Poncol No. 4, RT.002, RW.008, Kel/Desa. Jati Padang, Kecamatan Pasar Minggu, Kota Jakarta Selatan, Propinsi DKI Jakarta, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3174041005510xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON VIII**”;
9. **dr. JETTY RAJATI HASAN, Sp.JP(K), FIHA, FACC**, beralamat di Kalibata Tengah III/ H 58, RT.009, RW.003, Kel/Desa. Kalibata, Kecamatan Pancoran, Kota Jakarta Selatan, Propinsi DKI Jakarta, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3174086908520xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON IX**”;
10. **Dr. IDRIS IDHAM, Sp.JP(K), FIHA, FESC, FACC, FasCC**, -beralamat di Jalan R. Moch. Kahfi I GG H. Idris No. 09, RT.004, RW.002, Kel/Desa. Cipedak,

f

Kecamatan Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan, Propinsi DKI Jakarta, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3174093112440xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON X”;

11. **Prof. Dr. dr. ANDI ASADUL ISLAM, Sp.BS(K)**, beralamat di Jalan Alam Elok VII/UC.1, RT.001, RW.016, Kel/Desa. Pondok Pinang, Kecamatan Kebayoran Lama, Kota Jakarta Selatan, Propinsi DKI Jakarta, Pekerjaan Dokter Pegawai Negeri Sipil (PNS), Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3174051910550xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XI”;
12. **Dr. H. NAZRIAL NAZAR, Sp.B., FINACS, K(TRAUMA), M.H.Kes.**, -beralamat di Komplek Arco Depok Blok No.57, RT.003, RW.005, Kel/Desa. Rangkapan Jaya Baru, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, Propinsi Jawa Barat, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3276011401500xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XII”;
13. **Prof. Dr. dr. SUKMAN TULUS PUTRA, Sp.A (K) FACC, FESC**, -beralamat di Green Cove Blok B.7 No.06, RT.006, RW.011, Kel/Desa. Cilenggang, Kecamatan Serpong, Kota Tangerang Selatan, Propinsi Banten, Pekerjaan Dokter Pegawai Negeri Sipil, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3674010602520xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XIII”;
14. **dr. HAMZAH, M.M.**, beralamat di Jalan Basuki Rahmat No. 79, RT.008, RW.002, Kel/Desa. Sukamerindu, Kecamatan Sungai Serut, Kota Bengkulu, Propinsi Bengkulu, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 1771081003620xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XIV”;
15. **dr. MAHMUD GHAZNAWIE, Ph.D., Sp.PA(K)**, beralamat di Jalan Sunu, Komp. Unhas Baraya, RT.006, RW.003, Kel/Desa. Lembo, Kecamatan Talo, Kota Makassar, Propinsi Sulawesi Selatan, Pekerjaan Dokter, pensiunan, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 7371142910510xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XV”;
16. **dr. SARA BINTANG SARAGIH**, beralamat di Komp. Resty Graha Lestari Blok D No.5, RT.007, RW.003, Kel/Desa. Delima, Kecamatan Binawidya, Kota Pekanbaru, Propinsi Riau, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 1406120803700xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XVI”;
17. **dr. H. FAKHRURROZI**, beralamat di Jalan Delima I No. 74, RT.005, RW.001, Kel/Desa. Depok Jaya, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, Propinsi Jawa

- Barat, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3276010101670xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XVII”;
18. **dr. RULLIJANTO WIRAHARDJA, MPH., DFM., S.H., M.H.Kes.**, –beralamat di Geger Kalong Tonggoh II No.16, RT.002, RW.008, Kel/Desa. Geger Kalong, Kecamatan Sukasari, Kota Bandung, Propinsi Jawa Barat, Pekerjaan Pensiunan, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3273011608500xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XVIII”;
 19. **Prof. dr. RIANTO SETIABUDY, Sp.FK(K)**, beralamat di Jalan Agung Permai, RT.008, RW.011, Kel/Desa. Sunter Agung, Kecamatan Tanjung Priok, Kota Jakarta Utara, Propinsi DKI Jakarta, Pekerjaan Dokter Pegawai Negeri Sipil, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3172022509480xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XIX”;
 20. **dr. MULYO PRASEDYO, M.H.**, beralamat di Griya Kusuma Indah C/15, RT.006, RW.001, Kel/Desa. Muktiharjo, Kecamatan Margorejo, Kabupaten Pati, Propinsi Jawa Tengah, Dokter Pekerjaan Pegawai Negeri Sipil, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3318121910590xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XX”;
 21. **dr. H. ABIDINSYAH SIREGAR, DHSM., M.Kes.** beralamat di Jalan Komp. Depkes Blok B7 No.1, RT.010, RW.004, Kel/Desa. Sunter Jaya, Kecamatan Tanjung Priok, Kota Jakarta Utara, Propinsi DKI Jakarta, Pekerjaan Dokter Pensiunan, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3172022505570xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XXI”;
 22. **Prof. dr. DEDE KUSMANA, Sp.JP(K)** beralamat di Jalan Malaka No.72, RT.002, RW.001, Kel/Desa. Kelapa Dua Wetan, Kecamatan Ciracas, Kota Jakarta Timur, Propinsi DKI Jakarta, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3175091001430xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XXII”;
 23. **Prof. dr. H. ACHSANUDDIN HANAFIE, Sp.An., KIC.**, beralamat di Jalan Sei Musi No. 74-68-A, Kel/Desa. Babura Sunggal, Kecamatan Medan Sunggal, Kota Medan, Propinsi Sumatera Utara, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 1271022608520xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XXIII”;
 24. **Dr. dr. POEDJO HARTONO, Sp.OG(K)-Onk**, beralamat di Dharma Husada Indah A/28, RT.007, RW.004, Kel/Desa. Mojo, Kecamatan Gubeng, Kota Surabaya, Propinsi Jawa Timur, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3578082803550xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XXIV”;

25. **dr. HADI WIJAYA, M.H. Kes** beralamat di Kosambi Timur, RT.011, RW.004, Kel/Desa. Kosambi Timur, Kecamatan Kosambi, Kabupaten Tangerang, Propinsi Banten, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3603140308680xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON XXV**”;
26. **Prof Dr. dr. BUDI IMAN SANTOSO, Sp.OG(K), MPH**, beralamat di Jalan Jaya Mandala IV/ 32, RT.010, RW.002, Kel/Desa. Menteng Dalam, Kecamatan Tebet, Kota Jakarta Selatan, Propinsi DKI Jakarta, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3174010509540xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON XXVI**”;
27. **Dr. dr. MASRIFAN DJAMIL, MPH., MMR**, beralamat di Bukit Seruni No.14, Griya Bukit Mas, RT.006, RW.008, Kel/Desa. Sron dol Kulon, Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang, Propinsi Jawa Tengah, Pekerjaan Dokter Pegawai Negeri Sipil, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3374132501580xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON XXVII**”;
28. **Prof. dr. FAISAL YUNUS, Ph.D., Sp.P(K)** beralamat di Jalan Pulo Asem Utara II No. 5, RT.014, RW.001, Kel/Desa. Jati, Kecamatan Pulo Gadung, Kota Jakarta Timur, Propinsi DKI Jakarta, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3175020807510xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON XXVIII**”;
29. **dr. ADRIZAL DAHLAN, Sp.A., S.H., M.H.**, beralamat di Legenda Wisata Mozart Blok G.1/26, RT.003, RW.018, Kel/Desa. Wanaherang, Kecamatan Gunung Putri, Kabupaten Bogor, Propinsi Jawa Barat, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3201020210500xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON XXIX**”;
30. **dr. AGUNG WITJAKSONO, Sp.OG**, beralamat di Jalan Utama Raya No. BG-18, RT.006, RW.011, Kel/Desa. Sepanjang Jaya, Kecamatan Rawa Lumbu, Kota Bekasi, Propinsi Jawa Barat, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3275051403710xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON XXX**”;
31. **dr. ARI KUSUMA JANUARTO, Sp.OG.**, beralamat di Jalan Cilandak XI/18, Kel/Desa. Cilandak Barat, Kecamatan Cilandak, Kota Jakarta Selatan, Propinsi DKI Jakarta, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3174062301640xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON XXXI**”;
32. **Dr. dr. HERMAN SUSANTO, Sp.OG(K)**. beralamat di Jalan Ters. Ir. Sutami III/21, RT.006, RW.003, Kel/Desa. Sukagalih, Kecamatan Sukajadi, Kota

Bandung, Propinsi Jawa Barat, Pekerjaan Dokter Pegawai Negeri Sipil, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3273072104480xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XXXII”;

33. **dr. ZUL ASDI, Sp.B., M.Kes, M.H.**, beralamat di Jalan Anggrek, RT. 003, RW. 007, Kel.Des. Tangkerang Labuai, Kecamatan Bukit Raya, Kota Pekanbaru, Propinsi Riau, Pekerjaan Dokter, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 1471070512650xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XXXIII”;
34. **dr. ACHMAD ZAENUDIN**, beralamat di Jalan Veteran III No. 036, RT.001, RW.004, Kel/Desa. Banjarsari, Kecamatan Ciawi, Kabupaten Bogor, Propinsi Jawa Barat, Pekerjaan Pegawai Negeri Sipil (PNS), Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3201242405630xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XXXIV”;
35. **dr. I PUTU SUPRAPTA**, beralamat di Jalan Manyar, RT.013, RW.003, Kel/Desa. Pondok Bambu, Kecamatan Duren Sawit, Kota Jakarta Timur, Propinsi DKI Jakarta, Pekerjaan dokter gigi Pegawai Negeri Sipil, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3175072606490xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XXXV”;
36. **dr. H. RAHMAT JULIADI**, beralamat di Griya Jatinangor II Blok B1 No.17, RT.002, RW.014, Kel/Desa. Cinanjung, Kecamatan Tanjung Sari, Kabupaten Sumedang, Propinsi Jawa Barat, Pekerjaan dokter gigi, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3211110707730xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XXXVI”;
37. **dr. INA ASMISARI SYAWALINA**, beralamat di Kp. Momonot No.17, RT.002, RW.010, Kel/Desa. Tlajung Udik, Kecamatan Gunung Putri, Kabupaten Bogor, Propinsi Jawa Barat, Pekerjaan dokter gigi, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 1771025808800xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XXXVII”;
38. **dr. DEVI HENDRA**, beralamat di Jalan Pengasinan Raya, RT.002, RW.017, Kel/Desa. Pengasinan, Kecamatan Rawa Lumbu, Kota Bekasi, Propinsi Jawa Barat, Pekerjaan dokter gigi, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3275050801730xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XXXVIII”;
39. **dr. UGAN GANDAR**, beralamat di Banjar Wijaya B.46/1C, RT.001, RW.007, Kel/Desa. Cipete, Kecamatan Pinang, Kota Tangerang, Propinsi Banten, Pekerjaan dokter gigi Karyawan BUMN, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3671110301590xyz, selanjutnya disebut “PEMOHON XXXIX”;

40. **drg. ALI SUNDIHARJA**, beralamat di Jalan Zaenal Zakse No.28, RT.004, RW.004, Kel/Desa. Kebon Jati, Kecamatan Cikole, Kota Sukabumi, Propinsi Jawa Barat, Pekerjaan dokter gigi, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3272022304710xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON XL**”;
41. **drg. MUHAMMAD FAHMI ALFIAN**, beralamat di Wadas, RT.001, RW.001, Kel/Desa. Tridadi, Kecamatan Sleman, Kabupaten Sleman, Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Pekerjaan dokter gigi, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3404131107930xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON XLI**”;
42. **drg. J. F. X. ENDANG JENIATI**, beralamat di Jalan Pulo Mas Utara III G No.14, RT.004, RW.014, Kel/Desa. Kayu Putih, Kecamatan Pulo Gadung, Kota Jakarta Timur, Propinsi DKI Jakarta, Pekerjaan dokrerv gigi, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3175026907450xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON XLII**”;
43. **drg. NATALIA ASTRID PUSPITA**, beralamat di Puri Sriwedari Blok J/23, RT.003, RW.012, Kel/Desa. Harjamukti, Kecamatan Cimanggis, Kota Depok, Propinsi Jawa Barat, Pekerjaan dokter gigi, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3276026611930xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON XLIII**”;
44. **Dr. drg. LAKSMI DWIATI**, beralamat di Jalan Rawamangun, RT.008, RW.002, Kel/Desa. Rawasari, Kecamatan Cempaka Putih, Kota Jakarta Pusat, Propinsi DKI Jakarta, Pekerjaan dokter gigi Pegawai Negeri Sipil, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3171055709620xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON XLIV**”;
45. **drg. BUDI WIBOWO**, beralamat di Jalan Cemara No. 23, RT.003, RW.006, Kel/Desa. Sidorejo Lor, Kecamatan Sidorejo, Kota Salatiga, Propinsi Jawa Tengah, Pekerjaan dokter gigi Pegawai Negeri Sipil (PNS), Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3373012809710xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON XLV**”;
46. **drg. R.M. SRI HANANTO SENO**, beralamat di Jalan Mahoni G-92 Cijantung II, RT.004, RW.004, Kel/Desa. Gedong, Kecamatan Pasar Rebo, Kota Jakarta Timur, Propinsi DKI Jakarta, Pekerjaan dokter gigi Tentara Nasional Indonesia, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK:3175052503590xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON XLVI**”;
47. **drg. ZULKIFLY NASUTION**, beralamat di Jalan Kesadaran No.54 B, RT.001, RW.007, Kel/Desa. Cpinang Muara, Kecamatan Jatinegara, Kota Jakarta Timur,

Propinsi DKI Jakarta, Pekerjaan dokter gigi / pensiunan, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3175082003520xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON XLVII**”;

48. **drg. R.M. GATOT SRI SOESENSO**, beralamat di Jalan Cipayung Setu No. 2, RT.001, RW.004, Kel/Desa. Cilangkap, Kecamatan Cipayung, Kota Jakarta Timur, Propinsi DKI Jakarta, Pekerjaan dokter gigi Tentara Nasional Indonesia, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3175092503600xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON XLVIII**”;
49. **drg. SENO PRADOPO**, beralamat di Citarum 27, RT.005, RW.003, Kel/Desa. Darmo, Kecamatan Wonokromo, Kota Surabaya, Propinsi Jawa Timur, Pekerjaan dokter gigi, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3578041607520xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON XLIX**”;
50. **drg. NIRWAN HUSNI**, beralamat di Jalan Raya Pasar Minggu No. 3A, RT.003, RW.001, Kel/Desa. Pancoran, Kecamatan Pancoran, Kota Jakarta Selatan, Propinsi DKI Jakarta, Pekerjaan dokter gigi, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3174080610600xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON L**”;
51. **drg. SRI MULYANTI., M.Kes.**, beralamat di Jalan Tikukur No.18, RT.007, RW.008, Kel/Desa. Sadang Serang, Kecamatan Coblong, Kota Bandung, Propinsi Jawa Barat, Pekerjaan dokter gigi dan dosen, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3273027008650xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON LI**”;
52. **Dr. drg. MOESTAR PUTRA JAYA**, beralamat di Jalan Pemuda TBS Blok H 3-5, RT.003, RW.009, Kel/Desa. Jati, Kecamatan Pulo Gadung, Kota Jakarta Timur, Propinsi DKI Jakarta, Pekerjaan dokter gigi, Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3175022103620xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON LII**”;
53. **drg. ARIES TEGUH IRIANTO, Sp.Bm.**, beralamat di Tanjung Masyarakat Blok B4 No.12, RT.002, RW.001, Kel/Desa. Tanjung Barat, Kecamatan Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan, Propinsi DKI Jakarta, Pekerjaan dokter gigi Kepolisian RI (POLRI), Warga Negara Indonesia (WNI), NIK: 3174091204610xyz, selanjutnya disebut “**PEMOHON LIII**”;

[Bukti P-5.1 sampai dengan P-5.21]

Selanjutnya secara bersama-sama **PEMOHON I** dan **PEMOHON II** sampai dengan **PEMOHON LIII** disebut **PARA PEMOHON**.

PARA PEMOHON mengajukan Perbaikan Permohonan Pengujian Materil UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431), yakni: [vide **Bukti P-6**]:

(1) Pasal 311 ayat (1) yang berbunyi "*Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat membentuk organisasi profesi*";

sepanjang kata "*dapat*" dan frasa "*membentuk organisasi profesi*";

(2) Pasal 268 ayat (1) yang berbunyi "*Untuk meningkatkan mutu dan kompetensi teknis keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat, dibentuk Konsil*";

sepanjang kata "*Konsil*";

(3) Pasal 270 yang berbunyi: "*Keanggotaan Konsil berasal dari unsur:*

a. *Pemerintah Pusat;*

b. *profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;*

c. *Kolegium; dan*

d. *Masyarakat.*

sepanjang frasa "*profesi Tenaga Medis*"; dan kata "*Kolegium*";

(4) Pasal 272 ayat (1) yang berbunyi "*Untuk mengembangkan cabang disiplin ilmu dan standar pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, setiap kelompok ahli tiap disiplin ilmu Kesehatan dapat membentuk Kolegium*";

sepanjang frasa "*kelompok ahli*", frasa "*ilmu Kesehatan*", dan kata "*Kolegium*";

(5) Pasal 272 ayat (3) yang berbunyi:

"Kolegium memiliki peran:

a. *menyusun standar kompetensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;*

b. *menyusun standar kurikulum pelatihan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan*";

sepanjang kata "*Kolegium*", dan huruf b sepanjang kata "*pelatihan*";

(6) Pasal 258 ayat (2) yang berbunyi "*Pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat dan/ atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh Pemerintah Pusat*";

sepanjang frasa "*Pemerintah Pusat dan/ atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh Pemerintah Pusat*";

- (7) Pasal 264 ayat (1) yang berbunyi “Untuk mendapatkan SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 263 ayat (2), Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu harus memiliki:
- a. STR; dan
 - b. tempat praktik”;
- sepanjang huruf b frasa “tempat praktik”;
- (8) Pasal 264 ayat (5) yang berbunyi “Pengelolaan pemenuhan kecukupan satuan kredit profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c dilakukan oleh Menteri”; sepanjang kata “Menteri”;
- (9) Pasal 291 ayat (2) yang berbunyi “Standar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk setiap jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan disusun oleh Konsil serta Kolegium dan ditetapkan oleh Menteri”;
- sepanjang kalimat “oleh Konsil serta Kolegium dan ditetapkan oleh Menteri”;
- (10) Pasal 421 ayat (1) yang berbunyi “Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap setiap penyelenggaraan Kesehatan”;
- sepanjang frasa “penyelenggaraan Kesehatan”;
- (11) Pasal 442 yang berbunyi: “Setiap orang yang mempekerjakan Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan yang tidak mempunyai SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 312 huruf c dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)”;
- sepanjang kalimat “dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)”;
- (12) Pasal 454 huruf c yang berbunyi: “Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku:
- a.;
 - b.;
 - c. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 - d.;
- sampai dengan
- k.
- dicabut dan dinyatakan tidak berlaku”;

terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut "**UUD 1945**"), yakni:

- 1) Pasal 28D ayat (1) UUD Tahun 1945 yang berbunyi: "*Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum*";
- 2) Pasal 28H ayat (1) UUD Tahun 1945 yang berbunyi: "*Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan*";
- 3) Pasal 28C ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi: "*Setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia*";
- 4) Pasal 27 ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi: "*Segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung tinggi hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya*".

II. KEWENANGAN MAHKAMAH KONSTITUSI DAN KEDUDUKAN HUKUM (LEGAL STANDING) PARA PEMOHON.

A. TENTANG KEWENANGAN MAHKAMAH KONSTITUSI RI.

1. Bahwa perihal kewenangan Mahkamah Kostitusi mengadili dan menguji undang-undang terhadap UUD 1945 dinyatakan tegas dalam Pasal 24 C ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi "*Mahkamah Konstitusi berwenang mengadili pada tingkat pertama dan terakhir, yang putusannya bersifat final untuk menguji Undang-Undang terhadap Undang-Undang Dasar, memutus sengketa kewenangan lembaga Negara yang diberikan oleh Undang-Undang Dasar, memutus pembubaran partai politik, dan memutus perselisihan tentang hasil pemilihan umum*";

2. Bahwa kedudukan Mahkamah Konstitusi yang memiliki kekuasaan kehakiman secara eksplisit ditegaskan dalam konstitusi tertulis dengan berdasarkan Pasal 24 ayat (2) UUD 1945 yang berbunyi *“Kekuasaan kehakiman dilakukan oleh sebuah Mahkamah Agung dan badan peradilan yang berada di bawahnya dalam lingkungan peradilan umum, lingkungan peradilan agama, lingkungan peradilan militer, lingkungan peradilan tata usaha negara, dan oleh sebuah Mahkamah Konstitusi”*;
3. Bahwa berdasarkan ketentuan konstitusi tertulis diatas, maka Mahkamah Konstitusi diberikan kewenangan oleh UUD 1945 untuk melakukan pengujian undang-undang (*judicial review*) baik pengujian formil maupun pengujian materil terhadap UUD 1945 sebagai batu ujinya;
4. Bahwa berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga atas Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (selanjutnya disebut **“UU MK RI”**), dalam Pasal 10 ayat (1) huruf a yang berbunyi *“Mahkamah Konstitusi berwenang mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final untuk: (a) menguji undang-undang (UU) terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945”*;
5. Bahwa berdasarkan Undang-undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman Pasal 29 ayat (1) (**“UU Nomor 48 Tahun 2009”**) yang berbunyi *“Mahkamah Konstitusi berwenang mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final untuk:*
 - a. *menguji undang-undang terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;*
 - b. *memutus sengketa kewenangan lembaga negara yang kewenangannya diberikan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;*
 - c. *memutus pembubaran partai politik;*
 - d. *memutus perselisihan tentang hasil pemilihan umum; dan*
 - e. *kewenangan lain yang diberikan oleh undang-undang”*.

6. Bahwa berdasarkan Undang-undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (“**UU Nomor 13 Tahun 2022**”) Pasal 1 yang mengubah Pasal 9 ayat (1) yang berbunyi “*Dalam hal suatu Undang-Undang diduga bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, pengujiannya dilakukan oleh Mahkamah Konstitusi*”;
7. Bahwa dalam melaksanakan kewenangan pengujian suatu Undang-Undang, Mahkamah Konstitusi berwenang melakukan pengujian formil dan materil. Terhadap kewenangan Mahkamah Konstitusi melakukan pengujian materil undang-undang yang berkenaan dengan materi muatan dalam ayat, pasal, dan atau bagian dari undang-undang yang dianggap bertentangan dengan UUD 1945 [vide Pasal 2 ayat (1), (2), (4) Peraturan Mahkamah Konstitusi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Tata Beracara Dalam Perkara Pengujian Undang-undang];
8. Bahwa obyek pengujian materil undang-undang yang dimohonkan termasuk lingkup kewenangan Mahkamah Konstitusi maka Mahkamah Konstitusi berwenang memeriksa, mengadili dan memutuskan permohonan Pengujian Materil UU Nomor 17 Tahun 2023 atas pasal, ayat, kalimat, frasa dan atau kata sebagaimana di atas (halaman 10 sampai 11) terhadap UUD 1945 sebagai batu uji Permohonan Pengujian Materil UU Nomor 17 Tahun 2023 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
9. Bahwa Mahkamah Konstitusi berwenang melakukan pengujian materil UU Nomor 17 Tahun 2023 dengan batu uji UUD 1945 dan kewenangan yang melekat dengan fungsi-fungsi Mahkamah Konstitusi yakni sebagai Pengawal Konstitusi (*Guardian of Constitution*); Penafsir Akhir Konstitusi (*Final Interpreter of Constitution*); Pengawal Demokrasi (*Guardian of Democracy*); Pelindung Hak Konstitusional Warga Negara (*Protector of Citizen’s*



Constitutional Rights); Pelindung Hak Asasi Manusia (*Protector of Human Rights*); bahkan selaku Pengawal Idiologi (*Guardian of Ideology*) guna memastikan **supremasi konstitusi** dalam mewujudkan demokrasi konstitusional (*constitutional democracy*) dan negara hukum demokratis (*democratisch rechtstaat*) yang dijamin Pasal 1 ayat (2) dan (3) UUD 1945;

10. Bahwa berdasarkan dalil-dalil tersebut, mohon berkenan kiranya Mahkamah Konstitusi yang berwenang memeriksa, menyinggung, mengadili, dan memutuskan Permohonan Pengujian Materil UU Nomor 17 Tahun 2023 atas pasal, ayat, kalimat, frasa dan atau kata dalam Objek Pengujian Materil *a quo* terhadap UUD 1945 yang dimohonkan PARA PEMOHON berikut ini:
- (1) Pasal 311 ayat (1) yang berbunyi "*Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat membentuk organisasi profesi*"; sepanjang kata "*dapat*" dan frasa "*membentuk organisasi profesi*";
 - (2) Pasal 268 ayat (1) yang berbunyi "*Untuk meningkatkan mutu dan kompetensi teknis keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat, dibentuk Konsil*"; sepanjang kata "*Konsil*";
 - (3) Pasal 270 yang berbunyi: "*Keanggotaan Konsil berasal dari unsur:*
 - a. *Pemerintah Pusat*;
 - b. *profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan*;
 - c. *Kolegium*; dan
 - d. *masyarakat*;sepanjang frasa "*profesi Tenaga Medis*"; dan kata "*Kolegium*";
 - (4) Pasal 272 ayat (1) yang berbunyi "*Untuk mengembangkan cabang disiplin ilmu dan standar pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, setiap kelompok ahli tiap disiplin ilmu Kesehatan dapat membentuk Kolegium*", sepanjang frasa "*kelompok ahli*", frasa "*ilmu Kesehatan*", dan kata "*Kolegium*";
 - (5) Pasal 272 ayat (3) yang berbunyi: "*Kolegium memiliki peran:*
 - a. *menyusun standar kompetensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan*;
 - b. *menyusun standar kurikulum pelatihan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan*;

6

- sepanjang kata “Kolegium”, dan huruf b sepanjang kata “pelatihan”;
- (6) Pasal 258 ayat (2) yang berbunyi “Pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat dan/ atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh Pemerintah Pusat”; sepanjang frasa “Pemerintah Pusat dan/ atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh Pemerintah Pusat”;
- (7) Pasal 264 ayat (1) yang berbunyi “Untuk mendapatkan SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 263 ayat (2), Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu harus memiliki:
- b. STR; dan
- c. tempat praktik”;
- sepanjang huruf b frasa “tempat praktik”;
- (8) Pasal 264 ayat (5) yang berbunyi “Pengelolaan pemenuhan kecukupan satuan kredit profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c dilakukan oleh Menteri”; sepanjang kata “Menteri”;
- (9) Pasal 291 ayat (2) yang berbunyi “Standar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk setiap jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan disusun oleh Konsil serta Kolegium dan ditetapkan oleh Menteri”; sepanjang kalimat “oleh Konsil serta Kolegium dan ditetapkan oleh Menteri”;
- (10) Pasal 421 ayat (1) yang berbunyi “Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap setiap penyelenggaraan Kesehatan”; sepanjang frasa “penyelenggaraan Kesehatan”;
- (11) Pasal 442 yang berbunyi: “Setiap orang yang mempekerjakan Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan yang tidak mempunyai SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 312 huruf c dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)”; sepanjang kalimat “dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)”;
- (12) Pasal 454 huruf c yang berbunyi:
- “Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku:

f

- a. ...;
 - b. ...;
 - c. *Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431)*".
 - d. ...; sampai dengan k.
- dicabut dan dinyatakan tidak berlaku"*

B. KEDUDUKAN HUKUM (LEGAL STANDING) DAN KEPENTINGAN KONSTITUSIONAL PEMOHON.

1. Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 51 ayat (1) UU Nomor 24 Tahun 2003 menyebutkan bahwa: Pemohon adalah pihak yang mendalilkan hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya undang-undang, yaitu :
 - a. Perorangan Warga Negara Indonesia;
 - b. Kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam undang-undang;
 - c. Badan hukum publik atau privat; atau
 - d. Lembaga Negara;
2. Bahwa berdasarkan Penjelasan Pasal 51 ayat (1) UU Nomor 24 Tahun 2003 antara lain menyebutkan bahwasanya yang dimaksud dengan 'hak konstitusional' adalah hak-hak yang diatur dalam UUD 1945;
3. Bahwa Penjelasan Pasal 51 ayat (1) UU Nomor 24 Tahun 2003 tidak mengatur mengenai kewenangan konstitusional. Namun dengan menganalogikan dengan definisi hak konstitusional maka dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan kewenangan hak konstitusional adalah kewenangan yang diatur dalam UUD 1945;

4. Bahwa berdasarkan ketentuan di atas, maka terdapat 2 (dua) syarat yang harus dipenuhi untuk menguji apakah pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) dalam Pengujian Undang-undang, yakni terdiri dari syarat-syarat sebagai berikut:

- a. memenuhi kualifikasi untuk bertindak sebagai Pemohon sebagaimana diuraikan dalam ketentuan Pasal 51 ayat (1) UU Nomor 24 Tahun 2003;
- b. hak dan/atau kewenangan konstitusional Pemohon tersebut dirugikan dengan berlakunya suatu ketentuan undang-undang;
- c. untuk selanjutnya pembahasan secara terperinci mengenai *legal standing* Pemohon akan diuraikan di bawah ini.

6. Bahwa PEMOHON I selaku **badan hukum privat mempunyai hak konstitusional** atas pengakuan, jaminan dan perlindungan dan kepastian hukum yang adil terhadap eksistensi kelembagaan, wewenang, dan peran serta fungsinya selaku organisasi profesi dokter dalam wadah tunggal (vide Pasal 28D ayat (1) UUD 1945), bahkan memiliki peran konstitusional dan kepentingan konstitusional (*constitutional impotent*) yang secara profesional berperan dalam pelayanan kesehatan sesuai kaidah ilmiah menurut ilmu kedokteran (vide Pasal 28H ayat (1) *yuncto* Pasal 28C ayat (1) UUD 1945) sehingga mempunyai hak dan kewajiban yang sama dalam hukum dan pemerinahan (vide Pasal 27 ayat (1) UUD 1945) dalam memastikan dan melindungi eksistensi, tanggungjawab, tugas dan fungsi organisasi profesi dokter *cq* PEMOHON I.

- PEMOHON I merupakan organisasi profesi dokter yang terikat dalam wadah tunggal yang berlangsung dalam sejarah panjang, dan menjalankan perannya terus menerus sebagai organisasi profesi dokter di garda terdepan pelayanan kesehatan, termasuk dalam memerangi pandemi COVID-19 hasil kolaborasi pemerintah dengan Tenaga Medis dokter yang merupakan anggota PEMOHON I;
- PEMOHON I adalah organisasi profesi dokter dengan peran organisatoris yang kuat, akar historis dengan semangat nasionalisme Boedi Oetomo yang terbukti berkembang semenjak era kolonial

sebelum Proklamasi Kemerdekaan Indonesia 17 Agustus 1945, masa pendudukan Jepang, paska kemerdekaan Indonesia, masa orde lama, masa orde baru, masa reformasi sampai dengan era masa kini yang terus menyalakan pembangunan kesehatan melalui praktik kedokteran dan organisasi profesi dokter [PB IDI, *Napak Tilas dari VIG menjadi IDI – Sejarah Organisasi Profesi Dokter di Indonesia*, (Jakarta: PB IDI, 2023)];

7. Bahwa PEMOHON I adalah organisasi profesi dokter *cq* Ikatan Dokter Indonesia disingkat **IDI yang berdiri 24 Oktober 1950** yang berhasil **mempersatukan dokter di Indonesia dalam satu wadah tunggal** yang menjadi soko pendukung persatuan Indonesia sebagai negara yang berdaulat penuh karena itu IDI dibentuk dengan **“moral yang tinggi dan tanggungjawab yang penuh keinsyafan dan kesadaran yang tinggi...”**, yang menyatukan Perkumpulan Dokter Indonesia dan Persatuan Thabib Indonesia yang merupakan kelanjutan dari VIG pada masa Belanda dan Jawa izi Hooke Kai pada masa pendudukan Jepang [dr. Bahder Djohan, dalam *Napak Tilas dari VIG menjadi IDI – Sejarah Organisasi Profesi Dokter di Indonesia*]. Bersatunya profesi dokter ke dalam organisasi profesi dokter *cq* IDI adalah historis dan eksis karena basis moral profesi dokter yang **tumbuh dan berkembang secara alamiah (natural) dalam satu wadah tunggal** berlangsung terus menerus hingga kini sebagai **identitas dan “nature”** organisasi profesi dokter *cq*. Ikatan Dokter Indonesia (IDI).
- Organisasi profesi dokter *cq*. IDI dengan identitas dan *“nature”* wadah tunggal terus berkembang pesat dengan jumlah anggotanya yang besar dari seluruh dokter di Indonesia, dengan cakupan wilayah yang lengkap, keberadaan maupun layanan yang meluas ke seluruh Indonesia yang berkiprah nyata menangani pasien bahkan masalah sosial kesehatan masyarakat. Kaum dokter dan organisasi profesi dokter *“berdiri di tengah kehidupan sosial bangsa”* dan peran profesi yang membantu (*helping profesion*) telah diterima *“menyusup masuk ke dalam masyarakat yang besar dan luas”*. Rudolf Virchow menyebut

dokter sebagai “pembela alamiah orang miskin” [Hans Pols *Merawat Bangsa – Sejarah Pergerakan Para Dokter Indonesia*, (Penerbit Kompas, Jakarta: 2019), hlm.88-89].

- Peran sentral dokter dalam pembangunan kesehatan berdasarkan Pancasila dan UUD 1945 sesuai dengan pertimbangan hukum Mahkamah Konstitusi yang mengakui darma bakti IDI mewujudkan nilai Pancasila dan UUD 1945. “*Dilandasai dengan tanggungjawab sebagai warga negara Indonesia yang mempunyai tanggungjawab tidak hanya hanya terbatas pada bidang kesehatan, tetapi lebih dari itu dokter Indonesia sebagai warga negara yang sejak awal ikut aktif dalam gerakan perjuangan kemerdekaan bertekad memberikan darma baktinya untuk mewujudkan nilai-nilai Pancasila dan UUD 1945 dalam kehidupan keprofesian sebagai dokter*” [pokok pertimbangan Putusan MK Nomor 10/PUU-XV/2017, dalam Jimly Asshiddiqie, Anna Triningsih, Achmad Edi Subiyanto, *Pancasila Dalam Putusan Mahkamah Konstitusi*, (Depok: Rajawali Pers, 2023), hlm. 57].
- Walaupun sempat ada pihak hendak meniadakan satu organisasi profesi dokter *cq.* **IDI Satu** melalui upaya hukum pengujian norma Undang-undang Praktik Kedokteran, akan tetapi terbukti **Mahkamah mengakui IDI rumah besar profesi dokter yang menyatunya dan tidak terpisahkan dari IDI.** “*IDI sebagai rumah besar profesi kedokteran diisi berbagai bidang keahlian kedokteran ... yang menyatu dan tidak terpisahkan dari IDI*” [pertimbangan Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017, hlm. 308]. Pengujian materil itu menghasilkan **Putusan MK RI yang mengonfirmasi validitas organisasi profesi dokter dalam wadah tunggal yang sekaligus Putusan MK RI a quo pengawal konstitusionalitas organisasi profesi dokter tunggal dan menjadi “imunitas” eksistensi IDI Satu;**
- organisasi profesi dokter *cq* IDI *cq* PEMOHON I terus menerus berdiri dan masuk sebagai **komponen strategis bangsa dan negara** yang terbukti otentik sebagai wadah satu-satunya organisasi profesi dokter yang tak terbantahkan dan terlebih lagi dibutuhkan untuk

menjamin mutu kompetensi dan layanan kesehatan masyarakat. Maksud menjamin mutu kompetensi dan pelayanan itu bersesuaian dengan statuta organisasi yang legalitas-legitimasinya sebagai organisasi profesi dokter dalam status wadah tunggal. Oleh karena itu PEMOHON I memiliki kedudukan hukum sebagai **badan hukum privat** yang berbentuk Perkumpulan (*vereniging*) sebagai organisasi profesi dokter *cq* Ikatan Dokter Indonesia *cq* PEMOHON I [vide **Bukti P-1** dan vide **Bukti P-2**];

8. Bahwa PEMOHON I secara *de facto* dan *de jure* wadah berhimpun profesi dokter di Indonesia yang secara faktual terus efektif menjalankan tugas, fungsi dan wewenang sebagai organisasi profesi dokter (*medical doctors association*) yang menjaga semangat dan misi penyatuan profesi dokter sejak pendiriannya. Secara faktual IDI terus berkembang dan memiliki cabang di seluruh Indonesia yang diakui kiprahnya dalam mengawal mutu, kompetensi, dan layanan kedokteran di Indonesia dengan standar tertinggi dan berlaku universal/ internasional. [**Bukti P-7**].
- IDI *cq* PEMOHON I diakui dan terdaftar dalam organisasi profesi dokter oleh *World Medical Association* (WMA). IDI *cq* PEMOHON I sebagai organisasi profesi dokter berperan penting dalam ekosistem organisasi profesi dokter sedunia yang bergabung dalam *World Medical Association*. Tak lama setelah pendiriannya, pada tahun 1953 IDI diterima sebagai anggota WMA yang menghimpun semua organisasi kedokteran di dunia.
 - Pada tahun 1953 IDI memprakarsai *Confederation of Medical Association in Asia and Oceania* (CMAAO). Bahkan IDI terus menerus direview dari “sejawat” organisasi profesi dokter seluruh dunia yang bergabung dalam *World Medical Association*. Pengakuan atas “kompetensi” organisasi profesi dokter *cq* IDI terus menerus diperbarui, seperti halnya kompetensi medis pada profesi dokter. **WMA hanya mengakui satu organisasi profesi dari tiap negara anggota.**
 - Beralasan menegaskan bahwa esensi substansial dan status eksistensial dari organisasi profesi dokter yang tunggal ataupun dalam

wadah tunggal merupakan identitas dan “*nature*” asasi organisasi profesi dokter. Karenanya IDI Satu diterima dan berlaku absah sebagai kaidah universal dan terbentuk alami menjadi norma yang murni (*pure norm*) dan beralasan harus terus dimurnikan (*purified*) [Hans Kelsen dalam Jimly Asshiddiqie, *Teori Hierarki Norma Hukum*, (Konstitusi Press: Jakarta, 2023), hlm. 51]. Sehingga daya berlakunya tetap, diakui meluas dan terus menajadi norma yang stabil yang kemudian diformalisasi ke dalam instrumen/ norma hukum perihal organisasi profesi dokter tunggal yang berlaku sebagai kaidah hukum yang dianut secara internasional.

- PEMOHON I *cq* IDI memprakarsai *Medical Association of South East Asian Nation Medical Association* (MASEAN) di kawasan negara-negara Asia Tenggara (ASEAN) pada tahun 1980. Tahun 1989 IDI tuan rumah Kongres *Confederation of Medical Association Asia and Oceania* (CMMAO) dan menetapkan Ketua Umum PB IDI sebagai Presiden CMMAO. Saat ini Indonesia *cq* IDI yang memimpin MASEAN.
- PEMOHON I sebagai organisasi profesi dokter dalam wadah tunggal sesuai prinsip *Word Medical Association* sehingga beralasan sebagai ‘*universal democratic constitutionalism*’ [Jimly Asshiddiqie, *Teori Hierarki Norma Hukum*, (Jakarta: Konstitusi Press, 2020), hlm.97];

9. Bahwa PEMOHON I *notoir feiten* memiliki kedudukan hukum karena pada kenyataannya menjalankan tugas dan peran sebagai organisasi profesi dokter di Indonesia untuk meningkatkan kompetensi dokter dengan program nyata dan strategis, diantaranya:

- a. **Pendidikan dan Pelatihan Kedokteran Berkelanjutan (*Countinuing Profesional Development/ CPD*)**: peran dan fungsi organisasi dalam meningkatkan kompetensi dokter dengan terus menerus menambah ilmu (*knowledge*), keahlian (*skills*), dan sikap (*attitute*) yang tidak terpisahkan dari identitas dan “*nature*” asasi dokter. Penyelenggaraan CPD tersebut manifestasi karakter dokter dan kepatuhan sumpah dokter untuk ‘belajar sepanjang hayat’ dan ‘menyebarkan ilmu kepada anak didik dan sejawatnya’ yang menjadi

akar dan esensi profesi dokter yang dinormakan sebagai kewajiban profesi (*professional imperative*). CPD diselenggarakan dengan P2KB IDI sebagai pembinaan (*oversight*) yang bersistem agar dokter kompeten menjalankan profesinya. [Bukti P-8].

- Profesi dokter dengan pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan adalah satu kesatuan tak terpisah dari dua sisi mata uang. CPD terus diselenggarakan pada fase berdirinya IDI, fase sebelum UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (“**UU Praktik Kedokteran**”), kemudian diakui dan diadopsi ke dalam UU Praktik Kedokteran [BAB V, Pasal 27 dan Pasal 28]. [Bukti P-9].
- Profesi dokter dan peningkatan kompetensi medis dengan mekanisme CPD menjadi identitas dan “nature” organisasi profesi dokter;
- PEMOHON I memiliki kedudukan hukum menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan agar dokter memiliki kompetensi dengan standar yang terjamin (*standard assurance*) dan layak untuk praktik (*fit for practice*). Oleh karena itu **organisasi profesi dokter menjadi “jangkar pengaman” kompetensi dokter yang *fit for practice*** sehingga esensinya berbeda dengan organisasi biasa, organisasi kemasyarakatan maupun serikat pekerja (*trade union*).
- PEMOHON I tumbuh dengan akar sejarah, karakteristik, norma universal, legal formal dan **yuridis konstitusional** bahwa **pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan** tidak terpisahkan dari profesi dokter dan organisasi profesi dokter untuk menjamin kompetensi dokter *cq.* anggota IDI sesuai standar kompetensi yang diperlukan. Karena itu sah PEMOHON I *cq.* IDI menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan yang terakreditasi, menyusun standar kompetensi dan standar kurikulum pendidikan dan pelatihan, termasuk pengelolaan satuan kredit profesi (SKP). Organisasi profesi dokter *cq.* IDI yang dipisahkan dari pendidikan dan pelatihan

kedokteran berkelanjutan adalah sia-sia dan tindakan merugikan masyarakat luas yang behak atas pelayanan medis yang sesuai standar kompetensi. Keberadaan PEMOHON I seperti analogi cita-cita hukum (*rechts idee*) mencerdaskan kehidupan bangsa dan memajukan kesejahteraan umum pada Pembukaan UUD 1945 Alinia IV dengan keberadaan Negara Republik Indonesia (NRI). Tidak berlebihan menamsilkan IDI menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan seperti tamsil tak terpisahnya akal pada/dengan manusia, seperti halnya *ratio decidendi* Hakim dengan putusannya, ataupun seperti relasi antara masuknya “mencerdaskan kehidupan bangsa” ke dalam Pembukaan UUD 1945;

- PEMOHON I menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan yang terakreditasi dengan menyusun standar kompetensi dan standar kurikulum pendidikan dan pelatihan, dan mengelola satuan kredit profesi kepada Tenaga Medis dokter *cq* anggota IDI yang terus belangsung sebagai konsekwensi “*nature*” asasi dokter dan organisasi profesi;
- PEMOHON I menyelenggarakan CPD sebagai program P2KB IDI dan mengembangkannya sesuai standar *World Federation of Medical Education, American Medical Association (AMA), Federation of Royal Collage of Physicians of the UK* [vide **Bukti P-8**, hlm. 3-4];
- PEMOHON I *cq* IDI terbukti diakui otentik sebagai organisasi profesi dokter karena menjadi acuan organisasi profesi lain. Sehingga validitas dan keberlakuan organisasi profesi dokter bukan hanya klain mengaku seakan organisasi profesi walaupun dibentuk sekelompok dokter, namun nihil dengan ciri/ identitas organisasi profesi dokter, tidak independen, tidak mempunyai jenjang kelembagaan organisasi, tidak memiliki perangkat organisasi profesi seperti tata laksana organisasi profesi, kode etik, majelis etik, sumpah dokter, kolegium, kompendium, dan tidak memperoleh pengakuan asosiasi organisasi profesi dokter

se dunia. Pentingnya esensi substansial dan status eksistensial organisasi profesi dokter tunggal yang melekat sifat independensi adalah ciri organisasi profesi dokter dan cerminan dari kemandirian dokter dan dokter gigi. Sama halnya dengan profesi hakim dalam naungan kekuasaan kehakiman yang merdeka telah diakui sebagai kaidah konstitusi tertulis dan norma hukum berlaku universal. *“Kemandirian dokter dan dokter gigi dalam mengambil keputusan tidaklah berbeda dengan kemandirian seorang hakim dalam mengambil keputusan”* [vide pertimbangan hukum Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015];

- **Pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan** adalah akar yang bertumbuh dengan kemajuan profesi dokter yang bersatu dalam wadah tunggal Ikatan Dokter Indonesia. Organisasi profesi *cq.* IDI menjalankan pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan telah memiliki landasan yuridis konstitusional yang kokoh sesuai Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 yang dalam pertimbangannya mengakui landasan utama dokter dan dokter gigi melakukan tindakan medis adalah ilmu pengetahuan, teknologi dan kompetensi dengan pendidikan dan pelatihan. “[3.11] *Landasan utama bagi dokter dan dokter gigi untuk dapat melakukan tindakan medis terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi, serta kompetensi yang dimiliki dan yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan*”. Selanjutnya, “[3.12] *Kemandirian profesi dipercaya sebagai suatu nilai universal yang diberikan kepada tenaga medis, yaitu dokter dan dokter gigi disebabkan karena profesi tersebut mempunyai ciri-ciri antara lain, mempunyai body of knowledge, atau tingkat keilmuan yang dapat diukur dan dapat dikembangkan secara berjenjang mulai dari dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dokter gigi spesialis, sampai dengan spesialis konsultan, termasuk pengembangannya dalam jenjang akademik. Kemandirian profesi dokter dan dokter gigi mempunyai code of conduct atau etika kedokteran sebagai standar dari perilaku profesi*”.

b. **Perlindungan Hukum dan Akses Bantuan Hukum terhadap dokter anggota IDI *cq* PEMOHON I:**

- PEMOHON I menyelenggarakan perlindungan hukum (*law protection*) dan akses keadilan (*access to justice*) terhadap dokter dalam praktik kedokteran (*medical practice*). Tenaga Medis dokter yang melakukan praktik kedokteran kepada pasien berhak atas perlindungan hukum secara khusus (*special protection*) dan akses keadilan karena kemuliaan dokter sebagai profesi membantu (*helping profession*) adalah subyek *unique*, spesifik. Tersebab itu, profesi dokter itu otentik tidak tergantikan sebagai pelaku penting atau *stakeholder* utama dalam pemenuhan (*to fulfill*) tanggungjawab negara (*state responsibility*) atas pelayanan medis dalam kerangka hak konstitusional layanan kesehatan sesuai Pasal 28H ayat (1) UUD 1945. Mahkamah menyebut **dokter profesi istimewa karena kewenangan medis bertindak atas tubuh manusia** namun tidak dikualifikasi perbuatan dengan kesalahan (*schuld*), tanpa niat jahat (*mens rea*) sehingga tidak bisa dimintakan tanggungjawab pidana;
- PEMOHON I menjamin dan memberikan perlindungan hukum bahkan memfasilitasi akses perlindungan hukum yang adil (*access to justice*) kepada seluruh (*for all*) Tenaga Medis dokter yang menjalankan praktik kedokteran (*medical practice*) dengan layanan Biro Hukum Pembinaan dan Pembelaan Anggota (BHP2A) yang terstruktur dan bisa diakses setiap dokter anggota IDI. Penyelenggaraan perlindungan hukum dan akses keadilan senyatanya manifestasi fungsi organisasi profesi dokter yang diterapkan dengan program perlindungan hukum dan akses pembelaan hukum, termasuk dokter peserta Pendidikan Profesi Dokter Spesialis (PPDS) di Rumah Sakit Vertikal;

10. Bahwa PEMOHON I pada kenyataannya menjaga mutu dan kompetensi profesi serta melindungi hak-hak dan kepentingan anggotanya, termasuk dalam hal:

- menerbitkan Sertifikat Kompetensi dan Uji Kompetensi Dokter Indonesia (UKDI);
- terus menerus menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan berkelanjutan (*Countinuing Professional Development/CPD*) yang mengembangkan instrumen yang aktual, aplikatif, dengan penyelenggara yang terakreditasi;
- mengembangkan Pedoman Pelaksanaan Program Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan (*Countinuing Professional Development/ CPD*) sebagai kontribusi dalam pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan disusun Badan Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan PB IDI (BP2KB PB IDI) yang disahkan dalam Muktamar IDI sebagai pemenuhan kewajiban IDI menetapkan standar pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan yang diamanatkan UU Praktik Kedokteran;
- melakukan kendali mutu atas lembaga yang menyelenggarakan kegiatan P2KB yang wajib mendapatkan pengakuan IDI dengan menetapkan AKREDITASI A, B, C, dan yang tidak mendapatkan pengakuan/ Akreditasi IDI [vide **Bukti P-8**];
- melakukan advokasi hak-hak konstitusional dengan pengujian materil Undang-undang;
- terus menerus mendukung kebijakan nasional dan program pelayanan kesehatan dan terdepan dalam penanganan Pandemi COVID-19. Pemerintah mengakui jasa dan kontribusi dokter anggota IDI *cq.* PEMOHON I bahkan mempertaruhkan nyawa dan menelan korban jiwa 756 orang dokter;

11. Bahwa PEMOHON I mengalami **kerugian konstitusional** atas terbitnya dan diberlakukannya pasal-pasal dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 sebagaimana Objek Pengujian Materil *a quo*, yakni:

- (1) Kerugian konstitusional atas norma Pasal 311 ayat (1) *a quo* yang mengakibatkan ketidakpastian hukum organisasi profesi dokter dalam wadah tunggal yang sebelumnya diakui UU Praktik Kedokteran, sehingga **tidak adanya jaminan satu standar kompetensi, satu etika dokter, dan hal itu membahayakan pelayanan dan tindakan medis yang berakibat langsung kepada keselamatan jiwa/ nyawa manusia**. Norma Undang-Undang yang tidak menjamin organisasi profesi dokter dalam wadah tunggal membahayakan standar kompetensi yang mengacu pada ilmu kedokteran sehingga membahayakan kesehatan pasien dan bahkan keselamatan jiwa/ nyawa warga masyarakat. Pasal 311 ayat (1) *a quo* menimbulkan kekacauan hukum dan pelanggaran kaidah hukum konstitusi dari Putusan MK RI sehingga menggerus supremasi konstitusi. Pengakuan atas organisasi profesi dokter dalam wadah tunggal dan IDI sebagai rumah besar profesi dokter sudah dikukuhkan dalam Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017 *yuncto* Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 *yuncto* Putusan MK RI Nomor 88/PUU-XIII/2015. Pengujian norma Pasal 311 ayat (1) *a quo* dengan petitum yang dimohonkan yang memaknai organisasi profesi Tenaga Medis untuk dokter adalah Ikatan Dokter Indonesia dan untuk dokter gigi adalah Peratuan Dokter Gigi Indonesia, adalah upaya konstitusional menjamin, perlindungan dan kepastian hukum yang adil atas satu standar kompetensi, satu kode etik, dan jaminan atas perlindungan jiwa/ nyawa manusia dalam praktik kedokteran bahkan atas hak hidup (*right to life*) sebagai hak utama (*supreme right*);
- (2) Kerugian konstitusional atas diterbitkannya dan diberlakukannya Pasal 268 ayat (1) sepanjang kata “Konsil”, karena membentuk Konsil yang bertentangan dengan Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 yang mengharuskan pembentukan secara terpisah Konsil Kedokteran Indonesia untuk Tenaga Medis (dokter dan dokter gigi). Konsil yang dicampur-baurkan antara Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan menimbulkan kekacauan hukum dan

6

- ketidakpastian hukum sehingga melanggar Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 dan hak atas persamaan hukum Pasal 27 ayat (1) UUD 1945. Penggabungan Konsil mengacaukan pemenuhan hak konstusional atas layanan kesehatan Pasal 28H ayat (1) UUD 1945;
- (3) Kerugian konstitusional atas diterbtkannya dan diberlakukannya Pasal 270 sepanjang frasa “profesi Tenaga Medis” dan kata “Kolegium”, mengakibatkan kerugian konstitusional karena menghapuskan unsur organisasi profesi Tenaga Medis sebagai unsur keanggotaan Konsil yang diganti hanya profesi Tenaga Medis. Perlindungan hak hukum atas unsur organisasi profesi Tenaga Medis dalam suatu Konsil yang terpisah dan khusus untuk Tenaga Medis dijamin sesuai dengan pertimbangan hukum Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015. Demikian pula unsur Kolegium dalam keanggotaan Konsil yang bukan lagi dalam kualifikasi Kolegium organisasi profesi namun kolegium yang dibentuk pemerintah adalah bukan Kolegium organisasi profesi, sehingga merugikan hak konstitusional PEMOHON I atas perlindungan dan kepastian hukum yang adil sesuai Pasal 28D ayat (1) *yuncto* Pasal 27 ayat (1) UUD 1945;
 - (4) Kerugian konstitusional atas diberlakukannya Pasal 272 ayat (1) *a quo* sepanjang frasa “kelompok ahli”, frasa “ilmu Kesehatan”, dan kata “Kolegium”, yang telah berakibat hapusnya dan tiadanya peran organisasi profesi pada Kolegium sehingga merugikan PEMOHON I, namun dengan pengujian materil *a quo* diharapkan memulihkan hak konstitusional PARA PEMOHON atas Kolegium sebagai *academic body* organisasi profesi;
 - (5) Kerugian konstitusional atas diberlakukannya Pasal 272 ayat (3) *a quo*, sepanjang kata “Kolegium” telah menghapuskan Kolegium organisasi profesi dengan kolegium yang dibentuk pemerintah sehingga merugikan hak konsitusional PEMOHON I atas perlindungan dan kepastian hukum yang adil sesuai Pasal 28D ayat (1) *yuncto* Pasal 27 ayat (1) UUD 1945 dan hak konstitusional atas pengembangan ilmu kedokteran sesuai Pasal 28C ayat (1)

UUD 1945 *yuncto* Pasal 28H ayat (1) UUD 1945. Pengujian materil atas Pasal 272 ayat (3) *a quo* dihatrapkan memulihkan hak konstitusional PEMOHON I atas Kolegium sebagai *academic body* organisasi profesi yang diakui sebagai pengampu cabang imu kedokteran;

- (6) Kerugian konstitusional atas disahkannya dan diberlakukannya Pasal 258 ayat (2) *a quo* sepanjang kalimat “*Pemerintah Pusat dan/ atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh Pemerintah Pusat*”, karena telah menghilangkan wewenang dan hak organisasi profesi melakukan pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan (*Countinuing Profesional Development/ CPD*) yang dijamin Pasal 28D ayat (1) *yuncto* Pasal 27 ayat (1) *yuncto* Pasal 28C ayat (1) *yuncto* Pasal 28H UUD 1945. Dengan pengujian materil pasal 258 ayat (2) *a quo* akan memulihkan hak dan wewenang PEMOHON I dalam menyelenggarakan CPD;
- (7) Kerugian konstitusional atas diberlakukannya Pasal 264 ayat (1) huruf b *a quo* sepanjang frasa “tempat prakek”, karena telah menghapuskan wewenang dan hak PEMOHON I dalam menerbitkan rekomendasi atas Surat Izin Praktik (SIP) dokter yang diatur dalam UU Praktik Kedokteran yang bersesuaian dengan Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017 sehingga melanggar hak konstitusional jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil sesuai Pasal 28D ayat (1) *yuncto* Pasal 27 ayat (1) UUD 1945 dan melanggar hak konstitusional atas penyelenggaraan layanan kesehatan dengan adanya rekomedasi dalam menerbitkan SIP sesuai Pasal 28H ayat (1) UUD 1945. Pengujian norma pasal 264 ayat (1) huruf b *a quo* akan memulihkan wewenang dan hak PEMOHON I dalam menerbitkan rekomendasi penerbitan SIP bagi dokter anggota IDI cq PEMOHON I;
- (8) Kerugian konstitusional atas diberlakukannya Pasal 264 ayat (5) *a quo* sepanjang kata “Menteri”, karena pemenuhan kecukupan satuan kredit profesi (SKP) adalah wewenang dan hak yang konstitusional melekat pada PEMOHON I karena terkait langsung

wewenang penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan berkelanjutan sesuai pertimbangan Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017. Meniadakan wewenang PEMOHON I dalam pengelolaan satuan kredit profesi (SKP) adalah melanggar hak konstitusional Pasal 28D ayat (1) *yuncto* Pasal 27 ayat (1) UUD 1945. Pengujian materil Pasal 264 ayat (5) *a quo* akan memulihkan wewenang PEMOHON I mengelola kecukupan satuan kredit profesi bagi dokter anggota IDI *cq* PEMOHON I;

- (9) Kerugian konstitusional atas diberlakukannya Pasal 291 ayat (2) *a quo* sepanjang kata “Menteri”, karena standar profesi bukan wewenang Menteri menetapkannya namun organisasi profesi, sehingga standar profesi ditetapkan Menteri adalah keliru dan penumpukan kekuasaan Menteri yang melanggar hak konstitusional atas jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil Pasal 28D ayat (1) *yuncto* Pasal 27 ayat (1) UUD 1945. Atadar profesi adalah konstitusional disusun dan ditetapkan organisasi profesi. Dengan pengujian materil Pasal 291 ayat (2) *a quo* akan memulihkan hak organisasi profesi menetapkan standar profesi dokter;
- (10) Kerugian konstitusional atas diberlakukannya Pasal 421 ayat (1) sepanjang frasa “penyelenggaraan Kesehatan”, karena tidak memastikan penyelenggaraan pengawasan setiap penyelenggaraan Kesehatan yang tidak melibatkan peran organisasi profesi Tenaga Medis. Padahal pengawasan Tenaga Medis bukan urusan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sehingga melanggar hak konstitusional PEMOHON I atas perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan sama di hadapan hukum sesuai Pasal 28D ayat (1) *yuncto* Pasal 27 ayat (1) UUD 1945. Pengujian materil Pasal 421 *a quo* hendak memulihkan hak PEMOHON I dalam melakukan pengawasan penyelenggaraan kesehatan yang dilakukan dokter dengan praktik kedokteran;

- (11) Kerugian konstitusional atas diberlakukannya ketentuan sanksi pidana dalam Pasal 442, karena menimbulkan pelanggaran hak konstitusional atas jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil Pasal 28D ayat (1) *yuncto* Pasal 27 ayat (1) UUD 1945. *Quod non*, mempekerjakan Tenaga Medis tanpa SIP buan merupakan perbuatan pidana apabila dilakukan dengan melawan hukum. Pengujian materil atas Pasal 442 *a quo* hendak memulihkan jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil terhadap PEMOHON I dan anggotanya *cq* dokter dalam mempekerjakan Tenaga Medis;
- (12) Kerugian konstitusional atas disahkan dan diberlakukannya Pasal 454 huruf c *a quo* menimbulkan kekacauan hukum, kekosongan hukum dan tidak adanya perlindungan hukum dan kepastian hukum yang adil bagi dokter yang dijamin Pasal 28D ayat (1) UUD 1945. Pengujian materil Pasal 454 huruf c hendak memulihkan jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil pada dokter dengan memberlakukan kembali UU Praktik Kedokteran sebagai *Lex Specialis*.
12. Bahwa PEMOHON I merupakan organisasi profesi yang teruji perannya dalam kiprah pelayanan kesehatan nasional bahkan di garda terdepan. Kuat alasan mengapa dokter yang berhimpun dalam wadah organisasi profesi *cq*. PEMOHON I melekat erat tak terpisahkan dengan peran bersifat publik dalam kerangka pemenuhan (*to fulfill*) hak konstitusional layanan kesehatan yang diamanatkan Pasal 28H ayat (1) UUD 1945. Tidak berlebihan PEMOHON I diakui bagian *stakeholder* utama pemenuhan hak konstitusi atas layanan kesehatan kepada setiap orang/ rakyat (*to fulfill constitution of health services for its peoples*). Oleh karena itu PEMOHON I merupakan bagian dari aktor/ unsur kelembagaan konstitusional atau ***constitutional institution*** dalam pemenuhan hak konstitusional layanan kesehatan sesuai norma konstitusi Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 sebagai ***constitutional rules*** yang telah berjalan dan mengakar sebagai ***constitutional culture***. Pada PEMOHON I melekat

tiga komponen sistemik konstitusi yakni *constitutional rules; constitutional institution; constitutional culture* [Jimly Asshiddiqie, *Perkembangan tentang Konstitusi dan Konstitusionalisme dalam Teori dan Praktek*, (Genta Publishing, Jakarta), hlm.10-11].

13. Bahwa dalam pemenuhan (*to fulfill*) hak konstitusional atas layanan kesehatan Pasal 28H ayat (1) UUD 1945, hanya bisa dilakukan Tenaga Medis dokter dengan wewenang dan kompetensi medis yang *fit for practice* melakukan praktik kedokteran. Oleh karena itu PEMOHON I memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) dalam permohonan Pengujian Materil UU Nomor 17 Tahun 2023 *a quo*;
14. Bahwa PEMOHON I merupakan badan hukum (*recht persoon*) yang terdampak langsung dan mempunyai kepentingan atas materi muatan UU Nomor 17 Tahun 2023. PEMOHON I sebagai subyek hukum yang menaungi Tenaga Medis dokter *cq* anggota IDI yang memiliki wewenang kompetensi (*authority of competency*) tindakan medis sesuai standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operational dan etika profesi. Wewenang kompetensi medis hanya melekat pada subyek Tenaga Medis dokter memenuhi 3 (tiga) syarat yakni menguasai ilmu pengetahuan (*knowledge*), keahlian (*skills*), dan watak/ perilaku (*attitute*), sehingga tanggungjawab medis dan kompetensi medis Tenaga Medis berbeda dengan Tenaga Kesehatan. Namun pembedaan itu hal yang natural dan bukan bersifat diskriminatif, namun pembedaan yang absah karena memiliki identitas dan "*nature*" asasi yang berbeda antara Tenaga Medis dengan Tenaga Kesehatan. Membedakan tanggungjawab dan wewenang kompetensi Tenaga Medis dengan Tenaga Kesehatan adalah adil, absah dan memiliki alasan yang masuk akal (*rationale ground*) bahkan bahkan telah teruji keabsahannya secara konstitusional [vide Putusan MK Nomor 82/PUU-XIII/2015].

Dalam pertimbangan lain, menurut Mahkamah Konstitusi konsep keadilan haruslah diartikan dengan "**memperlakukan sama terhadap hal-hal**

yang sama, dan memperlakukan berbeda terhadap hal-hal yang memang berbeda”. Konsep keadilan sedemikian konsisten dan menjadi jurisprudensi tetap. “Konsep keadilan yang sedemikian merupakan pendapat yang bersifat umum (*tacit knowledge*)”.

15. Bahwa PEMOHON I sebagai organisasi profesi Tenaga Medis dokter memiliki ciri dan karakteristik serta pendidikan profesi dan ilmu (*body of knowledge*) yang berbeda dengan Tenaga Kesehatan lainnya. Hal itu bersesuaian dengan klasifikasi keahlian ILO sebagai tingkat tinggi (*highly skilled*) dengan pengetahuan yang ekstensif (*extensive knowledge*). Merujuk *International Standard Clasification of Occupation* dengan konsisten membedakan antara Tenaga Medis (*Medical Doctor*) dengan Tenaga Kesehatan seperti *Nursing and midwifery*, juga *Traditional and complimentary medicine profession* dan *Paramedical Assistant*. Konsep keadilan memperlakukan yang sama dengan yang sama, dan memperlakukan berbeda pada yang berbeda.

16. Bahwa membedakan kompetensi dan keahlian Tenaga Medis berakar pada karakter profesi dokter dan dokter gigi yang melekat *body of knowledge, skills* dan *attitute*. Berikut ini pertimbangan hukum Mahkamah Konstitusi dalam Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015:

[3.10] “Dengan adanya pembedaan tanggung jawab profesi tenaga medis dengan tenaga kesehatan maka dalam ketentuan umum mesti jelas mendefenisikan bahwa **tenaga kesehatan tidak termasuk tenaga medis**. Jika defenisi tenaga kesehatan masih belum mengecualikan tenaga medis maka **terjadi kekacauan sistem hukum** praktik kedokteran yang merusak penyelenggaraan praktik kedokteran, sehingga menciptakan ketidakpastian hukum dalam praktik kedokteran yang pada akhirnya merugikan organisasi profesi karena menghilangkan lingkup objek dan subjek pengawasan praktik kedokteran yakni dokter dan dokter gigi”.

17. Bahwa merujuk Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 yang membedakan antara Tenaga Medis dengan Tenaga Kesehatan, akan tetapi UU Nomor 17 Tahun 2023 mempersamakan dan mencampurbaurkan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan ke dalam pengaturan norma, pasal, kelembagaan seperti Konsil, Kolegium dan majelis disiplin profesi. Akibatnya terjadi tumpang tindih norma yang menjadi kausal kekacauan hukum karena keliru dalam memahami konsep hukum, tidak menghargai kaidah hukum yang konstitusional sesuai *landmark decition* Putusan MK RI. UU Nomor 17 Tahun 2023 menihilkan kepastian hukum bahkan menjadi cacat bawaan norma hukum yang menyisakan masalah serius yakni kekusutan hukum dengan metafora “**terjalin benang tapi bukan tenunan**”. **Kekacauan hukum atau *cheos of the law*** itu berdampak langsung pada kerugian nyata dan kerugian konstitusional PARA PEMOHON yang bermuara pada kerugian nyata dan kerugian konstitusional pasien, warga masyarakat bahkan pemerintah dan negara dalam pemenuhan tanggungjawab layanan kesehatan Pasal 28H ayat (1) UUD 1945;
18. Bahwa PEMOHON II sampai dengan PEMOHON LIII merupakan subyek hukum **orang perorangan (*in person*) Warga Negara Indonesia** yang memiliki hak konstitusional sesuai Pasal 28D ayat (1), Pasal 28C ayat (1), Pasal 28H ayat (1), dan Pasal 27 ayat (1) UUD 1945, yang dalam hal ini hak konstitusional dan kepentingan serta kedudukan hukum karena disahkan dan diberlakukan UU Nomor 17 Tahun 2023 khususnya Obyek Pengujian Materil *a quo*;
19. Bahwa PEMOHON II sampai dengan PEMOHON XXXIII adalah para Tenaga Medis dokter dan anggota IDI yang melakukan praktik kedokteran dan atau pendidikan kedokteran serta sebagai Warga Negara Indonesia yang berhak atas jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil, hak atas layanan kesehatan, hak atas ilmu kedokteran dan hak atas persamaan kedudukan di hadapan hukum [vide Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (1), Pasal 28C ayat (1), Pasal 27 ayat (1) UUD 1945],

sedangkan PEMOHON XXXIV sampai dengan PEMOHON LIII adalah Tenaga Medis dokter gigi dan yang melakukan praktik kedokteran gigi dan atau pendidikan kedokteran gigi dan selaku ilmuwan kedokteran serta selaku Warga Negara Indonesia yang mempunyai hak konstitusional atas jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil, hak konstitusional atas layanan kesehatan, hak konstitusional atas pemanfaatan ilmu kedokteran, dan hak konstitusional atas persamaan hak dan kewajiban dalam hukum [vide Pasal 28D ayat (1), Pasal 28C ayat (1), Pasal 28H ayat (1), dan Pasal 27 ayat (1) UUD 1945]. Dengan mendalilkan PEMOHON II sampai PEMOPHON LIII adalah Tenaga Medis baik dokter maupun dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran dan atau menjadi anggota organisasi profesi *cq* IDI *cq* PEMOHON I dan organisasi profesi dokter gigi *cq* Persatuan Dokter Gigi Indobesia (PDGI), serta sebagai kelompok Warga Negara Indonesia yang berkepentinga atas UU Nomor 17 tahun 2023 *a quo* mengalami kerugian konstitusional atas disahkannya dan diberlakukannya pasal-pasal Obyek Pengujian Materil *a quo* bahkan mengalami dampak langsung atas terbitnya UU Nomor 17 Tahun 2023 sehingga menimbulkan **kerugian konstitusional PEMOHON II sampai PEMOHON LIII**, yakni:

- **tidak adanya jaminan dan kepastian hukum organisasi profesi Tenaga Medis dalam wadah tunggal** sesuai dengan “*nature*” asasi dokter dan dokter gigi karena diganti dan dihapusnya norma organisasi profesi untuk dokter adalah Ikatan Dokter Indonesia, dan organisasi profesi untuk dokter gigi adalah Persatuan Dokter Gigi Indonesia sesuai Pasal 1 angka 12 UU Praktik Kedokteran. Penghapusan norma organisasi dokter adalah IDI dan dokter gigi adalah PDGI yang sudah teruji absah dan tanpa halangan konstitusional. Norma Pasal 311 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 bukan sekadar kekuasaan pembentuk Undang-undang, namun substansi-materinya menimbulkan kerugian konstitusional PARA PEMOHON karena antara lain penghapusan norma organisasi profesi Tenaga Medis dalam wadah tunggal yang melawan konstitusi dan Putusan MK RI karena diterbitkan tanpa

f

alasan dan rasional yang masuk akal (*rationale ground*) yang mengakibatkan norma Undang-Undang tidak konstitusional dan/ ataupun bertentangan dengan UU 1945, yang analog seperti tesuatu bitnya putusan Hakim namun tanpa adanya *ratio decidendi*;

- **timbulnya kekacauan hukum karena pengaturan Pasal 311 ayat (1) a quo mencampur-baurkan Tenaga Medis dengan Tenaga Kesehatan** dalam norma “dapat membentuk organisasi profesi”, namun tanpa adanya batasan jelas dan kualifikasi pasti sehingga menimbulkan multi tafsir yang mengaburkan organisasi profesi yang berbeda dengan organisasi kemasyarakatan. Pasal 311 ayat (1) a quo yang “manuver”-nya mengubah drastis norma organisasi profesi Tenaga Medis sehingga tidak ada jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil atau merupakan norma yang tidak pasti atas status organisasi profesi dokter dan dokter gigi dalam wadah tunggal sesuai Pasal 1 angka 12 UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Padahal pembuat Undang-undang harus terikat dengan kaidah dari putusan yang dibuat Mahkamah Konstitusi yang berpendapat bahwa tidak ada permasalahan konstitusionalitas norma organisasi profesi untuk dokter adalah IDI dan untuk dokter gigi adalah PDGI [vide pertimbangan hukum Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017]. Pengujian materil Pasal 311 ayat (1) a quo sebagai kausal untuk memulihkan hak konstitusional PEMOHON I dan PEMOHON II sampai PEMOHON LIII atas organisasi profesi dalam wadah tunggal yakni IDI untuk dokter dan PDGI untuk dokter gigi;
- **Campur-baur rumusan norma Tenaga Medis dengan Tenaga Kesehatan bahkan tenaga vokasi merusak sistem hukum** yang apabila dikaitkan langsung dengan wewenang kompetensi dan standar kompetensi maka maknanya mengubah substansi arti dan mengganti konstruksi sehingga mengacaukan norma hukum maupun norma kelembagaan hukum, baik dalam pemahaman normatif maupun dalam penerapan, misalnya dalam hal wewenang atas Penjelasan medis, maupun tindakan medis

kepada pasien, berbeda antara kompetensi medis Tenaga Medis sebagai *Captain of the Team*, dan wewenang *Standing Order* Tenaga Medis kepada Tenaga Kesehatan. Pengujian material atas pasal-pasal mengenai campur baur Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan termasuk atas wewenang kompetensi, pembentukan Konsil yang menghapuskan Konsil Kedokteran Indonesia, Kolegium yang independen dibentuk organisasi profesi bukan alat kelengkapan Konsil menjadi kausal memulihkan hak konstitusional PEMOHON II sampai PEMOHON LIII;

- **Kekacauan hukum terjadi karena mencampur-baurkan kelembagaan Konsil terbukti dengan menggabungkan Konsil Kedokteran Indonesia dengan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia menjadi Konsil dalam bentuk Konsil Kesehatan Indonesia.** PARA PEMOHON dirugikan hak konstitusionalnya karena tidak adanya Konsil untuk dokter dan dokter gigi yang satu dalam bentuk Konsil Kedokteran Indonesia dengan status Lembaga Non Struktural yang otonom dan independen. Namun menjadi Konsil *cq* Konsil Kesehatan Indonesia yang menggabungkan fungsinya untuk dokter dan dokter gigi yang dengan PP Nomor 28 Tahun 2024 dibentuk lembaga dengan nomenklatur Konsil Tenaga Kesehatan. *Quod non*, Konsil mengalami penurunan derajat (*downgrade*) karena wewenang Konsil menerbitkan STR (Surat Tanda Registrasi) direndahkan bertindak atas nama Menteri *cq* Menteri Kesehatan, bukan lagi atas nama Konsil sebagai representasi lembaga negara (*state organ*);
- **Kerugian konstitusional yang nyata dan meluas karena menghapuskan kelembagaan Kolegium organisasi profesi** karena tidak diakui eksistensi, legalitas dan legitimasi Kolegium yang telah ada (eksisting) dengan menerbitkan Pasal 451 UU Nomor 17 Tahun 2023. Namun, Kolegium yang dibentuk di atas kertas normatif seakan independen namun menjadi sub ordinat Konsil [vide Pasal 272 ayat (2) UU Nomor 17 Tahun 2023]. Independensi Kolegium semakin terpuruk dengan tugas, fungsi dan

wewenang Kolegium diatur dengan Peraturan Pemerintah [vide Pasal 272 ayat (5)]. Hal itu bukan narasi hampa bersifat ilusionis, karena terbukti dengan wewenang menteri Kesehatan melakukan intervensi dan kontrol langsung kepada Kolegium dalam menjalankan tugas, fungsi dan wewenang yang diharuskan berkoordinasi dengan Menteri Kesehatan, dan jika kebijakan yang dihasilkan Kolegium tidak sesuai dengan kebijakan Menteri Kesehatan maka Menteri Kesehatan dapat mengubah kebijakan Kolegium [vide Pasal 707 ayat (1) dan (2) PP Nomor 28 Tahun 2024];

- **Kerugian konstitusional atas norma majelis disiplin profesi yang dikontrol dan menjadi sub ordinat Menteri Kesehatan** karena bentuk dan esensi kelembagaan hukumnya berubah dari entitas MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang *cq.* UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, bukan dengan Peraturan Pemerintah.
- **Kerugian konstitusional PARA PEMOHON juga merusak kelembagan hukum** yang nyata dengan wewenang Menteri Kesehatan dalam menerima peninjauan kembali putusan majelis disiplin profesi;
- **Kerugian konstitusional atas norma perlindungan hukum Tenaga Medis yang diskriminatif**, yang semestinya untuk semua (*for all*) dan tanpa pembatasan namun dibatasi dengan syarat sesuai standar tertentu (standar profesi, standar pelayanan profesi, standar operasional prosedur, etika dan disiplin) [vide Pasal 273 ayat (1) huruf a]. Sehingga syarat pembatas itu menjadi bentang penghalang atas jaminan dan perlindungan atas perlindungan hukum untuk semua (*for all*) dan karenanya menghalangi akses keadilan (*access to justice*) Tenaga Medis;
- **Kerugian konstitusional atas diambilnya wewenang organisasi profesi Tenaga Medis atas pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan** yang selama ini dilakukan dengan



Countinuing Professional Development (CPD), dan diambil alihnya wewenang organisasi profesi atas pengelolaan pemenuhan satuan kredit profesi (SKP) Tenaga Medis oleh Menteri;

- **Kerugian konstitusional dicabutnya UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang merusak sistem hukum atas perlindungan khusus dalam praktik kedokteran,** karena: (i) mencabut pengaturan praktik kedokteran sebagai *Lex Specialis* dengan norma hukum dan perlindungan hukum yang khusus sehingga berbeda dengan Tenaga Kesehatan serta dengan subyek hukum lain baik perorangan (*person*) maupun badan hukum (*rechts person*); (ii) kekacauan hukum akibat campur baur kelembagaan Konsil, Kolegium dan majelis disiplin profesi. Konsil untuk dokter dan dokter gigi adalah Konsil Kedokteran Indonesia yang berdiri sendiri dan dipisahkan dari Konsil untuk Tenaga Kesehatan adalah kaidah hukum yang konstitusional berasal dari *landmark decition* Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015. Namun dengan UU Nomor 17 Tahun 2023 yang menggabungkan Konsil untuk Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan ke dalam Konsil Kesehatan Indonesia maka telah menimbulkan kekacauan hukum dan melanggar kaidah hukum konstitusi dari Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 sehingga melanggar supremasi konstitusi; (iii) Kolegium yang merupakan lembaga ilmiah (*academic body*) yang independen bertugas melakukan “pengaturan dan pembinaan pelaksanaan sistem pendidikan profesi kedokteran” yang diakui sebagai aktor dalam “penyelenggaraan pendidikan kedokteran”, namun diubah secara mendasar menjadi alat kelengkapan Konsil [vide Pasal 272 ayat (2)] sehingga adanya kekacauan hukum; dan Konsil yang semula Lembaga Non Struktural atau lembaga negara tambahan yang otonom dan independen, kini berada dalam intervensi dan kendali penuh Menteri Kesehatan yang terbukti dengan wewenang represif dan otoriterian sesuai Pasal 696 ayat (1) dan (2) PP Nomor 28 Tahun 2024]; [Bukti P-10]; (iv) diambil-alihnya wewenang penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan

J

kedokteran berkelanjutan dari organisasi profesi *cq* PEMOHON I; (v) pengelolaan pemenuhan satuan kredit profesi atau SKP yang diambil alih paksa dan tanpa alasan hukum yang sah dan tidak *rational ground* dari wewenang organisasi profesi menjadi wewenang Pemerintah Pusat; (vi) dihilangkannya rekomendasi organisasi profesi Tenaga Medis sebagai syarat menerbitkan Surat Izin Praktik (SIP) Tenaga Medis [vide Pasal 264 ayat (1)], yang diikuti dengan penghapusan mekanisme pengawasan sejawat melalui pengawasan organisasi profesi dokter, namun dengan keliru diambil alih paksa menjadi pengawasan Pemerintah dan Pemerintah Daerah [vide Pasal 421 ayat 2 huruf b];

20. Bahwa PARA PEMOHON mengalami kerugian **konstitusional secara fundamental dan aktual** dengan disahkannya dan diberlakukannya Obyek Pengujian Materil UU Nomor 17 Tahun 2023 termasuk namun tidak terbatas hal-hal berikut ini:

(1) **Perubahan Landasan Filosofis Layanan Kesehatan (*Health Care*) menjadi Industri Kesehatan (*Health Industry*):**

- i. **Kebijakan Hukum menyimpang jauh kepada industri kesehatan nasional** dengan Konsideran '*Menimbang*' huruf c UU Nomor 17 Tahun 2023 membelokkan layanan kesehatan menjadi **industri kesehatan nasional tingkat regional dan global**. Kebijakan hukum ini mengubah kesejahteraan kesehatan (*health care & welfare*) kepada kapitalisasi industri kesehatan (*health industry*) yang berdampak langsung kepada pasien, masyarakat dan rakyat/ konsumen layanan kesehatan yang terguncang besar akibat "tikungan tajam" industri kesehatan nasional yang membahayakan hak konstitusi atas kesehatan yang merupakan tanggungjawab negara [vide Pasal 28H ayat (1) *yuncto* Pasal 28 I ayat (4) UUD 1945]. Tak lama setelah pengesahan RUU Kesehatan dalam sidang paripurna DPR tanggal 11 Juli 2023 dilakukan kerjasama Indonesia-China termasuk *national gene bank* dan pusat bioteknologi yang

membuka transfer data biomedik Indonesia. Kebijakan hukum kemandirian kesehatan diselenggarakan berbasis industri kesehatan komersial menjadi kausal guncangan hebat pelayanan kesehatan nasional yang merupakan tanggungjawab negara sesuai Pasal 28H ayat (1) guna menyokong Negara Kesejahteraan (*welfare state*) yang religius atau *religiuous welfare state* sesuai Pembukaan UUD 1945 Alinia IV sehingga **tidak berdasar urusan kesehatan menjadi industri kesehatan**. Hasrat mengubah drastis dari *health care* kepada *health industry* berbasis komersial itu kontras tidak terpenuhinya 9 (sembilan) dari 10 (sepuluh) target indikator RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) bidang kesehatan pembangunan jangka menengah di bidang kesehatan yang diungkapkan Kepala BAPPENAS, misalnya prevalensi Stunting BALITA yang masih tinggi (21,6%) jauh dari target 14% [vide katadata.co.id]. Tidak berhasil mencapai target indikator RPJMN masalah struktural kesehatan di hulu seperti prevalensi stunting, namun Menteri Kesehatan menerima pinjaman utang Rp 61 Triliun dari Bank Dunia untuk belanja alat kesehatan rumah sakit [vide rri.co.id, 08 November 2023]. Dengan demikian pergeseran idiologi layanan kesehatan dari *health care* kepada *health industry* berdampak langsung dan meluas kepada PARA PEMOHON, termasuk pasien, warga masyarakat, bangsa Indonesia, bahkan pemerintah dan negara dalam mengawal supremasi konstitusi. **Hak atas layanan kesehatan sebagai hak inklusif dan turunan dari hak hidup (*right to life*) yang merupakan hak utama (*supreme rights*)**. Merujuk Putusan MK RI Nomor 85/PUU-XI/2013 yang menghapuskan keberadaan seluruh pasal dalam UU Sumber Daya Air (UU SDA), Mahkamah berwenang mengawal konstitusi dan idiologi bangsa (*Guardian of Idiology*);

- ii. **Membelakangi Prinsip Negara Kesejahteraan (*Welfare State*)**: Garis kebijakan hukum dalam UU Nomor 17 Tahun

2023 berbelok secara drastis dari *health care* kepada *health industry* bukan hanya sekadar perubahan hukum namun telah sengaja dirancang membelakangi prinsip Negara Kesejahteraan (*welfare state*) yang religius atau *religious welfare state* yang dianut dalam Pembukaan UUD 1945 Alinia IV sebagai Identitas Konstitusi (*Constitutional Identity*). Kondisi tikungan tajam berbahaya atas *health industry* sedemikian rupa telah terbukti dengan **dihapuskannya norma wajib anggaran kesehatan (*mandatory spending*)** yang semula diakui dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Menghapuskan *mandatory spending* bertentangan dengan TAP MPR Nomor X/MPR/2001 dan Deklarasi Abuja Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sehingga menjadi kausal pelanggaran hak konstitusi Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 28 I ayat (4) UUD 1945. Sehingga mengabaikan hak atas kesehatan merupakan turunan dari hak atas hidup (*rights to life*) yang merupakan hak utama (*supreme right*) yang tidak boleh dikurangi yang dijamin Pasal 28A UUD 1945.

iii. **Membahayakan Perlindungan Hukum Data Pribadi Warga dan Resiko Ketahanan Nasional:** Kebijakan hukum yang merugikan dan membahayakan keamanan dan perlindungan data pribadi pasien, warga dan anggota masyarakat:

- resiko hukum atas rekam medis yang harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya namun [Pasal 296 ayat (5)]. Kementerian mengelola data rekam medis sebagai data Kesehatan nasional yakni meliputi perumusan kebijakan, pengelolaan, penyimpanan, pengamanan, **transfer data**, pengawasan [vide Pasal 298 ayat (1) dan (2)];
- resiko hukum atas Sistem Informasi Kesehatan yang ditujukan untuk pengembangan sistem informasi di bidang bioteknologi kesehatan, membolehkan pemrosesan data dan informasi Kesehatan yang dapat dilakukan di luar wilayah Indonesia [vide Pasal 346 ayat (7)], dan bahkan

transfer data biomedik ke luar wilayah Negara Indonesia [vide Pasal 349 ayat (7)];

- **resiko hukum atas penyimpanan dan pengelolaan biobank dan biorespositori dapat diselenggarakan swasta [vide Pasal 339 ayat (2)];**
- **resiko hukum atas pengalihan dan penggunaan data materiil dalam bentuk spesimen klinik dan materi biologi, muatan informasi dan data dapat dialihkan/ ditransfer ke luar wilayah Indonesia [vide Pasal 340 ayat (1)];**
- **resiko hukum atas wewenang kementerian melakukan pengelolaan data rekam medis setiap pasien [vide Pasal 298].**
- **resiko hukum atas penyimpanan, pengelolaan, pemanfaatan bahkan pengalihan material spesimen klinik, materi biologi, muatan informasi sebagai bio bank atau biorepositori dapat dialihkan ke luar wilayah Indonesia [vide Pasal 338, Pasal 339 Pasal 340], serta penelitian berbasis pelayan [Pasal 389 ayat (2)];**
- **resiko hukum atas Tenaga Medis spesialis dan sub spesialis warga negara asing lulusan luar negeri (yang dikenali sebagai dokter asing) tingkat kompetensi tertentu hanya dapat berpraktik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia dengan syarat (a) terdapat permintaan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menggunakan; (b) untuk alih teknologi dan ilmu pengetahuan; (c) untuk jangka waktu 2 (dua) tahun dan dapat diperpanjang 1 (satu) kali dan hanya untuk 2 (dua) tahun berikutnya [vide Pasal 251 ayat (1) huruf c]. Penggunaan frasa “kompetensi tertentu” adalah norma yang tidak pasti atau multi tafsir merugikan hak konstitusional PARA PEMOHON dan Tenaga Medis Warga Negara Indonesia karena menyingkirkan Tenaga Medis Indonesia karena tanpa pembatasan yang jelas dan rigid hanya untuk**

kompetensi tertentu yang tidak tersedia di Indonesia [vide Putusan MK RI Nomor 168/PUU-XXI/2023]. Ketentuan pasal 251 ayat (1) huruf c merupakan pengaturan Tenaga Medis pekerja asing terikat dengan perjanjian kerja waktu tertentu (2 tahun dan diperpanjang 1 kali untuk 2 tahun) adalah tidak sesuai dengan jangka waktu paling lama 2 (dua) tahun dan perpanjangan 1 (satu) kali untuk paling laa 1 (satu) tahun sesuai **Putusan MK RI Nomor 168/PUU-XX/2023 yang membatasi tenaga kerja asing;**

- resiko atas pemanfaatan, penggunaan dan transfer data kesehatan nasional secara menyeluruh membahayakan ketahanan nasional.

2. **Penumpukan kekuasaan dan sentralisasi wewenang pada Menteri Kesehatan guna menyokong *health industry* sehingga melawan arah utama Negara Hukum Demokratis dan Demokrasi Konstitusional:** UU Nomor 17 Tahun 2023 mengandung arah kebijakan dan politik hukum yang menumpuk kekuasaan dan sentralisasi wewenang kepada Menteri Kesehatan dengan melemahkan kelembagaan Konsil, Kolegium, majelis disiplin profesi, serta organisasi profesi.
- i. mengubah Konsil Kedokteran Indonesia menjadi Konsil yang bertanggungjawab kepada Presiden melalui Menteri Kesehatan [vide Pasal 268 ayat (2)] dimaksudkan mengendalikan Konsil *cq* Konsil Kedokteran Indonesia sebagai Lembaga Non Struktural yang dibentuk untuk mempercepat demokratisasi dalam Negara Hukum Demokratis dan Demokrasi Konstitusional [Pasal 1 ayat (2), (3) UUD 1945].
 - ii. melemahkan dan menurunkan derajat (*downgrade*) Konsil yang hanya memiliki peran bersifat teknis dan internal [vide Pasal 269] sehingga bukan selayaknya Lembaga Non Struktural dan lembaga negara tambahan (*state auxiliary body*) adalah **melemahan Negara Hukum Demokratis dan Demokrasi Konstitusional sehingga membelakangi supremasi hukum.**

- iii. melemahkan Konsil karena status Surat Tanda Registrasi (STR) atas nama Menteri [vide Pasal 260 ayat (2)]. Wewenang Konsil mencabut STR diintervensi karena bukan atas nama Konsil namun atas nama Menteri [Pasal 261 ayat (2)].
- iv. melemahkan Konsil hanya sebagai lembaga biasa bukan Lembaga Non Struktural [vide Pasal 1 angka 25].
- v. mengendalikan tugas Konsil karena harus berkoordinasi dengan Menteri dalam membuat kebijakan agar sesuai kebijakan Menteri Kesehatan. Apabila tidak sesuai dengan kebijakan Menteri maka Menteri Kesehatan dapat mengubahnya [vide Pasal 696 ayat (1) dan (2) PP Nomor 28 Tahun 2024].
- vi. menghapuskan legitimasi Kolegium [vide Pasal 451] padahal Kolegium adalah *academic body* organisasi profesi, bukan lembaga pemerintah sehingga norma yang represif, otoriterian dan kekuasaan sewenang-wenang (*arbitrary power*).
- vii. melemahkan Kolegium karena merupakan alat kelengkapan Konsil sehingga sub ordinat lembaga pemerintah [vide Pasal 272 ayat (2) *yuncto* 1 angka 26].
- viii. tugas, fungsi dan wewenang Kolegium sebagai *academic body* organisasi profesi yang mengampu cabang ilmu kedokteran sesuai kaidah keilmuan dikendalikan dengan mengatur tugas, fungsi, dan wewenang Kolegium dengan Peraturan Pemerintah [vide Pasal 272 ayat (5)]. Terbukti Kolegium diintervensi dan dikendalikan dalam kebijakannya oleh Menteri Kesehatan [vide Pasal 707 ayat (1) dan (2) PP Nomor 28 Tahun 2024] [vide **Bukti P-10**];
- ix. penumpukan kekuasaan Menteri Kesehatan dengan wewenang mengendalikan kesesuaian kebijakan Kolegium dengan Menteri Kesehatan [vide Pasal 707 ayat (1) dan (2) PP Nomor 28 Tahun 2024].
- x. penurunan derajat Majelis Disiplin profesi (yang menggantikan MKDKI/ Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) dibentuk oleh Menteri [vide Pasal 304 ayat (2)].



- xi. putusan majelis disiplin profesi dapat diajukan peninjauan kembali kepada Menteri [vide Pasal 307].
- xii. pelemahan organisasi profesi yang dapat dibentuk secara terbuka tanpa kriteria batasan limitatif [Pasal 311 ayat (1)]. Pengaturan organisasi profesi dengan peraturan perundang-undangan [vide Pasal 311 ayat (2)].

Penumpukan kekuasaan pada Menteri Kesehatan dan melemahkan Konsil dari Lembaga Non Struktural, mencabut keabsahan Kolegium, membentuk Kolegium alat kelengkapan Konsil, melemahkan majelis disiplin profesi dan organisasi profesi dengan sengaja meniadakan fungsi *check and balances* dalam Negara Hukum Demokratis dan Demokrasi Konstitusional;

3. **Campur-Baur Tenaga Medis dengan Tenaga Kesehatan bahkan tenaga vokasi membahayakan mutu pelayanan kesehatan:**

Norma hukum UU Nomor 17 Tahun 2023 *a quo* yang mencampurkan pengaturan dan konsep hukum (*legal concept*) antara Tenaga Medis dengan Tenaga Kesehatan bahkan tenaga vokasi menjadi kekusutan hukum dalam skala luas yang ‘terjalin benang tapi bukan tenunan’ yang menimbulkan rusaknya tatanan hukum utuh menyeluruh (*wholism*). Padahal akar Tenaga Medis dengan Tenaga Kesehatan serta tenaga vokasi memiliki ciri dan karakter serta “*nature*” asasi yang berbeda. Seperti halnya mencampur baurkan profesi Hakim diperlakukan sama dengan pejabat Panitera, dan pegawai tenaga administrasi. Kekacauan sistem norma UU Nomor 17 Tahun 2023 terbukti dengan:

- i. **tanggungjawab dan wewenang pelayanan medis** oleh Tenaga Medis –dengan *body of knowledge* yang melekat wewenang medis (*medical authority*) yang berwenang selaku *Captaint of the Team* namun dicampur-baurkan dengan tanggungjawab pelayanan kesehatan oleh Tenaga Kesehatan sehingga membahayakan pasien;
- ii. kekeliruan mendasar **wewenang layanan Telemedisin dengan Telekesehatan** menggunakan telekomunikasi dan teknologi



- komunikasi digital (vide Pasal 1 Angka 20 dan Angka 22) yang campur-baur tidak berbentuk bangunan hukum yang tersistem utuh menyeluruh sehingga tidak adanya tertib wewenang medis yang melanggar etika dan disiplin profesi;
- iii. perlakuan sama antara Tenaga Medis dengan Tenaga Kesehatan serta tenaga vokasi dalam hal standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, serta etika dan disiplin;
 - iv. **kekacauan hukum perihal tugas Penjelasan medis** kepada Pasien sebagai wewenang medis Tenaga Medis, namun dipersamakan dengan Tenaga Kesehatan. Hanya Tenaga Medis berwenang memberikan Penjelasan atas diagnosis, indikasi, tindakan, resiko dan komplikasi, alternatif tindakan, resiko tindakan tidak dilakukan, prognosis kepada Pasien, namun dipersamakan dalam norma UU *a quo* [vide Pasal 293 ayat (3) huruf a, b, c, d, e, f, g];
 - v. mempersamakan Tenaga Medis dengan Tenaga Kesehatan dalam **pembentukan Konsil yang sama dan bercampur-satu** sebagai Konsil Kesehatan Indonesia. Padahal status Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) harus dipisahkan dengan Konsil untuk Tenaga Kesehatan sesuai pertimbangan hukum Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 yang berbunyi: **[3.13] “Konsil Kedokteran Indonesia harus berdiri sendiri, mandiri dan independen, yang berbeda dengan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia”**;
 - vi. **pembentukan Kolegium baru yang memperlakukan sama antara Tenaga Medis dengan Tenaga Kesehatan** mengakibatkan kekacauan hukum apalagi Konsil menjadi alat kelengkapan Konsil yang tidak lagi diakui sebagai status Lembaga Non Struktural yang merupakan lembaga negara tambahan (*state auxiliary body*);
 - vii. pengaturan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan ke dalam satu norma UU yang sama menimbulkan **kekacauan hukum karena sistem hukum, substansi hukum, kelembagaan hukum**

bahkan budaya hukum antara Tenaga Medis dengan Tenaga Kesehatan serta tenaga vokasi jauh berbeda. Oleh karena itu konstitusional jika diatur dalam UU tersendiri;

4. **Melanggar Supremasi Konstitusi dengan melanggar berbagai Putusan MK RI.** UU Nomor 17 Tahun 2023 menghapus Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan menggabungkannya dengan Konsil Kesehatan Indonesia dan mengubahnya drastis dan tanpa dasar menjadi Konsil yang mencampur-baurkan antara Konsil untuk Tenaga Medis dengan Konsil untuk Tenaga Kesehatan sehingga melanggar kaidah hukum konstitusi dari pertimbangan hukum dalam Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015;
5. **Kekacauan hukum karena melampaui wewenang pengawasan untuk menjauhkan Tenaga Medis dari fungsi pengawasan organisasi profesi:** Wewenang berlebihan Pemerintah dan Pemerintah Daerah karena **memasuki urusan pengawasan atas etika dan disiplin profesi** [vide Pasal 421 ayat (2) UU Nomor 17 Tahun 2023] padahal bukan wewenang dan urusan konkuren Pemerintah dan Pemerintah Daerah menurut ketentuan UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah ("**UU Pemda**"). Wewenang Pemerintah dan Pemerintah Daerah memasuki pengawasan penyelenggaraan Kesehatan pada etika dan disiplin profesi bersama dengan pengawasan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, adalah upaya sengaja mengendalikan Tenaga Medis dan penumpukan kekuasaan dan wewenang. *Quod non*, UU Nomor 17 Tahun 2023 tidak berwenang mengatur pemberian wewenang baru kepada Pemerintah Daerah. Sesuai Pasal 407 UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah ("**UU Pemda**"), Pemerintah provinsi, kabupaten/ kota tidak dibolehkan menambah wewenang baru;
6. **Melampaui wewenang penegakan disiplin profesi seakan menjadi "yudikatif" disiplin profesi:** Menteri Kesehatan sebagai lembaga eksekutif namun memiliki wewenang menerima **peninjauan kembali atas putusan majelis disiplin profesi** [vide Pasal 307 UU

Nomor 17 Tahun 2023] sehingga mengacaukan sistem penegakan disiplin profesi sebagai lembaga bersifat yudikatif yang merupakan “kuasi peradilan disiplin profesi;

7. **Mengubah kebijakan hukum dan kelembagaan hukum tanpa adanya alasan rasional (*rationale ground*), dengan adanya “*genocide*” Kolegium eksisting yang dengan mencabut legitimasi Kolegium yang sudah ada (eksisting) [vide Pasal 451 *a quo*] sehingga “*genocide*” terhadap kekayaan ilmu yang diampu dan dikembangkan 38 (tiga puluh delapan) Kolegium Kedokteran. Padahal Kolegium merupakan *academic body* yang bertugas dalam “pengaturan dan pembinaan pelaksanaan sistem pendidikan profesi kedokteran” [vide pertimbangan hukum dalam Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017, hlm.310]. Menteri Kesehatan tanpa alasan yang sah mencabut legitimasi Kolegium eksisting dan membentuk kolegium baru yang seakan-akan independen dan intervensi lebih jauh pada kebijakan bahkan mengubah kebijakan Kolegium [vide Pasal 707 ayat (1) dan (2) PP Nomor 28 Tahun 2024]. Sebab itu Kolegium yang dibentuk Menteri Kesehatan adalah kolegium yang palsu, yang mengacaukan Kolegium sebagai *academic body* yang berwenang melakukan “pengaturan dan pembinaan pelaksanaan sistem pendidikan profesi kedokteran”. Oleh karena dampak meluas perubahan mendasar dari *health care* kepada *health industry*, penumpukan kekuasaan dan menafikan demokrasi konstitusional, dan adanya kekacauan sistem hukum yang ditimbulkan yang didukung dengan peraturan pelaksana yang makin mengacaukan hukum dan kelembagan hukum maka beralasan menurut hukum PARA PEMOHON turut meminta dibatalkannya PP Nomor 28 Tahun 2024 yang mengatur Konsil, Kolegium, majelis disiplin profesi bersamaan dengan pengujian materil UU Nomor 17 Tahun 2023 *aquo*;**
8. **Pelanggaran Prinsip HAM utama yakni larangan diskriminasi (*non discrimination*), karena adanya norma diskriminasi dalam perlindungan hukum dan akses keadilan untuk Tenaga Medis: Diskriminasi dalam hal kepastian dan perlindungan hukum untuk**

semua (*for all*) dan kepastian hukum yang adil karena adanya pembatasan atau diskriminasi serta akses keadilan (*access to justice*) [vide Pasal 273 ayat (1) huruf a], karena menghilangkan akses perlindungan hukum dengan adanya “tembok pembatas” yakni syarat standar dan kriteria (standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, serta etika dan disiplin). Syarat standar dan kriteria itu adalah pembatasan yang menghambat hak perlindungan hukum dan kepastian hukum yang adil. Dalam hal hak sipil dan politik (*civil and political rights*) negara menjamin tidak adanya pembatasan atas hak perlindungan hukum yang adil kepada setiap orang terlebih lagi untuk Tenaga Medis;

9. **Hapusnya organisasi profesi dalam wadah tunggal yang diakui konstitusional membuat pelemahan struktural organisasi profesi** yang berdampak langsung pada kerugian konstitusional PARA PEMOHON karena tidak diakuinya organisasi profesi Tenaga Medis dalam wadah tunggal yang telah memiliki syarat konstitusionalitas dengan Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017, sehingga **tidak ada satu standar profesi, satu kode etik dan sumpah dokter** sehingga menimbulkan ketidakstabilan (bahkan lompat pagar) Tenaga Medis yang menghambat pemenuhan hak konstitusional layanan kesehatan sesuai Pasal 28H ayat (1) UUD 1945;
10. **Menurunkan bobot dan mutu norma terkait kelembagaan praktik kedokteran berarti melemahkan kelembagan.** Konsil yang semula Lembaga Non Struktural atau lembaga negara tambahan (*state auxiliary body*) demikian pula Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) yang materi muatannya diatur dengan Undang-Undang, telah dilemahkan karena kelembagaannya dibentuk dengan Peraturan Pemerintah (PP). Kebijakan hukum yang sengaja melemahkan kelembagaan Konsil, Kolegium, majelis disiplin, bahkan organisasi profesi dalam kendali dan intervensi Menteri Kesehatan adalah untuk meniadakan *check and balances* termasuk kontrol kelembagaan Konsil, Kolegium, dan organisasi profesi bahan

masyarakat sipil yang dengan sengaja untuk memuluskan kiprah industri kesehatan nasional.

11. **Tindakan berulang tidak mematuhi supremasi konstitusi karena dihapusnya Konsil Kedokteran Indonesia dan tidak adanya Konsil yang khusus untuk kedokteran yang berdiri sendiri** yang terpisah dari Konsil untuk Tenaga Kesehatan [vide pertimbangan hukum Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015]. Hapusnya KKI dan dibentuknya lagi Konsil yang menggabungkan untuk Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan adalah ketidakpatuhan pada Putusan MK RI dan **tindakan berulang melanggar supremasi konstitusi yang tidak dapat ditolerir;**
12. **Penumpukan Kekuasaan dan Wewenang menjalar jauh semakin parah sampai kepada peraturan pelaksana dan bahkan dengan surat-surat edaran:** Wewenang Menteri Kesehatan dengan norma hukum yang represif dan otoriterian terhadap keberadaan Konsil, Kolegium, majelis disiplin profesi. Menteri Kesehatan berwenang mencampuri majelis disiplin profesi. Menteri Kesehatan menerima peninjauan kembali putusan majelis disiplin profesi. Menteri Kesehatan mengendalikan, mengubah/ mengganti, mengontol kebijakan yang diterbitkan Konsil [vide Pasal 696 ayat (1) dan (2) PP Nomor 28 Tahun 2024], mengubah hasil kebijakan Kolegium [vide Pasal 707 ayat (1) dan (2) PP Nomor 28 Tahun 2024] [vide **Bukti P-10**]. Menteri Kesehatan tanpa wewenang membentuk Konsil, Kolegium, dan majelis disiplin profesi. Kekacauan hukum terbukti lebih lanjut karena terbukti tim seleksi memilih anggota Konsil terpilih yang tidak memenuhi syarat. Pembentukan Kolegium secara melawan hukum, dan penetapan anggota majelis disiplin profesi yang terpilih berasal dari tim seleksi sendiri atau “tim seleksi memilih diri sendiri” [**Bukti P-11**], dan adanya perlawanan publik dengan gugatan hukum dari masyarakat luas. Dengan kekuasaan sewenang-wenang (*arbitrary power*) dan tanpa alasan masuk akal (*rationale background*) mencabut legitimasi Kolegium dan Menteri membentuk Kolegium tanpa dasar untuk penumpukan kekuasaan Menteri dan melemahkan

organisasi profesi. Tindakan berlebihan yang aktif-agresif terbukti dengan adanya ancaman pemerintah yang meminta mengeluarkan Kolegium dari organisasi profesi dengan surat Direktur Jenderal Administrasi Hukum Umum (Ditjen AHU) Nomor AHU-AH.01-252, tertanggal 30 Oktober 2024 [**Bukti P-12**] adalah kekuasaan sewenang-wenang memaksa Kolegium keluar paksa dari rumah besarnya *cq* Ikatan Dokter Indonesia. *Quod non* tidak ada dasar pendudukan paksa pada Kolegium walaupun menggunakan dasar Pasal 451 UU Nomor 17 Tahun 2023. Namun surat edaran Ditjen AHU tersebut dibantah dan minta klafikasi oleh PB IDI [**Bukti P-13**];

13. **Melampaui wewenang pendidikan profesi untuk melemahkan organisasi profesi dan menjauhkannya dengan anggota *cq*. Tenaga Medis:** wewenang Menteri memasuki pendidikan profesi yang merupakan domein pendidikan profesi bukan Menteri Kesehatan yang hanya bidang pelayanan kesehatan sehingga tumpang tindih wewenang Menteri Kesehatan dengan organisasi profesi dokter menyelenggarakan pelatihan dan pendidikan serta melakukan akreditasi, menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan berkelanjutan dan menerbitkan satuan kredit profesi (SKP).
14. **Menggabungkan Kolegium tanpa dasar namun sewenang-wenang untuk pengendalian kebijakan kesehatan dan memudahkan industri kesehatan:** kekacauan hukum terjadi karena Menteri Kesehatan selaku pemerintah atau eksekutif membentuk Kolegium-Kolegium baru tanpa wewenang berdasarkan Undang-Undang *a quo* termasuk pengendalian Kolegium oleh Menteri Kesehatan [vide Pasal 707 ayat (1) dan (2) PP Nomor 28 Tahun 2024] untuk memudahkan kebijakan industri kesehatan, investasi dan pemanfaatan, pengelolaan serta transfer data biomedik ke luar wilayah Indonesia. Tidak pula wewenang Menteri menggabungkan Kolegium-Kolegium yang dibentuknya ke dalam Majelis Kolegium;
15. **Anti demokrasi konstitusional dengan mencabut dan mengubah norma kelembagaan (Konsil, Kolegium, majelis disiplin (dahulu**

MKDKI) dan solidnya organisasi profesi namun tanpa *rationale ground*: Mencabut dan mengubah Konsil Kedokteran Indonesia, Kolegium, dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), dan mencabut wewenang organisasi profesi dalam pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, pemberian rekomendasi Surat Izin Praktik, dan pengelolaan satuan kredit profesi (SKP) tanpa alasan yang sah dan masuk akal atau tidak adanya *rationale ground*;

21. Bahwa dengan alasan-alasan dan dalil-dalil tersebut di atas maka **UU Nomor 17 Tahun 2023 *a quo* terbukti kebijakan hukum yang salah arah yang menuju industri kesehatan nasional dan membiarkan rakyat dan warga masyarakat terpentak akibat goncangan hebat.** Gagalnya penanggulangan stunting, meniadakan *mandatory spending*, transfer data biomedik ke luar wilayah Indonesia, dan bahkan pengelolaan data rekam medik pasien yang semestinya rahasia dan dalam perlindungan data pribadi, memasukkan dokter asing sebagai tenaga kerja asing melebihi batas masa yang dibolehkan [vide pertimbangan hukum Putusan MK RI Nomor 168/PUU-XXI/2023]. Menguatnya kekuasaan dan penumpukan kekuasaan dalam penyelenggaraan kesehatan adalah untuk memuluskan agenda industri kesehatan nasional itu yang mengakibatkan tergerusnya kedaulatan hukum dan salah arah dari cita-cita negara hukum demokratis menjadi penumpukan kekuasaan. Padahal, cita-cita negara hukum adalah untuk menggantikan kekuasaan penguasa yang sewenang-wenang. Upaya konstitusional PARA PEMOHON sebagai ikhtiar sadar bernegara dan keinsfayan dalam berkonstitusi dengan mengajukan pengujian materil UU Nomor 17 Tahun 2023 melalui Mahkamah Konstitusi adalah langkah benar untuk menghidup-hidupkan konstitusi dan konstitusionalisme sebagai jalan besar menuju cita-cita negara hukum agar tidak menjadi negara kekuasaan. Mohammad Hatta mengingatkan arah menuju negara hukum yang dicita-citakan. “*Semakin bertambah keinsafan hukum dalam masyarakat, semakin dekat kita pada pelaksanaan negara hukum yang sempurna*”.

Selanjutnya, “Sejalan dengan tumbuhnya perasaan negara hukum itu, akan berlaku apa yang ditulis oleh Prof. H. Krabbe dalam bukunya yang tersohor ‘Die Lehre der Rechtssouveranitat’. Kedaulatan hukum akan menggantikan kekuasaan penguasa” [Mohammad Hatta, Menuju Negara Hukum, dalam Lima Puluh Tahun Pendidikan Hukum di Indonesia - Himpunan Karya Ilmiah Guru Besar Hukum di Indonesia, (Jakarta: Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 1974), hlm. 221].

Keinsyafan PARA PEMOHON mengajukan permohonan uji materil UU Nomor 17 Tahun 2023 untuk menegakkan negara hukum demokratis dan demokrasi konstitusioal bertemu mempunyai titik taut dengan mandat konstitusional Mahkamah Konstitusi sebagai Pengawal Konstitusi (*Guardian of Constitution*); Penafsir Akhir Konstitusi (*Final Interpreter of Constitution*); Pengawal Demokrasi (*Guardian of Democracy*); Pelindung Hak Konstitusional Warga Negara (*Protector of Citizen’s Constitutional Rights*); Pelindung Hak Asasi Manusia (*Protector of Human Rights*); bahkan Pengawal Idiologi (*Guardian of Ideology*) guna memastikan **supremasi konstitusi** dalam mewujudkan demokrasi konstitusional (*constitutional democracy*) dan negara hukum demokratis (*demokratisch rechtstaat*) yang dijamin dalam Pasal 1 ayat (2) dan (3) UUD 1945;

22. Bahwa dengan alasan-alasan dan dalil-dalil tersebut di atas maka PARA PEMOHON mengalami kerugian konstitusional akibat diberlakukan UU Nomor 17 Tahun 2023 *a quo*. Oleh karena itu PARA PEMOHON memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) mengajukan permohonan Pengujian Materil UU Nomor 17 Tahun 2023, dan berkenan kiranya Ketua Majelis Hakim Konstitusi yang memeriksa, mengadili dan memutuskan perkara Pengujian Materil atas pasal, ayat, kalimat, frasa dan kata dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 sebagaimana Objek Pengujian Materil *a quo* berkenan menerima dan mengakui kedudukan hukum (*legal standing*) PARA PEMOHON;

II. ALASAN-ALASAN PERMOHONAN PENGUJIAN MATERIL NORMA-NORMA UU NOMOR 17 TAHUN 2023.

A. KLASSTER PENGHAPUSAN ORGANISASI PROFESI TENAGA MEDIS DALAM WADAH TUNGGAL DENGAN PASAL 311 AYAT (1) UU NOMOR 17 TAHUN 2023 BERTENTANGAN DENGAN UUD 1945.

A.1. Alasan Pengujian Materil Norma Pasal 311 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 sepanjang kata “*dapat*” bertentangan dengan UUD 1945 dan frasa “*organisasi profesi*” bertentangan dengan UUD 1945 dan Tidak mempunyai Kekuatan Hukum Mengikat sepanjang Tidak Dimaknai “*organisasi profesi untuk dokter adalah Ikatan Dokter Indonesia dan organisasi profesi untuk dokter gigi adalah Perhimpunan Dokter Gigi Indonesia*”.

1. Bahwa Pembukaan UUD 1945 Alinia IV yang berbunyi: “*Pemerintah Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial..*”;
2. Bahwa UUD 1945 menjamin hak konstitusional PARA PEMOHON atas layanan kesehatan dan hak konstitusional atas jaminan, dan perlindungan hukum yang adil sesuai dengan ketentuan:
 - Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi: “*Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum*”;
 - Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi: “*Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan*”.

- Pasal 28C ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi: “*Setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia*”;
 - Pasal 27 ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi “*Segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung tinggi hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya*”.
3. Bahwa PARA PEMOHON mengalami kerugian konstitusional dengan diberlakukannya Pasal 311 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 berbunyi “*Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat membentuk organisasi profesi*”;
4. Bahwa Pasal 311 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 *a quo* dirancang dan dinormakan untuk menghapuskan keberlakuan organisasi profesi Tenaga Medis dalam wadah tunggal cq. PEMOHON I atau setidaknya telah menimbulkan ketidakpastian hukum sehingga tidak adanya jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil sesuai Pasal 28D ayat (1) UUD 1945, dan menimbulkan kekacauan hukum atas validitas (*validity of norm*) dan keberlakuan serta konstitusionalitas norma organisasi profesi Tenaga Medis dalam wadah tunggal sesuai hak konstitusional Pasal 28D ayat (1) UUD 1945. Dengan disahkannya dan diberlakukannya Pasal 311 ayat (1) *a quo* bertentangan dengan UUD 1945, terlebih norma Pasal 311 ayat (1) *a quo* seakan dibuat pembuat Undang-Undang dari dunia lain yang bukan berasal dari lingkungan sosial dan pada kenyataan hukum yang berlaku dalam wilayah hukum Indonesia. Pasal 311 ayat (1) *a quo* tidak memiliki validitas norma (*validity of norm*) karena seakan di Indonesia sama sekali belum ada organisasi profesi Tenaga Medis sehingga membuat konstruksi hukum yang seakan membolehkan Tenaga Medis dapat membentuk organisasi profesi karena belum adanya organisasi profesi Tenaga Medis di Indonesia, seakan seperti kebutuhan Tenaga Medis atas makan siang maka

Undang-Undang membolehkan Tenaga Medis membentuk sendiri restoran atau rumah makan. Pasal 311 ayat (1) *a quo* dirumuskan tidak memahami kenyataan hukum yang hidup (*living law*) dan berada di luar ekosistem profesi Tenaga Medis yang sudah berdiri dan tumbuh kembang sebagai kenyataan hukum bahwa sudah ada dan berkembang organisasi profesi Tenaga Medis untuk dokter adalah Ikatan Dokter Indonesia dan untuk dokter gigi adalah Persatuan Dokter Gigi Indonesia. Norma Pasal 311 ayat (1) *a quo* merupakan norma yang asing, anomali, dan tidak kompatibel dengan lingkungan sosialnya sehingga tidak memiliki *legal reasoning* yang absah dan *rational ground*. Beralasan jika Pasal 311 UU Nomor 17 Tahun 2023 tidak mengacu kepada kenyataan hukum yang hidup, ilusionis, dan tidak berdasarkan pada lingkungan hukum, sosiologi hukum, sejarah hukum dan bahkan budaya hukum perihal organisasi profesi Tenaga Medis. Terlebih lagi Pasal 311 ayat (2) *a quo* bertentangan dan tidak mematuhi sejumlah *landmark decision* Mahkamah Konstitusi seperti Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/20215 *yuncto* Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 *yuncto* Putusan MK RI Nomor 88/PUU-XIII/2015. Oleh karena itu Pasal 311 ayat (1) *a quo* tidak memiliki keabsahan norma (*invalidity of norm*) sehingga bertentangan dengan UUD 1945;

5. Bahwa norma Pasal 311 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 *a quo* sepanjang kata "*dapat*" dan frasa "*organisasi profesi*" menimbulkan kekacauan hukum sehingga merugikan kepentingan konstitusional PARA PEMOHON yang menimbulkan ketidakpastian hukum dan pengaturan yang tidak pasti mengenai organisasi profesi Tenaga Medis, oleh karena:
 - kata "*dapat*" menimbulkan ketidakpastian hukum, karena seakan siapapun mengatasnamakan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dapat membentuk organisasi profesi tanpa batasan rigid dan kualifikasi jelas menurut hukum. Mahkamah Konstitusi dalam perkara Nomor 34/PUU-VIII/2010 yang menguji kata "*dapat*" dalam Penjelasan Pasal 114 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam amarnya memutuskan kata "*dapat*" bertentangan dengan UUD 1945;

- kata “dapat” adalah kabur (*obscuur*) dan tidak pasti (*uncertainty*) serta tidak menjamin perlindungan dan kepastian hukum yang pasti karena membentuk organisasi profesi dengan klausul terbuka (*open clause*) tanpa batasan limitatif dan syarat yang *rigid* sehingga Pasal 311 ayat (1) *a quo* menjadi kausal klaim organisasi profesi namun tidak valid dan manipulatif mengaku seakan-akan organisasi profesi Tenaga Medis;
- menggabungkan antara Tenaga Medis dan (bersama) Tenaga Kesehatan yang disambungkan dengan kata “dan” menimbulkan kekacauan hukum karena dapat leluasa membentuk organisasi profesi tanpa batasan dan kriteria. Tanpa batasan dan konsep hukum (*legal concept*) yang jelas menimbulkan ketidakpastian hukum, aturan yang tidak pasti. Apalagi tidak ada batasan dalam Ketentuan Umum mengenai “organisasi profesi” dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 *a quo* padahal kelembagaan hukum (*legal structure*) yang penting untuk diabaikan dalam pengaturan bidang kesehatan. Tidak adanya batasan “organisasi profesi” menimbulkan kekacauan hukum dan merendahkan mutu, kemanfaatan, kepastian dan keadilan hukum Undang-Undang *a quo* sehingga bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1) UUD 1945;
- frasa “organisasi profesi” sebelum kata “membentuk” dalam Pasal 311 ayat (1) *a quo* justru menimbulkan kekacauan hukum karena tidak memahami kenyataan hukum yang hidup bahwa dalam lingkungan sosial yang telah ada, berkembang, dan berperan organisasi profesi Tenaga Medis yang mandiri, independen dan eksis sebagai wadah tunggal yang bahkan telah teruji konstitusional. Sehingga organisasi profesi dokter yang mandiri dan independen dengan wadah tunggal sudah ada berdiri yang bukan hanya membentuk organisasi profesi tapi menyatukan profesi dokter tidak lama setelah Negara Republik Indonesia merdeka dan berdaulat penuh. Bahkan telah berkiprah secara nasional dan diakui reputasinya secara internasional dalam wadah *World Medical Association* (WMA). Pengakuan terhadap Ikatan Dokter Indonesia tidak terbantahkan karena memiliki validitas norma (*validity of norm*) secara yuridis formal dan yuridis konstitusional, serta sesuai kaidah/ instrumen internasional yang berlaku universal.

f

- Frasa “membentuk organisasi profesi” dalam Pasal 311 ayat (1) *a quo* nyata-nyata bersifat ilusionis karena tidak hidup dan membumi pada lingkungan sosial dan sistem hukum yang sudah tertata dengan tertib sosial (*social order*). Tidak masuk akal merumuskan norma Pasal 311 ayat (1) *a quo* yang seakan pada saat UU Nomor 17 Tahun 2023 diberlakukan tidak ada/ belum ada entitas hukum organisasi profesi dokter dan dokter gigi yang sejatinya sudah berkembang secara nasional dan pengakuan internasional. Seakan pembuat norma UU Nomor 17 Tahun 2023 dengan sengaja amnesia atas kenyataan hukum (*living law*) dan keabsahan legalitas formal maupun yuridis konstitusionalitas organisasi profesi IDI dan PDGI sehingga keliru merumuskan Pasal 311 ayat (1) *a quo*. Lugasnya Pasal 311 ayat (1) *a quo* tidak kompatibel dan tidak valid dengan kaidah hukum konstitusi dari *landmark decition* Putusan MK RI. Juga membuktikan tidak adanya korelasi dan legitimasi norma Pasal 311 ayat (1) *a quo* terhadap lingkungan sosial dengan eksistensi organisasi profesi dokter dan dokter gigi yang senyatanya berdegup hidup dalam wadah tunggal, seperti eksistensi Ikatan Dokter Indonesia sebagai rumah besar profesi dokter;
- apabila frasa “organisasi profesi” dalam Pasal 311 ayat (1) *a quo* dimaksudkan pembuat Undang-Undang untuk membentuk organisasi profesi baru, pengaturan sedemikian selain ilusionis namun *ahistoris* dan kacau (*obscuur*) karena secara *de facto* dan *de jure* sudah ada dan berkembang organisasi profesi Tenaga Medis yakni Ikatan Dokter Indonesia untuk organisasi profesi dokter, dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia untuk dokter gigi yang bahkan diakui absah dan teruji konstitusionalitasnya [vide pertimbangan hukum dalam Putusan MK RI Nomor 17/PUU-XV/2017]. Oleh karena itu, Pasal 311 ayat (1) *a quo* menimbulkan kerugian konstitusional PARA PEMOHON. Justru keberadaan organisasi profesi dokter dan dokter gigi *cq* IDI dan PDGI yang absah dan teruji konstitusional telah berperan penting dalam pembangunan kesehatan yang memberikan bukti darma-baktinya dalam mencerdaskan kehidupan bangsa dan memajukan kesejahteraan

umum guna menyokong tanggungjawab negara (*state responsibility*) dalam pemenuhan hak konstitusional pelayanan kesehatan yang diamanatkan Pasal 28H ayat (1) UUD 1945;

- tak berlebihan jika PARA PEMOHON menilai norma Pasal 311 ayat (2) *a quo* terselubung indikasi hendak melakukan delegitimasi hak konstitusional organisasi profesi dokter dan dokter gigi sesuai Pasal 28D ayat (1) *yuncto* Pasal 27 ayat (1) UUD 1945 yang merupakan norma yang absah (*validity of norm*) dan telah teruji konstitusional [vide Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017 *yuncto* Putusan MK RI Nomor 88/PUU-XIII/2015]. Lagi pula tidak ada pergeseran pendapat hukum Mahkamah Konstitusi perihal tidak adanya halangan konstitusionalitas organisasi profesi dokter serta peran sentral Ikatan Dokter Indonesia sebagai organisasi profesi dalam memberikan darma baktinya mewujudkan nilai-nilai Pancasila dan UUD 1945. Penting pula mengemukakan penghargaan atas Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017 itu dimaknai sebagai wujud pembumih Pancasila dan UUD 1945 dalam pertimbangan hukum Putusan Mahkamah Konstitusi RI [vide Jimly Asshiddiqie, Anna Triningsih, Achmad Edi Subiyanto, *Pancasila Dalam Putusan Mahkamah Konstitusi*, (Rajawali Pers, Depok, 2023), hlm. 57, tabel nomor 15 dari 57];
- Pasal 311 ayat (1) *a quo* justru jauh dari klaim melakukan harmonisasi Undang-Undang terkait bidang kesehatan dengan metode Omnibus UU. Pencabutan dan tidak diberlakukannya UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran termasuk pencabutan dan tidak diberlakukan lagi norma organisasi profesi untuk dokter adalah Ikatan Dokter Indonesia [vide Pasal 1 Angka 12 UU Nomor 29 Tahun 2004] dengan diberlakukannya UU Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 311 ayat (1). Oleh karena itu yang terjadi bukan harmonisasi hukum perihal organisasi profesi Tenaga Medis namun dengan sengaja melakukan dekonstruksi dan delegitimasi pengaturan organisasi profesi dokter *cq.* IDI *cq.* PEMOHON I dengan membuat norma represif, otoriterian dengan kekuasaan sewenang-wenang (*arbitrary power*) yang menimbulkan

kekacauan hukum perihal organisasi profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;

- Pasal 311 ayat (1) *a quo* dekonstruksi dan delegitimasi keberadaan IDI *cq* PEMOHON I namun diberlakukan tanpa alasan yang masuk akal atau *rationale ground* sehingga norma Pasal 311 ayat (1) *a quo* diterbitkan tanpa kausal yang halal yang analog seperti teritnya putusan hakim tanpa adanya *rasio decidendi*.
- Keteguhan pendapat Mahkamah yang bermula dari sebagian dokter hendak memisahkan dokter spesialis dari organisasi profesi dokter *cq*. IDI menjadi organisasi profesi sendiri yang terpisah, namun Mahkamah Konstitusi dengan teguh berpendapat bahwa dokter spesialis dalam IDI sebagai rumah besar profesi dokter sudah tepat dan konstitusional. Patut mengemukakan pendapat hukum Mahkamah Konstitusi bahwa organisasi profesi dokter dalam wadah tunggal adalah konstitusional. Dengan demikian beralasan merawat norma organisasi profesi dokter maupun dokter gigi yang tunggal sebagai kaidah hukum konstitusi yang hidup sebagai *living constitution* sebagai sokongan merawat budaya demokrasi konstitusi (*democracy constitution*) dan negara hukum demokratis (*democratisch rechtstaat*) demi tegaknya supremasi konstitusi;
- Pasal 311 ayat (1) *a quo* tidak berdasar dan merusak disiplin hukum karena Tenaga Medis maupun Tenaga Kesehatan dapat dan berpeluang mengaku seakan organisasi profesi namun sebenarnya organisasi biasa, namun berdalih dibalik ketidakpastian hukum dan kekacauan norma Pasal 311 ayat (1) *a quo*. Kua substantif, keadaan norma terbuka yang sedemikian tidak mampu membedakan organisasi profesi dari organisasi kemasyarakatan bahkan hanya organisasi biasa yang seakan organisasi profesi akibat kekacauan Pasal 311 ayat (1) *a quo*. Norma sedemikian tidak pula mampu membentengi keutamaan prinsipil atau ***constitutional important*** dari organisasi profesi yang pada prinsipnya untuk mengembangkan pengetahuan dan ketrampilan, martabat, serta etika profesi, yang berbeda jauh dari organisasi kemasyarakatan apalagi hanya organisasi biasa

walaupun dibentuk sekelompok Tenaga Medis maupun Tenaga Kesehatan. Perkenankan PARA PEMOHON menurunkan sebagian pertimbangan hukum Putusan MK RI Nomor 88/PUU-XIII/2015, Angka [3.11] berikut ini: “...*tujuan dari pembentukan organisasi profesi tersebut pada prinsipnya adalah sebagai wadah untuk **meningkatkan dan/ atau mengembangkan pengetahuan dan ketrampilan, martabat, serta etika profesi Tenaga Kesehatan** ..”;*

6. Bahwa dengan keadaan, penalaran hukum dan pemaknaan hukum kritis atas norma Pasal 311 ayat (1) *a quo*, maka PARA PEMOHON khususnya PEMOHON I yang telah bertindak dengan darma bakti sebagai Tenaga Medis maupun dalam sebagai organisasi dokter telah terdampak langsung dengan Pasal 311 ayat (1) yang secara *causal verbant* menimbulkan kerugian nyata dan kerugian konstitusional PEMOHON I dan demikian pula PARA PEMOHON;
7. Bahwa oleh karena norma Pasal 311 ayat (1) *a quo* yang menggunakan kata “dapat” menimbulkan ketidakpastian hukum, menghilangkan justifikasi yuridis konstitusional PEMOHON I. Selain itu kekacauan hukum dari rumusan Pasal 311 *a quo* tanpa batasan jelas dan kriteria pasti yang limitatif dan *rigid* menimbulkan pemahaman wajar untuk membentuk organisasi profesi tidak berbeda atau sama saja dengan organisasi kemasyarakatan (ormas). Walaupun menggunakan status Tenaga Medis (dokter atau dokter gigi) justru organisasi yang dibentuk tidak serta merta identik, otentik, spesifik sebagai organisasi profesi. Walaupun mendalihkan kebebasan berserikat, namun Pasal 311 ayat (1) *a quo* yang tidak pasti dan multi tafsir bisa menjadi “tungangan” penggunaan norma *a quo* secara semberono sehingga menciptakan ketidakpastian hukum yang adil. Patut dan beralasan mendalihkan geneologi-sosiologis dan maksud asli (*original intents*) dari norma organisasi profesi adalah dengan organisasi kemasyarakatan (ormas) apalagi organisasi biasa;

8. Bahwa rumusan dan konstruksi Pasal 311 ayat (1) *a quo* dapat dimaknai adanya hak hukum membentuk organisasi profesi oleh setiap Tenaga Medis sehingga dapat terbentuknya banyak organisasi profesi di kalangan para Tenaga Medis *cq* dokter. Sehingga secara hipotetis menimbulkan *causal verbant* banyaknya organisasi yang mengaku organisasi profesi walau pada kenyataan empiris maupun yuridis formal hanya organisasi kemasyarakatan ataupun organisasi biasa saja. Norma hukum yang jelas, pasti dan tidak multi tafsir adalah menjamin kepastian hukum yang adil yang dijamin Pasal 28D ayat (1) UUD 1945, sehingga lebih dari sekadar tidak disiplin dalam merumuskan materi muatan UU Nomor 17 Tahun 2023;
9. Bahwa rumusan norma Pasal 311 ayat (1) *a quo* menimbulkan kekacauan hukum dan ketidakpastian hukum sehingga melanggar hak konstitusional PARA PEMOHON atas perlindungan dan kepastian hukum yang adil sesuai Pasal 28D ayat (1) UUD 1945. Dengan alasan dan dalil tersebut maka Pasal 311 ayat (1) *a quo* tidak menjamin perlindungan hukum dan kepastian hukum yang adil, malahan mengacaukan demokrasi konstitusional (*constitutional democracy*) dan negara hukum konstitusional (*democratisch rechstaat*) sesuai Pasal 1 ayat (2) dan (3) UUD 1945. Kepastian hukum yang adil tidak terkandung dalam Pasal 311 ayat (1) sehingga bertentangan dengan UUD 1945. Berikut ini alasan-alasan kerugian konstitusional PARA PEMOHON dan tidak konstitusional Pasal 311 ayat (1) *a quo*, yakni:
- (a) tidak adanya norma Undang-undang (*norm of act*) yang pasti karena tidak adanya **batasan yang ketat dan kualifikasi yang pasti mengenai organisasi profesi**. Norma tersebut keliru dan bahkan kekusutan hukum yang parah karena Tenaga Medis bahkan setiap Tenaga Medis, walaupun sejatinya hanya membentuk organisasi biasa namun disamakan seakan membentuk organisasi profesi. Norma *a quo* menimbulkan **kerancuan hukum dan tidak adanya kepastian hukum yang adil dalam pengaturan organisasi profesi *cq.* organisasi profesi dokter yang memiliki kualifikasi wadah tunggal**. Apalagi, UU Nomor 17 Tahun 2023 memberikan wewenang meluas kepada pemerintah mengatur lebih lanjut dalam aturan pelaksana Peraturan

B

Pemerintah (PP) tanpa batasan jelas dan kualifikasi pasti sehingga menjadi kausal kekuasaan sewenang-wenang (*arbitrary power*) dan indikasi sengaja hendak meruntuhkan eksistensi dan legitimasi IDI *cq* PEMOHON I sebagai organisasi profesi dokter dalam wadah tunggal. Padahal IDI sebagai organisasi profesi dokter merupakan rumah besar profesi dokter yang terbukti konstitusional dengan berbagai Putusan MK RI [vide Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017 *yuncto* pertimbangan hukum Putusan MK RI Nomor 88/PUU-XIII/2015]. Bahkan akibat yang timbul dari Pasal 311 ayat (1) *a quo* tanpa adanya kriteria batasan norma dalam Undang-undang maka merupakan kausal penyeludupan hukum membentuk organisasi profesi Tenaga Medis yang karenanya bertentangan dengan hak konstitusional PEMOHON I demikian pula PARA PEMOHON seluruhnya atas jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil sesuai Pasal 28D ayat (1) UUD 1945;

- (b) **tidak ada kesatuan dalam standar profesi, satu sumber kebenaran profesi, satu kode etik**, yang bahkan anggota organisasi profesi bahkan bisa berpindah-pindah (lompat pagar) menimbulkan kekacauan dalam penyelenggaraan praktik kedokteran sehingga merugikan warga masyarakat, pasien yang dijamin Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 karena tidak adanya satu standar kompetensi, standar profesi, standar pelayanan profesi, satu kode etik, dan satu sumber kebenaran dalam pelayanan medis dalam praktik kedokteran yang membahayakan keselamatan pasien dan masyarakat luas dalam pelayanan medis.
- (c) merugikan perlindungan hukum dan kepastian hukum yang adil terhadap organisasi profesi dokter yakni Ikatan Dokter Indonesia *cq* PEMOHON I yang memiliki **norma yang stabil karena telah diakui konstitusionalitasnya** dengan Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017. **PEMOHON I mengalami kerugian nyata dan kerugian konstitusional karena tidak adanya norma satu organisasi profesi Tenaga Medis dokter ataupun dokter gigi** menjadi *causal verbant* kerugian nyata dan kerugian konstitusional pasien, masyarakat luas, institusi penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan, badan publik jaminan sosial nasional, bahkan Pemerintah, dan Pemerintah Daerah,

termasuk institusi Negara yang memiliki tanggungjawab pemenuhan hak konstitusi Pasal 28H ayat (1) UUD 1945;

- (d) tidak adanya organisasi profesi dokter dalam wadah tunggal yang menjaga standar kompetensi dokter dalam praktik kedokteran membahayakan dan mengancam nyawa/ jiwa manusia, bukan hanya membahayakan hak kesehatan akan tetapi mengancam hak hidup (*right to life*) sesuai Pasal 28A UUD 1945;
- (e) karena itu Pasal 311 ayat (1) a quo membahayakan dan beresiko bagi nyawa pasien, warga masyarakat, bahkan mengancam kepatuhan tanggungjawab negara (*state responsibility*) atas hak hidup (*right to life*) yang merupakan hak utama (*supreme right*) sesuai Pasal 28A juncto Pasal 28H ayat (1) UUD 1945;

10. Bahwa dalam konfigurasi sosiologis dan geneologi organisasi profesi kedokteran ataupun profesi kedokteran gigi di Indonesia sejatinya menerima dan mengakui eksistensi organisasi profesi dokter dalam wadah tunggal yakni Ikatan Dokter Indonesia untuk profesi dokter dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia untuk dokter gigi untuk dokter gigi. Berikut ini **alasan-alasan organisasi profesi Tenaga Medis dalam wadah tunggal:**

- (1) **Memiliki Akar Historis yang kuat:** organisasi profesi dokter *cq* Ikatan Dokter Indonesia memiliki akar historis dan eksistensi kelembagaan sebagai kenyataan hukum yang hidup (*living laws*) sebagai wadah tunggal organisasi profesi dokter bahkan berperan lebih jauh sebelum adanya UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (“**UU Praktik Kedokteran**”).
- (2) **Urgensi Satu Standar Kompetensi:** Pentingnya organisasi profesi Tenaga Medis dalam wadah tunggal karena sesuai kebutuhan akan jaminan **wewenang kompetensi dan satu standar kompetensi** dengan eksistensi kelembagaan yang menyatu dengan tugas dan fungsi menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan berkelanjutan. Kenyataan organisasi profesi Tenaga Medis yang menjamin wewenang kompetensi dan satu standar kompetensi itu efektif dan sehingga diakui secara legal formal ke dalam UU Praktik Kedokteran. Eksistensi

dan kenyataan hukum organisasi profesi dokter *cq* IDI dan PDGI sebagai wadah tunggal telah nyata berperan dengan fungsi dan kiprah profesinya serta terbukti merupakan **kelompok strategis bangsa** Indonesia yang dijamin oleh konstitusi, termasuk pula dedikasi dan sumbangannya kepada ilmu kedokteran dengan kiprah Kolegium kedokteran sebagai pengampu cabang ilmu kedokteran yang untuk organisasi profesi dokter bernaung dalam rumah besar profesi dokter *cq* IDI;

- (3) **Sesuai norma internasional/ universal:** Kelembagaan Hukum: Sesuai eksistensi PEMOHON I sebagai organisasi profesi dokter yang dibentuk dan berkembang sebagai wadah tunggal telah eksis dan berakar dari norma/ instrumen internasional yang menganut prinsip organisasi profesi dalam wadah tunggal. Kenyataan empiris dan sosio-kultural wadah tunggal organisasi profesi dokter tersebut diakui dan diterima sebagai kelembagaan hukum (*legal structure*) yang berakar pada budaya hukum yang kokoh sehingga beralasan diakui sebagai organisasi profesi dokter dalam wadah tunggal;
- (4) **Organisasi profesi tunggal terbukti efektif menyokong tugas Pemerintah:** dalam kenyataannya organisasi profesi dokter dalam wadah tunggal *cq* IDI terbukti efektif dalam bertugas, berfungsi, dan berperan efektif selaku mitra bestari pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah serta lembaga-lembaga negara lainnya. Bahkan kiprah IDI yang menaungi Tenaga Medis dokter berperan penting dalam pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan termasuk penanggulangan bencana, keadaan luar biasa Pandemi COVID-19 walaupun telah menelan korban jiwa 756 orang dokter, 718 orang perawat, 421 bidan. Keadaan sedemikian merupakan kerja nyata yang membuktikan pengakuan dan justifikasi atas peran IDI sebagai komponen strategis bangsa dan negara yang memiliki landasan yuridis konstitusional. Terlebih dengan adanya berbagai yurisprudensi Mahkamah Konstitusi yang mengakui keberadaan organisasi profesi dalam wadah tunggal *cq*. IDI [vide Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 *yuncto* Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017 *yuncto* Putusan MK RI Nomor

88/PUU-XIII/2015] sehingga **organisasi profesi Tenaga Medis dokter dalam wadah tunggal memiliki dasar konstitusionalitas** sesuai Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 dan Pasal 28H ayat (1) UUD 1945. Bahkan **tidak ada perubahan pendapat hukum maupun sikap Mahkamah dalam hal organisasi profesi dokter sebagai Tenaga Medis dalam wadah tunggal**, sebagaimana tidak ada perubahan sikap dan pendapat hukum Mahkamah Konstitusi perihal Konsil Kedokteran Indonesia dipisahkan dan berbeda dengan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia sesuai pertimbangan hukum dalam Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015;

- (5) **Organisasi profesi tunggal sesuai tiori dan mengacu *World Medical Association***: Keberadaan organisasi profesi dokter *cq* IDI dalam wadah tunggal adalah bersesuaian dengan karakter dan persyaratan khusus-tertentu menjadi organisasi profesi dengan ciri, syarat dan kriteria yang berbeda dengan organisasi kemasyarakatan, dan bahkan berbeda jauh dengan organisasi biasa yang mengklaim seakan-akan organisasi profesi. Justifikasi organisasi profesi dokter dalam wadah tunggal bersesuaian dan disokong dengan **pendapat ahli dan sesuai kaidah ilmu pengetahuan**, yakni:

- i. **Pendapat Ahli Prof. Dr. dr. Idrus Paturussi**. Profesi tidak sama dengan okupasi. Mengutip Goodes dan Tworek (*Journal of Allied Health 1981*) pada profesi memiliki sepuluh karakter: (1) menentukan standar pendidikan sendiri; (2) pengalaman sosialisasi yang matang; (3) diakui secara legal melalui perijinan; (4) badan pemberi ijin dari anggota profesi; (5) peraturan perundang-undangan yang mengatur warga profesi disusun anggota profesi sendiri (*autonomy of judgement for performance*); (6) profesi tidak hanya mendatangkan uang, tetapi wewenang dan prestise; (7) pekerjaan profesi relatif sulit dievaluasi awam; (8) kode etik profesi adakalanya lebih keras dari hukum; (9) anggota-anggota profesi berafiliasi sangat kuat dengan profesinya dibandingkan dengan pekerjaan lain, (10) pekerjaan profesi biasanya ditekuni seumur hidup;

f

- ii. **Pendapat Ahli pakar perilaku organisasi (*behavior organization*) Reno Rafly, M.S:** alasan mengapa IDI dalam wadah tunggal atau satu, karena: *"...adanya lebih dari satu organisasi akan berbahaya karena potensi dalam menciptakan ambiguitas dalam "standar dan kompetensi profesional", tidak ada "single source of truth" atau "satu sumber kebenaran", dan tidak ada akuntabilitas yang jelas"*;
- iii. **World Medical Association (WMA):** karakter organisasi profesi dokter berbeda dengan organisasi lain atas tiga hal: (1) merumuskan standar etika; (2) merumuskan kemampuan profesional/ kompetensi; (3) memperjuangkan kebebasan melakukan pengabdian profesi. Tentunya misi yang terbatas ini apabila dapat diselenggarakan dengan baik maka akan memberikan manfaat bagi organisasi profesi itu sendiri. Manfaat tersebut dijelaskan oleh Breckon dkk (1989) yaitu: (1) Dapat lebih mengembangkan dan memajukan profesi; (2) Dapat lebih memperluas bidang gerak profesi; (3) Dapat menghimpun dan menyatukan pendapat anggota serta memberikan kesempatan kepada anggota untuk berkarya dan turut serta dalam mengembangkan dan memajukan profesi. Sekalipun misi dan program kerja bersifat terbatas yang hanya berhubungan dengan kehidupan profesi bukan lalu berarti manfaatnya tidak dirasakan oleh masyarakat banyak. Manfaat tersebut sebagaimana disampaikan WMA (1991): *"to contribute high quality and humane medical care in a healthful environment and enhancing the quality life for all people"*;
- iv. **WMA hanya mengakui satu organisasi profesi dari tiap negara anggota.** Merujuk Articles and by Law of World Medical Association, *"Only one National Medical Association from each country shall be eligible for membership,.."* [Chapter I – Membership, Section 1. Constituent Member, point D];
- v. **secara teoritis-organisatoris** terdapat ciri dan syarat sebagai organisasi profesi yang antara lain: disiplin ilmu pengetahuan

(*body of knowledge*); program studi; pendidikan profesi; ijazah; uji kompetensi; sertifikat profesi/sertifikat kompetensi; lisensi (registrasi dan perijinan); organisasi profesi diakui internasional; sumpah jabatan/profesi; kode etik; majelis kehormatan; kolegium; sistem registrasi ulang; standar profesi; standar pelayanan profesi, standar kompetensi; standar pendidikan dan pelatihan berkelanjutan; adanya UU atau regulasi terseniri mengenai profesi (*medical act*). Segenap persyaratan ketat dan otentik itu telah ada dan melekat pada Ikatan Dokter Indonesia cq IDI cq PEMOHON I, sehingga *nature* dan kenyataan hukum IDI sebagai organisasi profesi dokter dalam wadah tunggal memiliki dasar yang kokoh yang dikuatkan dengan berbagai Putusan MK RI;

- vi. **Ikatan Dokter Indonesia sebagai satu-satunya organisasi profesi dokter sebagaimana uraian di atas telah berbasis pada budaya hukum (*legal culture*) yang kokoh dalam kenyataan hukum yang hidup (*living laws*).** Keadaan tersebut memiliki landasan teoritis dari Lawrence M. Friedman bahwa budaya hukum menentukan dan mempengaruhi norma hukum dalam masyarakat. "*Legal culture is the source of law –its norms create the legal norms; and it is what determines the impact of legal norms on society*" [vide Lawrence M. Friedman, *Is There a Modern Legal Culture*, Ratio Juris.Vol 7 No.2 July 1994, hlm.118]. Dengan ciri, syarat dan kriteria organisasi profesi sedemikian maka Pasal 311 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 harus dimaknai bukan organisasi kemasyarakatan (ormas). Sehingga tidak beralasan membentuk organisasi profesi secara bebas tanpa dibatasi dan dimaknai sebagai satu organisasi profesi atau wadah tunggal. Seperti Tenaga Medis dokter spesialis "xyz", ataupun Tenaga Medis dokter umum yang dibentuk adalah dimaksudkan satu organisasi profesi dokter yang tunggal dalam hal ini Ikatan Dokter Indonesia sebagai rumah besar profesi dokter yang konstitusional [vide pertimbangan hukum Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017 *yuncto* Putusan MK RI Nomor 88/PUU-XIII/2015];

- vii. Pegakuan organisasi profesi dokter tunggal tersebut bersesuaian dengan *Articles and by Law of World Medical Association*, yang menegaskan bahwa “**Only one National Medical Association from each country shall be eligible for membership,..**” [Chapter I – Membership, Section 1. Constituent Member, point D];
11. Bahwa perihal alasan dan justifikasi yuridis konstitusional organisasi profesi dokter dalam wadah tunggal, bersesuaian dan analog dengan kaidah hukum mengenai organisasi profesi dalam khazanah hukum di Indonesia. Hal mana analog dan bersesuaian dengan:
- (1) **kaidah konstitusional Organisasi Advokat**: pengakuan organisasi profesi dalam wadah tunggal dapat merujuk kepada konstruksi hukum dan kaidah hukum konstitusi dalam hal OA (Organisasi Advokat), dengan mengambil nalar hukum (*legal reasoning*) dari Putusan Mahkamah Konstitusi RI Nomor 014/PUU-IV/2006 bertanggal 30 November 2006). Dalam kaitan profesi advokat, Organisasi Advokat memiliki 8 (delapan) kewenangan (vide Putusan MK RI Nomor 66/PUU-VIII/2010 bertanggal 27 Juni 2011, *yuncto* Putusan MK RI Nomor 35/PUU-XVI/2018, tertanggal 7 Oktober 2019, hlm. 318). *Quod non* organisasi profesi dokter dalam wadah tunggal atau *single bar* berbeda dengan Organisasi Advokat dalam wadah tunggal (*single bar*) karena organisasi profesi dokter berkaitan langsung dengan kausal jaminan dan perlindungan atas nyawa manusia yang wajib dijamin sebagai hak hidup (*right to life*) yang merupakan hak utama (*supreme right*) yang tidak boleh dikurangi walaupun sedikit. *Quod non* pada kenyataannya Organisasi Advokat yang secara faktual dalam jumlah yang banyak atau tidak tunggal telah menimbulkan persoalan krusial berkenaan kualitas kompetensi, pelayanan, profesionalitas, dan kepatuhan pada etika profesi, dan pengawasan profesi sebagai kenyataan hukum, walaupun tidak menafikan kebebasan berserikat namun jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil dalam hal profesi advokat dijamin sesuai Pasal 28D ayat (1) *yuncto* Pasal 27 ayat (1) UUD 1945;

- (2) **organisasi profesi bukan organisasi kemasyarakatan:** karakter organisasi profesi dokter sebagai Tenaga Medis terikat dengan 3 (tiga) norma yakni norma disiplin, norma etika, dan norma hukum [vide Putusan MK RI Nomor 14/PUU-XII/2014], sedangkan ormas tidak demikian. Kualifikasi dokter dalam prakti kedokteran melekat ilmu pengetahuan (*knowledge*), keterampilan (*skills*) dan watak (*attitude*) yang berbeda jauh dengan organisasi kemasyarakatan (ormas). Menurut Mahkamah organisasi profesi memiliki keistimewaan [vide pertimbangan hukum dalam Putusan MK RI Nomor 14/PUU-XII/2014], yang berbeda dengan ormas. Karena itu kandungan norma Pasal 311 ayat (1) UU *a quo* hanya kompatibel jika dimaknai untuk organisasi profesi dengan ciri, syarat, kriteria yang kokoh dan universal. Dapat disimpulkan makna Pasal 311 ayat (1) *a quo* bahwa sepanjang untuk membentuk organisasi profesi Tenaga Medis adalah bertentangan dengan UUD 1945 sepanjang tidak dimaknai organisasi profesi dalam wadah tunggal yang untuk organisasi profesi dokter adalah Ikatan Dokter Indonesia dan dokter gigi adalah Persatuan Dokter Gigi Indonesia;
- (3) **organisasi profesi melekat kriteria dan syarat:** Pasal 311 ayat (1) *a quo* mengatur organisasi profesi Tenaga Medis dimaknai wadah tunggal karena secara terikat kriteria khusus yang tidak bisa dibentuk semberono, karena:
- (i) Tenaga Medis memiliki **kompetensi medis mandiri** terhadap tubuh manusia, sedangkan Tenaga Kesehatan menerima dan menjalankan fungsi delegasi (*delegated function*) dari Tenaga Medis;
 - (ii) Tenaga Medis berwenang bertindak mandiri dan memberikan **perintah atau *Standing Order* (SO)** kepada Tenaga Kesehatan;
 - (iii) Tenaga Medis bertindak sesuai disiplin ilmu kedokteran yang memiliki ***body of knowledge***, yang bertindak secara **alturisme** demi kepentingan pasien dan mengacu disiplin ilmu kedokteran;
 - (iv) Tenaga Medis **terikat norma etika, norma disiplin dan norma hukum;**



- (v) Tenaga Medis memiliki otoritas dan independensi profesi (*profesion authority and independency*);

12. Bahwa batasan ketat dan kualifikasi pasti perihal organisasi profesi Tenaga Medis tidak berdasar jika membiarkan pembentukan organisasi profesi Tenaga Medis dengan semberono. Terikat dengan batasan ketat dan kualifikasi pasti itu maka sah jika Pasal 311 ayat (1) *a quo* mengacu pada *landmark decition* Putusan MK RI sebagai nalar hukum organisasi profesi Tenaga Medis yang tunggal, yakni:

- (1) pertimbangan hukum dalam Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 pada Nomor [3.13] yang berbunyi: “Menimbang bahwa salah satu upaya dalam rangka menjaga **sifat kekhususan dan kekhasan profesi dokter dan dokter gigi** perlu dikawal untuk memastikan bahwa profesi dokter dan dokter gigi itu bermanfaat dan bermutu untuk masyarakat dengan membentuk **suatu wadah yang sifatnya independen** sesuai dengan hakikat dari profesi dokter dan dokter gigi”;
- (2) pertimbangan hukum dalam Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017 memberikan pendapat hukum atas pengujian norma lkatan Dokter Indonesia (IDI) sebagai organisasi profesi dokter, bahwa **norma organisasi profesi cq. IDI yang tunggal adalah tidak ada halangan secara yuridis konstitusional**;
- (3) pertimbangan hukum dalam Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017 bahwa IDI adalah rumah besar profesi dokter, yakni:
 - tidak terdapat persoalan inkonstitusionalitas dalam ketentuan *a quo*. Kedudukan dan perhimpunan dokter spesialis merupakan bagian dari IDI;
 - **IDI sebagai rumah besar profesi kedokteran** diisi berbagai keahlian kedokteran yang meliputi dokter spesialis yang menyatu dan tidak terpisah dari IDI;
 - IDI berfungsi sebagai rumah besar profesi dokter yang **dapat membentuk kolegium-kolegium** untuk melaksanakan kewenangan tertentu berdasarkan peraturan perundang-

f

undangan dan AD/ART IDI;

- sebagai rumah besar dokter Indonesia, **IDI mewadahi profesi kedokteran dari berbagai disiplin ilmu;**

(4) Pertimbangan hukum dalam **Putusan MK RI Nomor 88/PUU-XIII/2015** mengukuhkan konstitusionalitas norma Pasal 55 ayat (2) UU Tenaga Kesehatan yang menormakan **setiap jenis Tenaga Kesehatan hanya dapat membentuk satu organisasi profesi** adalah bersesuaian dengan organisasi profesi dokter dan dokter gigi dalam wadah tunggal [vide pertimbangan hukum Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017];

13. Bahwa *quod non* Tenaga Medis membentuk organisasi dalam kualifikasi dokter spesialis atau sub spesialis atau dokter seminat namun dalam wadah tunggal sebagai rumah besar profesi dokter adalah bersesuaian dengan pertimbangan hukum dalam Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017 yang berbunyi: *“IDI sebagai rumah besar profesi kedokteran diisi berbagai bidang keahlian kedokteran yang di dalamnya juga meliputi Perhimpunan Dokter Spesialis sebagai salah satu unsur yang menyatu dan tidak terpisah dari IDI”*;

14. Bahwa Pasal 311 ayat (1) *a quo* membahayakan karena memungkinkan klaim seakan-akan organisasi profesi namun dibentuk semberono dan tidak valid sehingga menimbulkan kerugian konstitusional PARA PEMOHON, karena:

- (1) **ancaman bagi mutu dan kompetensi Tenaga Medis** sehingga membahayakan mutu pelayanan medis yang dijamin Pasal 28H ayat (1) UUD 1945;
- (2) **kekacauan penggunaan nomenklatur organisasi profesi Tenaga Medis** padahal sebenarnya hanya organisasi kemasyarakatan;
- (3) **kekacauan sistem hukum dengan kepastian hukum yang adil** karena menyebabkan perbedaan kode etik, pengawasan, pemeriksaan, dan sanksi pelanggaran etika dan disiplin profesi. Organisasi profesi yang tidak tunggal berpeluang adanya

perpindahan atau lompat pagar dari satu organisasi profesi ke organisasi yang seakan adalah organisasi profesi. Keadaan mempermainkan loyalitas organisasi profesi Tenaga Medis sedemikian merugikan pasien, masyarakat, bahkan pemerintah dan negara yang membutuhkan keseragaman dan satu standar kompetensi dan satu kode etik dan disiplin profesi;

- (4) **melemahkan negara dan pemerintah memenuhi tanggungjawab konstitusional Pasal 28H ayat (1) UUD 1945** karena keadaan tersebut maka tidak efektif bagi negara termasuk pemerintah dalam pemajuan, perlindungan, penegakan dan pemenuhan hak konstitusional atas layanan kesehatan yang dijamin Pasal 28H ayat (1) UUD 1945;
 - (5) **melemahkan kaum dokter dan dokter gigi sebagai angkatan Tenaga Medis yang merupakan komponen strategis bangsa dan negara** yang keberadaannya diakui secara historis, *stakeholder* utama pemerintah dan absah secara yuridis-formal maupun yuridis konstitusional;
15. Bahwa pengakuan organisasi profesi dokter dalam wadah tunggal *cq* Ikatan Dokter Indonesia adalah kenyataan hukum yang mengakui kemanfaatan dan otentisitas organisasi profesi dokter *cq* IDI *cq* PEMOHON I menyokong pemenuhan hak konstitusional pelayanan kesehatan sesuai Pasal 28H ayat (1) UUD 1945;
 16. Bahwa merujuk ciri dan syarat organisasi profesi Tenaga Medis maka Ikatan Dokter Indonesia kompatibel sebagai organisasi profesi dokter yang terbukti dengan **pengakuan internasional dari *World Medical Association (WMA)* secara terus menerus dan konsisten kepada IDI *cq* PEMOHON I** [vide **Bukti P-7**];
 17. Bahwa organisasi profesi dokter adalah Ikatan Dokter Indonesia telah memiliki keabsahan norma secara yuridis konstitusional. Tidak ada halangan yuridis konstitusional atas validitas norma organisasi profesi

dokter adalah Ikatan Dokter Indonesia sebagai rumah besar profesi dokter sesuai pertimbangan hukum dalam Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017 *yuncto* Putusan MK RI Nomor 88/PUU-XIII/2015].

Tidak ada kajian akademis mendalam dan tidak ada alasan masuk akal (*rationale ground*) mencabut organisasi profesi dokter dan dokter gigi yang tunggal. Analog dengan tidak ada *rationale ground* merumuskan norma organisasi profesi Tenaga Medis sebagaimana Pasal 311 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023. Substansi norma Pasal 311 ayat (1) *a quo* sepanjang frasa "*membentuk organisasi profesi*" tidak konstitusional bersyarat sepanjang dimaknai untuk Tenaga Medis adalah organisasi profesi dokter Ikatan Dokter Indonesia dalam wadah tunggal dan rumah besar profesi kedokteran;

18. Bahwa sesungguhnya tanggungjawab konstitusional negara melaksanakan amanat Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 yang hanya bisa terlaksana apabila menyertakan peran organisasi profesi dokter *cq* IDI yang mewadahi dokter dan melindungi dokter dalam praktik kedokteran sesuai wewenang kompetensi. Sehingga Tenaga Medis dokter merupakan *stakeholder* utama yang menjadi penyokong tanggungjawab negara dalam pemenuhan (*to fulfill*) hak konstitusi Pasal 28H ayat (1) UUD 1945;
19. Bahwa Pasal 311 ayat (1) *a quo* menjadi kausal tidak adanya kepastian hukum dan menimbulkan kekacauan wewenang kompetensi dan standar kompetensi Tenaga Medis. Bahkan tidak ada *single source of truth* atau satu sumber kebenaran atas satu kode etik, satu standar kompetensi yang memandu profesionalitas Tenaga Medis. Tanpa satu kode etik, satu standar kompetensi, satu standar profesi menimbulkan kerugian konstitusional PARA PEMOHON. Tidak adanya organisasi profesi Tenaga Medis yang tunggal menjadi *causal verbant* hilangnya jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil untuk pasien dan warga masyarakat. Bahkan menjadi faktor penyulit Pemerintah dalam

pembinaan dan pemenuhan hak konstitusional Pasal 28H ayat (1) *yuncto* Pasal 28 I ayat (4) UUD 1945, terlebih utama lagi membahayakan bagi jaminan atas hak hidup (*right to life*) yang merupakan hak utama (*supreme right*) yang dijamin dalam Pasal 28A UUD 1945;

20. Bahwa UU Nomor 17 Tahun 2023 yang mencampur-baurkan pasal, ayat, norma, maupun sub norma bahkan frasa dan kata dalam kaitan dengan pengaturan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan telah menimbulkan kekacauan hukum termasuk pengaturan organisasi profesi dalam Pasal 311 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023. Oleh karena itu beralasan menurut hukum **memulihkan dan menghidupkan kembali “nature” asasi norma organisasi profesi wadah tunggal yang untuk dokter adalah Ikatan Dokter Indonesia, dan untuk dokter gigi adalah Persatuan Dokter Gigi Indonesia;**
21. Bahwa alasan-alasan dan dalil-dalil tersebut di atas maka beralasan memaknai organisasi profesi Tenaga Medis dalam Pasal 311 ayat (1) *a quo* adalah Ikatan Dokter Indonesia untuk dokter dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia untuk dokter gigi. Membedakan organisasi profesi dengan organisasi kemasyarakatan atau organisasi lain bukan perlakuan berbeda yang bersifat diskriminatif namun keadaan yang patut dan adil (*fairness*). Sebab itu, Pasal 311 ayat (1) *a quo* sepanjang frasa “*membentuk organisasi profesi*” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang untuk Tenaga Medis tidak dimaknai “*organisasi profesi untuk dokter adalah Ikatan Dokter Indonesia dan untuk dokter gigi adalah Persatuan Dokter Gigi Indonesia*”;
22. Bahwa dengan alasan dan dalil tersebut di atas, maka Pasal 311 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 yang berbunyi “*Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat membentuk organisasi profesi*” sepanjang kata “*dapat*” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat; dan sepanjang frasa “*membentuk organisasi profesi*” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang untuk Tenaga Medis tidak dimaknai “*organisasi*”

profesi untuk dokter adalah Ikatan Dokter Indonesia dan organisasi profesi untuk dokter gigi adalah Perhimpunan Dokter Gigi Indonesia”, sehingga Pasal 311 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 menjadi berbunyi “Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan membentuk organisasi profesi untuk dokter adalah Ikatan Dokter Indonesia dan organisasi profesi untuk dokter gigi adalah Perhimpunan Dokter Gigi Indonesia.

B. KLASTER PENGHAPUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA DENGAN MENGGABUNGAN KONSIL UNTUK TENAGA MEDIS DAN KONSIL UNTUK TENAGA KESEHATAN MENJADI KONSIL, SERTA PENUMPUKAN KEKUASAAN DAN SENTRALISASI WEWENANG BERADA DALAM SATU TANGAN MENTERI KESEHATAN UNTUK MENGENDALIKAN FUNGSI KONSIL SEHINGGA MERUGIKAN HAK KONSTITUSIONAL PARA PEMOHON DAN BERTENTANGAN DENGAN UUD 1945.

B.1. Alasan Pengujian Materil Pasal 268 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 sepanjang kata “Konsil” Bertentangan dengan UUD 1945 dan Tidak Mempunyai Kekuatan Hukum Mengikat sepanjang Tidak Dimaknai “*untuk Tenaga Medis dibentuk Konsil Kedokteran Indonesia dan untuk Tenaga Kesehatan dibentuk Konsil Kesehatan Indonesia*”.

23. Bahwa Pembukaan UUD 1945 Alinia IV yang antara lain berbunyi “*Pemerintah Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial..*”;
24. Bahwa UUD 1945 menjamin hak konstitusional PARA PEMOHON atas layanan kesehatan dan hak konstitusional atas jaminan, dan perlindungan hukum yang adil sesuai dengan ketentuan:

- Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi “Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum”;
- Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”;
- Pasal 27 ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi “Segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung tinggi hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya”.

25. Bahwa norma Pasal 268 ayat (1) yang berbunyi “Untuk meningkatkan mutu dan kompetensi teknis keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat, dibentuk Konsil”;

26. Bahwa norma Konsil dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 merupakan norma kelembagaan (*legal structure*) yang penting dan strategis untuk meningkatkan kapasitas dan ketahanan kesehatan [vide konsideran Menimbang huruf e UU Nomor 17 Tahun 2023] sehingga perumusan norma Konsil beralasan dirancang dan dinormakan secara otentik dan memiliki dasar yuridis-konstitusional yang kokoh dengan mengacu kaidah hukum konstitusi dari Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 82/PUU-XIII/2015 yang berbunyi: **[3.13] “Konsil Kedokteran Indonesia harus berdiri sendiri, mandiri dan independen, yang berbeda dengan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia”;**

27. Bahwa mohon berkenan menggunakan alasan-alasan pada bagian kedudukan hukum dan kerugian konstitusional dari permohonan dan alasan-alasan untuk Pasal 311 ayat (1) *a quo* secara *mutatis mutandis* sebagai alasan dalam permohonan pengujian materil Pasal 268 ayat (1) dalam perkara *a quo*;

28. Bahwa perihal norma Konsil sebelumnya sudah diatur sebelumnya dalam UU Praktik Kedokteran BAB III KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA, yang mengatur bahwa:
- Nama dan kedudukan adalah Konsil Kedokteran Indonesia yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi [vide Pasal 4 ayat (1) UU Praktik Kedokteran];
 - Konsil Kedokteran Indonesia bertanggungjawab kepada Presiden [vide Pasal 4 ayat (2) UU Praktik Kedokteran];
 - Konsil Kedokteran Indonesia adalah suatu badan otonom, mandiri, nonstruktural, dan bersifat independen, yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi [vide Pasal 1 Angka 3 UU Praktik Kedokteran];
29. Bahwa PARA PEMOHON mengajukan pengujian materil Pasal 268 ayat (1) sepanjang kata “*Konsil*” oleh karena tidak konstitusional dengan konstruksi hukum Konsil *cq* Konsil Kedokteran Indonesia yang sudah memiliki dasar konstitusionalitas norma:
- (1) Pasal 268 ayat (1) *a quo* merupakan kausal membubarkan Konsil Kedokteran Indonesia yang ada dan dibentuk dengan UU Nomor 29 Tahun 2024 tentang Praktik Kedokteran. Bahkan menggabungkan Konsil untuk Tenaga Medis dengan Konsil untuk Tenaga Kesehatan ke dalam Konsil yang dibentuk menjadi Konsil Kesehatan Indonesia. Norma Pasal 268 ayat (1) *a quo* bertentangan dengan Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 yang membedakan Konsil Kedokteran Indonesia secara terpisah dengan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.
 - (2) terbukti Konsil dalam Pasal 268 ayat (1) *yuncto* Pasal 1 angka 25 *a quo* tidak memberikan perlindungan kepada masyarakat sebagaimana maksud dibentuknya Konsil, karena semestinya **Konsil sebagai Lembaga Non Struktural (bukan hanya lembaga dibentuk eksekutif *cq* Menteri) yang maksud pembentukannya untuk menyokong proses demokratisasi dalam rangka menjamin demokrasi konstitusional.**

- (3) Kehadiran komisi negara bagian dari mempercepat proses demokratisasi [vide Saldi Isra, dalam *Menata (Komisi) Negara*, dalam Zainal Arifin Mochtar, *Lembaga Negara Independen*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2016), h. viii]. UU No. 17 Tahun 2023 yang menurunkan derajat (*downgrade*) status KKI menjadi Konsil yang seakan independen namun dimaksudkan menjadi sub ordinat kekuasaan eksekutif. Lembaga Non Struktural diadakan untuk menggerakkan demokrasi konstitusional yang meminjam pendapat akademisi Prof. Dr. Saldi Isra, S.H., M.P.A berguna untuk mempercepat proses demokratisasi dan meniadakan intervensi pemerintah dan tidak mengikuti keinginan otoriterian dan represifitas pembuatan hukum maupun tindakan pemerintah. Analog lembaga/ komisi negara independen maka rancangan konstruksi hukum Konsil semestinya adalah Lembaga Non Struktural yang bersifat mandiri, otonom, dan independen sesuai menurut Prinsip Paris mengenai karakter lembaga negara independen dan Deklarasi dan Program Aksi Wina (1993) yang dimaksudkan agar Konsil sebagai lembaga negara independen tidak berada dalam kendali eksekutif agar tidak mengikuti keinginan Presiden *cq* eksekutif. Konstitusi dan konstitusionalisme tidak menghendaki kemunduran demokrasi konstitusional yang disebabkan penumpukan kekuasaan pada pemerintah *cq* Menteri termasuk dalam hal pembentukan dan kontrol Konsil. Keadaan itu menihilkan mekanisme kontrol atau *check and balances* dalam kekuasaan eksekutif khususnya bidang kesehatan yang berkaitan erat dengan hak konstitusional;
- (4) Konsil semestinya sebagai Lembaga Non Struktural sebenar independen dan otonom dan bukan menjadi alat kelengkapan eksekutif dan tidak bertanggungjawab kepada Menteri, dan tidak dibentuk oleh Menteri Kesehatan. Akan tetapi Konsil *cq*. Konsil Kedokteran Indonesia selaku Lembaga Non Struktural yang independen yang diakui lembaga internasional, yakni anggota *Medical Council Network of WHO-SEAR*, sejak tahun 2007, *International Association of Medical Regulatory Authority (IAMRA)* sejak tahun 2010, *ASEAN Association of Medical Regulatory* sejak tahun 2010. Dalam hal ternyata terbukti kekacauan

hukum dengan fakta Konsil dibentuk oleh Menteri Kesehatan [vide **Bukti P-11**] maka Konsil sedemikian tidak kompatibel dengan ciri dan syarat yang ditentukan IAMRA, maupun *ASEAN Association of Medical Regulatory*;

- (5) Namun tanpa adanya alasan yang berdasar atau *rationale ground* menormakan Konsil bertanggungjawab kepada Presiden melalui Menteri [vide Pasal 268 ayat (2) UU Nomor 17 Tahun 2023]. Perumusan norma yang sedemikian bukan hanya bersifat normatif, namun menjadi kausal Konsil berada dalam kendali Menteri cq Menteri Kesehatan sehingga kua normatif beradalam kendali dan intervensi Menteri cq Menteri Kesehatan. Menteri Kesehatan berwenang mengontrol dan menyesuaikan/ mengubah kebijakan Konsil dalam melakukan tugas dan fungsinya karena berada dalam kendali dan intervensi Menteri Kesehatan sebagaimana Pasal 696 ayat (1) dan (2) PP Nomor 28 Tahun 2024 [vide **Bukti P-10**];
- (6) Konsil Kedokteran Indonesia yang dibentuk menurut UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran telah tidak diakui dan dibubarkan yang diganti dengan Konsil menurut Pasal 268 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023. Konsil versi Pasal 268 ayat (1) *a quo* sejatinya tidak independen oleh karena Konsil bertanggungjawab kepada Presiden, namun dibatasi keberadaannya melalui Menteri Kesehatan. Wewenang **Konsil menerbitkan Surat Tanda Registrasi (STR) bukan atas nama Konsil namun atas nama Menteri Kesehatan** [vide Pasal 260 ayat (2)]. Kekacauan Pasal 268 ayat (1) dengan Pasal 260 ayat (2) *a quo* menunjukkan tidak terbangunnya sistem norma pengaturan Konsil dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 karena melanggar Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015. Kekacauan hukum itu terbukti dengan wewenang Menteri Kesehatan mengontrol Konsil [vide Pasal 696 ayat (1) dan (2) PP Nomor 28 Tahun 2024]. STR diterbitkan Konsil atas nama Menteri Kesehatan membuktikan Konsil sub ordinat Menteri Kesehatan. Padahal menurut atran universal dari *Medical Council Regulation*, **STR adalah wujud pengakuan Negara melalui Konsil** kepada dokter/dokter gigi berwenang melakukan praktik kedokteran.

Bahkan STR bersifat universal yang berlaku di luar negeri sebagai **Certificate of Good Standing** [vide Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 33 Tahun 2015 tentang Sertifikat Kelaikan Praktik Kedokteran (*Certificate of Good Standing*);

(7) Konsil yang dimaksud Pasal 268 ayat (1) *a quo* mencampur-adukkan antara Konsil Kedokteran Indonesia dengan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia ke dalam Konsil Kesehatan Indonesia adalah bertentangan dengan UUD 1945, karena:

- (i) Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XII/2015 mengenai tidak konstitusional pembubaran Konsil Kedokteran Indonesia dan tidak konstitusional menggabungkan ke dalam Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia yang dalam pertimbangan hukum yang berbunyi **[3.10]** “Bahwa memasukkan pengaturan tenaga medis dan pembubaran Konsil Kedokteran Indonesia dalam UU 36/2014 adalah bentuk kesewenang-wenangan kekuasaan pembentuk Undang-Undang. Menurut para Pemohon, keberadaan **Konsil Kedokteran Indonesia memiliki justifikasi yuridis konstitusional dan makna penting konstitusional, sehingga pembubaran Konsil Kedokteran Indonesia adalah melanggar hak konstitusional para Pemohon**”;
- (ii) Pertimbangan hukum dalam Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015: “Konsil Kedokteran Indonesia harus **berdiri sendiri, mandiri dan independen**, yang berbeda dengan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia”;
- (iii) Pertimbangan hukum dalam Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 pada Angka [3.14]. “Konsil Kedokteran Indonesia merupakan suatu badan independen yang menjalankan **fungsi regulator** terkait dengan **peningkatan kemampuan dokter dan dokter gigi** dalam pelaksanaan praktik kedokteran”. Selanjutnya, pertimbangan hukum Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 berbunyi: “Konsil Kedokteran Indonesia perlu dioptimalkan agar dapat bekerja secara optimal selaku **pengawas eksternal independen** dalam praktik kedokteran di Indonesia. Selaku

pengawas eksternal independen maka Konsil Kedokteran Indonesia harus bebas dan merdeka dari pengaruh pihak manapun termasuk kekuasaan negara, kecuali dalam hal terjadi pelanggaran. Hal ini jelas sebagai konsekuensi logis dari sebuah institusi yang mengawasi tindakan dan perbuatan medik yang juga independen”;

- (iv) Pertimbangan hukum dalam Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XII/2015 adalah yurisprudensi MK RI yang bersifat mengikat dalam pembuatan Undang-undang baru cq UU Nomor 17 Tahun 2023 dan tidak ada perubahan pendapat dan pertimbangan hukum MK RI;
- (v) Pertimbangan MK RI Nomor 82/PUU-XII/2015 bersesuaian dengan Keterangan DPR RI dalam perkara Nomor 111/PUU-XXII/2024 yang antara lain menyatakan: “*Konsil adalah lembaga non struktural...*” [vide Risalah Sidang tanggal 5 Nopember 2024, Keterangan DPR RI, halaman 9 butir nomor 10];

30. Bahwa kata “*Konsil*” dalam Pasal 268 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 *a quo* adalah bertentangan dengan maksud asli Konsil *cq.* Konsil Kedokteran Indonesia, dan bertentangan dengan Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 yang menyatakan tidak konstitusional pembubaran Konsil Kedokteran Indonesia dan tidak konstitusional menggabungkannya dengan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia, sehingga mandat yuridis konstitusional dari Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 *a quo* adalah **pengakuan eksistensi KKI yang berdiri sendiri untuk Tenaga Medis dan tidak bergabung dengan Konsil untuk Tenaga Kesehatan** sebagaimana dinormakan dalam UU Nomor 17 Tahun 2023. Oleh karena itu, kata “*Konsil*” dalam Pasal 268 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “*Konsil untuk Tenaga Medis adalah Konsil Kedokteran Indonesia*”;
31. Bahwa tidak ada alasan masuk akal (*rationale ground*) mengubah Konsil Kedokteran Indonesia menjadi Konsil versi Pasal 268 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 yang menggabungkan Konsil Kedokteran Indonesia ke dalam Konsil Kesehatan Indonesia;

32. Bahwa dengan demikian norma Pasal 268 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 sepanjang kata "*Konsil*" *a quo* yang membubarkan Kosil Kedokteran Indonesia dan membentuk Konsil yang menggabungkan Konsil untuk Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, sama sekali tidak mempunyai *rationale groud* yang bahkan tidak mematuhi Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 yang antara lain berbunyi: "*Konsil Kedokteran Indonesia harus berdiri sendiri, mandiri dan independen, yang berbeda dengan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia*";
33. Bahwa Pasal 268 ayat (1) *yuncto* Pasal 1 Angka 25 UU Nomor 17 Tahun 2023 *a quo* yang membubarkan Konsil Kedokteran Indonesia namun membentuk Konsil yang campur aduk antara Konsil Kedokteran Indonesia dengan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia ke dalam Konsil Kesehatan Indonesia adalah hasil dari pembuatan hukum represif, otoriterian, kekuasaan sewenang-wenang (*arbitrary power*) sehingga bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1) UUD 1945;
34. Bahwa norma Pasal 268 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 *a quo* yang membubarkan Konsil Kedokteran Indonesia adalah bertentangan dengan UUD 1945, karena adanya (i) **cacat bawaan norma** yang tidak mengakui Konsil Kedokteran Indonesia yang konstitusional dan melanggar Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015; (ii) **kekuasaan sewenang-wenang** dalam membuat norma; (iii) membentuk kelembagaan Konsil baru yang tugasnya dikontrol Menteri Kesehatan; (iv) institusionalisasi **pemusatan kekuasaan, hukum represif dan otoriterian** yang beranjak dari motif kekuasaan yang menafikan supremasi konstitusi dengan pernyataan Menteri Kesehatan "*Let the Government to Govern*". (v) **Menafikan konstitusi dan Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015** bukan hanya persoalan kepatuhan hukum namun **menghianati prinsip negara hukum demokratis (*democratische rechstaat*)**;
35. Bahwa Pasal 268 ayat (1) yang tidak konsisten dengan Pasal 260 ayat (2) UU Nomor 17 Tahun 2023 dan bertentangan dengan Putusan MK RI Nomor

82/PUU-XIII/2015 adalah melanggar hak konstitusional PARA PEMOHON atas jaminan dan perlindungan dan kepastian hukum yang adil sesuai Pasal 28D ayat (1) UUD 1945. Perkenankan PARA PEMOHON menurunkan pertimbangann hukum dalam Putusan MK RI Nomor 1/PUU-VIII/2010, hal. 153 yang berbunyi:

“Mahkamah tidak akan membiarkan adanya norma dalam Undang-undang yang tidak konsisten dan tidak sesuai dengan amanat perlindungan konstitusional..” [vide, pertimbangan Mahkamah Konstitusi RI dalam Putusan Nomor 1/PUU-VIII/2010, hal. 153];

36. Bahwa Pasal 268 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 sepanjang kata *“Konsil”* yang bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum menikat sepanjang tidak dimaknai untuk Tenaga medis dibentuk Konsil Kedokteran Indonesia;
37. Bahwa dengan alasan-alasan dan dalil-dalil tersebut di atas maka norma Pasal 268 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 yang berbunyi *“Untuk meningkatkan mutu dan kompetensi teknis keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat, dibentuk Konsil”*, sepanjang kata *“Konsil”* bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai *“untuk Tenaga Medis dibentuk Konsil Kedokteran Indonesia dan Konsil Kesehatan Indonesia untuk Tenaga Kesehatan”*, sehingga selengkapnya Pasal 268 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 menjadi berbunyi: *“Untuk meningkatkan mutu dan kompetensi teknis keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat, untuk Tenaga Medis dibentuk Konsil Kedokteran Indonesia dan untuk Tenaga Kesehatan dibentuk Konsil Kesehatan Indonesia;*

B.2. Alasan Pengujian Pasal 270 UU Nomor 17 Tahun 2023 sepanjang frasa “profesi Tenaga Medis” Bertentangan dengan UUD 1945 dan Tidak mempunyai Kekuatan Hukum Mengikat sepanjang Tidak Dimaknai “organisasi profesi Tenaga Medis”, dan kata “Kolegium” bertentangan dengan UUD 1945 sepanjang Tidak Dimaknai “Kolegium organisasi profesi”.

38. Bahwa PARA PEMOHON mempunyai hak konstitusional atas jaminan, perlindungan hukum dan kepastian hukum yang adil sesuai Pasal 28D ayat (1) UUD 1945, dan hak konstitusional atas pelayanan kesehatan sesuai Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 serta hak konstitusional atas persamaan dihadapan hukum dan pemerintahan sesuai Pasal 27 ayat (1) UUD 1945;
39. Bahwa Pasal 270 yang berbunyi: “Keanggotaan Konsil berasal dari unsur:
- a. Pemerintah Pusat;
 - b. profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
 - c. Kolegium; dan
 - d. masyarakat.
40. Bahwa berkenaan mengabil alih alasan dan dalil dalam bagian sebelumnya secara *mutatis mutandis* sebagai alasan dan dalil untuk Pengujian Materil Pasal 270 UU Nomor 17 Tahun 2023 sepanjang huruf b frasa “profesi Tenaga Medis”, dan huruf c kata “Kolegium”;
41. Bahwa dalam menguji konstitusionalitas Pasal 270 UU Nomor 17 Tahun 2023 sepanjang huruf b frasa “profesi Tenaga Medis”, dan huruf c kata “Kolegium”, PARA PEMOHON menggunakan alasan dan dalil dari pertimbangan dalam Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 berpendapat bahwa membedakan Konsil untuk Tenaga Medis yakni Konsil Kedokteran Indonesia dengan Konsil untuk Tenaga Kesehatan yakni Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia. Oleh karena itu tidak konstitusional Pasal 270 UU Nomor 17 Tahun 2023 yang mencampuradukkan Konsil untuk Tenaga Medis dengan Konsil untuk Tenaga Kesehatan menjadi Konsil Kesehatan Indonesia;

Handwritten signature

42. Bahwa sepanjang frasa “profesi Tenaga Medis” Pasal 270 *a quo* dalam hal keanggotaan Konsil berasal dari unsur profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan [vide Pasal 270 huruf b] semakin menimbulkan kekacauan hukum karena keanggotaan Konsil dipercampurkan dalam satu klasifikasi antara Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan. *Quod non*, norma sedemikian semakin terperosok ke dalam kekacauan hukum karena norma asalnya keliru yakni membedakan Konsil untuk Tenaga Medis dengan Konsil untuk Tenaga Kesehatan [vide pertimbangan hukum dalam Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2025];
43. Bahwa keanggotaan Konsil dari unsur profesi Tenaga Medis adalah kekeliruan mendasar selain menimbulkan kekacauan karena Konsil dalam Pasal 270 *a quo* yang dimaksudkan untuk menguatkan peran kelembagaan Konsil dan kebijakannya menjaga antara *protecting the peoples and guiding profession*, namun sama sekali tidak melibatkan organisasi profesi dan dengan sengaja menyingkirkan unsur organisasi profesi sebagai anggota Konsil. Padahal secara organisatoris patut, absah dan adil (*fainess*) memasukkan unsur organisasi profesi Tenaga Medis menjadi bagian keanggotaan Konsil. Beralasan menurut hukum organisasi profesi menjadi bagian penting dari struktur keanggotaan Konsil untuk mengawal, mempertahankan dan memperjuangkan aspirasi, perlindungan hak dan kepentingan organisasi profesi Tenaga Medis melalui kelembagaan Konsil. Sehingga beralasan adanya perwakilan organisasi profesi Tenaga Medis menjadi unsur keanggotaan Konsil. Sedangkan jika hanya unsur profesi Tenaga Medis itu sendiri hanya bersifat individual/personal dan bukan mewakili atau atas nama organisasi profesi Tenaga Medis.

Quod non, profesi Tenaga Medis secara formal dan substansial diwakili oleh organisasi profesi Tenaga Medis, dan profesi Tenaga Medis tidak memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) mewakili atau representasi organisasi profesi Tenaga Medis. Tegasnya, profesi Tenaga Medis tidak memiliki alasan dan kapasitas hukum dari pada organisasi profesi Tenaga Medis untuk menjadi

unsur keanggotaan Konsil. Oleh karena itu sepanjang frasa “*profesi Tenaga Medis*” yang merupakan unsur orang perorangan/individual profesi Tenaga Medis tidak beralasan menjadi unsur Konsil dan tidak beralasan dianggap sebagai mewakili unsur organisasi profesi Tenaga Medis. Artinya unsur profesi Tenaga Medis tidak beralasan menurut hukum karena bukan unsur organisasi profesi Tenaga Medis unsur anggota Konsil. Unsur profesi Tenaga Medis tidak kompatibel dianggap mewakili organisasi profesi Tenaga Medis, akan tetapi lebih dekat sebagai unsur masyarakat biasa. Apabila norma Pasal 270 huruf b *a quo* hanya mengakui unsur profesi Tenaga Medis bukan unsur organisasi profesi Tenaga Medis maka rumusan sedemikian menjadi kausal melemahkan posisi organisasi profesi ke dalam Konsil.

Adanya norma yang mengerdikan unsur keanggotaan Konsil yakni tidak terwakilinya unsur organisasi profesi Tenaga Medis saja maka merupakan **kausalitas pelemahan legitimasi Konsil sebagai lembaga non struktural dan lembaga negara tambahan yang dijamin keberadaannya sesuai Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 dan bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1) *yuncto* Pasal 27 ayat (1) UUD 1945**. Padahal legitimasi dan maksud dibentuknya Konsil berkepentingan dan memiliki relasi yang kuat dengan organisasi profesi Tenaga Medis.

Dengan menerapkan asas perwakilan termasuk pada organisasi profesi Tenaga Medis sebagai unsur keanggotaan Konsil, maka beralasan menurut hukum dan berkeadilan apabila sepanjang frasa “*profesi Tenaga Medis*” pada Pasal 270 huruf b bertentangan dengan UUD 1945 sepanjang tidak dimaknai “*organisasi profesi Tenaga Medis*”. Lagi pula, unsur organisasi profesi Tenaga Medis dalam kelembagaan Konsil merupakan kenyataan hukum yang hidup dalam komposisi unsur keanggotaan Konsil *cq* Konsil Kedokteran Indonesia. Mempertahankan unsur organisasi profesi Tenaga Medis dalam keanggotaan Konsil adalah bersesuaian dengan hak konstitusional atas perlindungan hukum dan kepastian hukum yang adil Pasal 28D ayat (1) UUD 1945. Dengan demikian maka masuknya organisasi profesi Tenaga Medis ke dalam unsur keanggotaan Konsil adalah konstitusional berasal dan diwakilkan dari

6

organisasi profesi Tenaga Medis, bukan secara orang perorangan hanya profesi Tenaga Medis sehingga frasa "*profesi Tenaga Medis*" dalam Pasal 270 huruf b bertentangan dengan UUD 1945 sepanjang tidak dimaknai "*organisasi profesi Tenaga Medis*";

44. Bahwa oleh karena itu beralasan memohon agar norma keanggotaan Konsil untuk Tenaga Medis yakni Konsil Kedokteran Indonesia dimaknai adalah Konsil Kedokteran Indonesia dengan struktur keanggotaan Konsil sebagaimana dalam pertimbangan hukum dalam Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015;
45. Bahwa dengan alasan dan dalil-dalil tersebut di atas maka beralasan keanggotaan Konsil dalam Pasal 270 UU Nomor 17 Tahun 2023 maka sepanjang frasa "*profesi Tenaga Medis*" bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai "*organisasi profesi Tenaga Medis*";
46. Bahwa sepanjang kata "*Kolegium*" dalam Pasal 270 UU Nomor 17 Tahun 2023 menimbulkan permasalahan hukum dan konstitusional karena Pasal 270 *a quo* campur baur dan tidak membedakan tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, sehingga dalam hal Kolegium menimbulkan pemaknaan yang berbeda. Dalam hal Tenaga Medis, keberadaan Kolegium diakui konstitusional sebagai lembaga ilmiah (*academic body*) organisasi profesi dokter dan dokter gigi yang merupakan satu kesatuan dengan organisasi profesi.
47. Bahwa Kolegium dibentuk oleh kelompok ahli disiplin ilmu sebagai *academic body*, dan karena itu bukan dibentuk oleh Menteri Kesehatan sehingga jika sepanjang kata "*Kolegium*" dalam Pasal 270 *a quo* bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai "*Kolegium organisasi profesi*". Pemaknaan sedemikian sesuai pertimbangan hukum dari Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017 yang mengakui konstitusionalitas Kolegium sebagai *academic body yang bertugas "melakukan pengaturan dan pembinaan pelaksanaan sistem pendidikan profesi kedokteran"*.

Dengan demikian “*penyelenggaraan pendidikan kedokteran merupakan fungsi Kolegium kedokteran*”; [halaman 310]. Oleh karena itu eksistensi Kolegium adalah *academic body* bernaung dalam organisasi profesi, dimana pengakuan tersebut absah dan berkembang sebagai kenyataan hukum (*living laws*) dalam perkembangan organisasi profesi. Kolegium adalah *academic body* yang menjalankan peran mengampu ilmu dan mengampu pendidikan profesi dan pemajuan cabang ilmu kedokteran. Kolegium bukan perkakas yang dibentuk lembaga pemerintah namun ada, berkembang dan satu kesatuan dengan organisasi profesi kedokteran, sehingga kata “*Kolegium*” dalam Pasal 270 *a quo* bertentangan dengan UUD 1945 sepanjang tidak dimaknai “*Kolegium organisasi profesi*”;

48. Bahwa dengan alasan dan dalil tersebut di atas maka norma Pasal 270 huruf b UU Nomor 17 Tahun 2023 sepanjang frasa “*profesi Tenaga Medis*” bertentangan dengan UUD 1945 sepanjang tidak dimaknai “*organisasi profesi Tenaga Medis*”, dan sepanjang kata “*Kolegium*” dalam huruf c Pasal 270 *a quo* bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “*Kolegium organisasi profesi*”, sehingga Pasal 270 UU Nomor 17 Tahun 2023 menjadi berbunyi: “*Keanggotaan Konsil sepanjang untuk Tenaga Medis berasal dari unsur:*
- a. *Pemerintah Pusat;*
 - b. *organisasi profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;*
 - c. *Kolegium organisasi profesi; dan*
 - d. *masyarakat.*

C. KLAS TER PENGHAPUSAN KOLEGIUM SEBAGAI ACADEMIC BODY ORGANISASI PROFESI YANG DIAKUI KONSTITUSIONALITASNYA, DAN MENGAMBIL ALIH DAN MENJADIKAN KOLEGIUM SEBAGAI ALAT KELENGKAPAN KONSIL SEHINGGA MERUGIKAN HAK KONSTITUSIONAL PARA PEMOHON DAN BERTENTANGAN DENGAN UUD 1945.

C.1. Alasan Pengujian Materil Pasal 272 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 sepanjang frasa “*kelompok ahli*” Bertentangan dengan UUD 1945 dan Tidak Mempunyai Kekuatan Hukum Mengikat sepanjang Tidak Dimaknai “*kelompok ahli organisasi profesi, frasa “ilmu kesehatan”* Bertentangan dengan UUD 1945 dan Tidak Mempunyai Kekuatan Hukum Mengikat sepanjang Tidak Dimaknai “*ilmu kedokteran*”, dan kata “*Kolegium*” Bertentangan dengan UUD 1945 dan Tidak Mempunyai Kekuatan Hukum Mengikat sepanjang Tidak Dimaknai “*Kolegium yang dibentuk organisasi profesi*”.

49. Bahwa UUD 1945 menjamin hak konstitusional atas layanan kesehatan dan hak konstitusional atas jaminan, dan perlindungan hukum yang adil sesuai dengan ketentuan:
- Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi: “*Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum*”;
 - Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi: “*Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan*”.
 - Pasal 28 C ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi “*Setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia*”;
 - Pasal 27 ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi: “*Segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung tinggi hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya*”.
50. Bahwa Pasal 272 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 berbunyi “*Untuk mengembangkan cabang disiplin ilmu dan standar pendidikan Tenaga Medis*

dan Tenaga Kesehatan, setiap kelompok ahli tiap disiplin ilmu Kesehatan dapat membentuk Kolegium”;

51. Bahwa Pasal 272 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 sepanjang frasa “kelompok ahli” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “kelompok ahli organisasi profesi”, frasa “ilmu Kesehatan” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “ilmu kedokteran”, serta sepanjang kata “Kolegium” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “Kolegium yang dibentuk organisasi profesi”;
52. Bahwa “nature” asasi dan eksistensi Kolegium untuk Tenaga Medis bermula dan berkembang dalam kerangka organisasi profesi yang menghimpun para ahli sesuai kelompok ilmu yang diampu dan dikembangkan, seperti misalnya kelompok ahli ilmu bedah syaraf yang dikembangkan kelompok ilmu pada organisasi profesi yang berkiprah mengampu cabang ilmu dan mengembangkan cabang ilmu secara terstruktur, baik atas keilmuannya maupun kelembagaannya sehingga maksud dari frasa “kelompok ahli” tidak terserak dan tidak terorganisir dan tidak berada dalam konteks organisasi profesi, akan tetapi berada pada konteks organisasi profesi. Dalam hal frasa “kelompok ahli” merupakan norma yang terbuka dan apa adanya batasan jelas dan kriteria pasti sehingga menimbulkan ketidakpastian hukum. Oleh karena itu, untuk memberikan perlindungan dan kepastian hukum yang adil maka beralasan diberikan pemaknaan atas frasa “kelompok ahli” adalah kelompok ahli dalam konteks organisasi profesi, sehingga frasa “kelompok ahli” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “kelompok ahli dari organisasi profesi Tenaga Medis”;
53. Bahwa Pasal 272 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 sepanjang frasa “ilmu Kesehatan” adalah tidak konstitusional bersyarat karena sepanjang untuk Tenaga Medis, *body of knowledge* dari ilmu kedokteran memiliki karakteristik

dan pendidikan profesi yang berbeda dengan ilmu Kesehatan. Bersesuaian dengan makna pokok dari pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan untuk Tenaga Medis yang berbeda dengan Tenaga Kesehatan, demikian pula konsep hukum dan kualifikasi Tenaga Medis berbeda dengan Tenaga Kesehatan [vide pertimbangan hukum Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015], maka untuk memberikan kepastian hukum yang adil maka beralasan apabila sepanjang frasa "*ilmu Kesehatan*" bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai dengan "*ilmu kedokteran*";

54. Bahwa sepanjang kata "*Kolegium*" dalam Pasal 272 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 secara konsisten berbeda dengan Kolegium untuk Tenaga Kesehatan sehingga beralasan memberikan pemaknaan dengan batasan jelas dan kualifikasi pasti Kolegium dalam norma Pasal 272 ayat (1) *a quo*;
55. Bahwa untuk Tenaga Medis dokter cq IDI, keberadaan Kolegium diakui konstitusional sebagai lembaga ilmiah (*academic body*) organisasi profesi yang merupakan satu bagian dari rumah besar profesi kedokteran dalam wadah tunggal Ikatan Dokter Indonesia (IDI);
56. Bahwa dengan konstruksi Pasal 272 ayat (1) *a quo* maka Kolegium dibentuk oleh kelompok ahli disiplin ilmu sebagai *academic body*, dan karena itu bukan dibentuk oleh Menteri Kesehatan, karena:
 - (1) pertimbangan hukum dari Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017 yang mengakui konstitusionalitas Kolegium sebagai *academic body* yang bertugas "*melakukan pengaturan dan pembinaan pelaksanaan sistem pendidikan profesi kedokteran*". Dengan demikian "*penyelenggaraan pendidikan kedokteran merupakan fungsi Kolegium kedokteran*"; [halaman 310];
 - (2) eksistensi Kolegium sebagai lembaga ilmiah dari profesi kedokteran sudah ada, dan berkembang sebagai kenyataan hukum (*living laws*) dalam perkembangan organisasi profesi, karena pendidikan profesi dan pemajuan ilmu kedokteran adalah hal terpenting dalam profesi kedokteran dan organisasi profesi dokter. Dengan demikian Kolegium bukan perkakas

yang dibentuk dan melekat pada lembaga pemerintah namun ada, berkembang dan menjadi satu kesatuan dengan organisasi profesi kedokteran;

- (3) Kolegium adalah lembaga ilmiah (*academic body*) bukan peralatan pemerintahan. Kolegium secara konsep dan sejarah berasal dari dan dikembangkan serta dihidup-hidupkan profesi kedokteran dalam mengampu ilmu kedokteran, bukan buatan pemerintah. Sejarah dan konsep awal mula pembentukan Kolegium kedokteran dilakukan kelompok spesialis bedah yang membentuk Majelis Penilai Pendidikan Ahli Bedah pada 1976 pada Muktamar Ahli Bedah Indonesia (MABI), 1976 di Semarang, dan selanjutnya pada MABI tahun 1978 di Medan Majelis Penilai Pendidikan Ahli Bedah berganti nama menjadi Kolegium. Oleh karena Kolegium adalah digagas dan dilahirkan serta dikembangkan pengampu ilmu kedokteran sebagai lembaga ilmiah, bukan bentukan pemerintah dan maksud asli (*original intens*) nya bukan lembaga pemerintah (eksekutif), maka mencabut legitimasi Kolegium [Pasal 451] dan membentuk kolegium baru yang palsu dalam independensi adalah tindakan sewenang-wenang pendudukan paksa Kolegium;
- (4) *quod non* Kolegium adalah kelembagaan yang dibentuk dari kelompok ahli cabang ilmu dari organisasi profesi sehingga bukan dibentuk pemerintah *cq* Menteri Kesehatan, dan karenanya bukan institusi pemerintah dan sebagai alat kelengkapan pemerintah ataupun lembaga lain seperti Konsil yang merupakan institusi bentukan pemerintah *cq* Menteri Kesehatan;
- (5) hakikat dan maksud asli (*original intens*) Kolegium bersifat independen dan merupakan *academic body* sesuai pertimbangan Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XVI/2017, maka tidak logis (*illogic*), tidak berdasar (*invalid*) dan tidak konstitusional norma Kolegium menjadi alat kelengkapan lembaga lain *cq* Konsil sebagaimana Pasal 272 ayat (2) UU Nomor 17 Tahun 2023. Dengan metafora Kolegium adalah ilmu *cq* ilmu kedokteran yang mematuhi Kaidah Ilmiah yang inheren dengan unsur Rasional, Kebenaran Ilmiah-*Evidence Based Medicine* (EBM), Mandiri, tanpa *Conflict of Interest*, maka tanpa Kebenaran Ilmiah-EBM ilmu

kedokteran bias bahkan keliru sebagai ilmu. Bias dan kekeliruan itu disebabkan intervensi anasir Pemerintah, kekuasaan politik, dan bahkan misalnya kebohongan, fabrikasi, *fallacy*, *misconduct*, bahkan intervensi dan paksaan kekuasaan. Oleh karena itu, Kolegium yang independen adalah syarat mutlak menjadi pengampu cabang ilmu kedokteran bahkan pengawal Kebenaran Ilmiah-EBM itu sendiri. Kolegium yang tidak independen bukan lagi pengampu dan pengawal ilmu;

- (6) dalam hal Kolegium dibentuk oleh Menteri Kesehatan adalah tidak konstitusional karena menjadi lembaga ilmiah (*academic body*) yang **tidak independen dan bahkan berada dalam sandera penguasa** oleh karena Kolegium harus berkoordinasi dengan Menteri Kesehatan dalam menjamin kesesuaian kebijakan yang ditetapkan Menteri Kesehatan. Hal tersebut terbukti dan menjadi kenyataan hukum karena hasil kerja Kolegium sebagai pelaksanaan tugas, fungsi dan wewenang Kolegium yang dianggap tidak sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan Menteri Kesehatan, maka Menteri Kesehatan dapat (berwenang) mengubah (penyesuaian) pelaksanaan tugas, fungsi dan wewenang Kolegium. [vide Pasal 707 ayat (1) dan (2) PP Nomor 24 Tahun 2024] [vide **Bukti P-10**]. Sehingga yang terjadi bukan lagi intervensi Kolegium namun UU Nomor 17 Tahun 2023 dan aturan pelaksana *cq* Peraturan Pemerintah dan Peraturan turunannya dengan sengaja dirancang menyandera Kolegium dalam kontrol dan harus mematuhi kebijakan Menteri Kesehatan;

57. Bahwa dengan demikian maka Kolegium untuk Tenaga Medis bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai "*Kolegium yang dibentuk organisasi profesi*";

58. Bahwa dengan alasan-alasan dan dalil-dalil tersebut di atas maka norma Pasal 272 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 sepanjang frasa "*kelompok ahli*" bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai "*kelompok ahli organisasi profesi*", dan sepanjang frasa "*ilmu Kesehatan*" bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai

“ilmu kedokteran”, dan sepanjang kata “Kolegium” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “Kolegium yang dibentuk organisasi profesi”, sehingga Pasal 272 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 menjadi berbunyi “Untuk mengembangkan cabang disiplin ilmu dan standar pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, setiap kelompok ahli organisasi profesi tiap disiplin ilmu kedokteran dapat membentuk Kolegium yang dibentuk organisasi profesi”;

C.2. Alasan Pengujian Materil Pasal 272 ayat (3) UU Nomor 17 Tahun 2023 sepanjang kata “Kolegium” Bertentangan dengan UUD 1945 dan Tidak Mempunyai Kekuatan Hukum Mengikat sepanjang tidak dimaknai “Kolegium untuk Tenaga Medis”, dan huruf b sepanjang kata “pelatihan” Bertentangan dengan UUD 1945 dan Tidak Mempunyai Kekuatan Hukum Mengikat sepanjang tidak dimaknai “pelatihan berkelanjutan”.

59. Bahwa UUD 1945 menjamin hak konstitusional atas layanan kesehatan dan hak konstitusional atas jaminan, dan perlindungan hukum yang adil sesuai dengan ketentuan:
- Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi: *“Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum”;*
 - Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi: *“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”;*
 - Pasal 28 C ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi *“Setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia”;*

- Pasal 27 ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi: “Segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung tinggi hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya”.

60. Bahwa Pasal 272 ayat (3) UU Nomor 17 tahun 2023 berbunyi: “Kolegium memiliki peran:

- a. menyusun standar kompetensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan; dan
- b. menyusun standar kurikulum pelatihan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan”;

61. Bahwa Pasal 272 ayat (3) sepanjang kata “Kolegium”, dan huruf b sepanjang kata “pelatihan” dari frasa “standar kurikulum pelatihan Tenaga Medis”, dimaksudkan untuk Tenaga medis;

62. Bahwa Kolegium sebagai *academic body* berperan dalam menyusun standar kompetensi dan menyusun standar kurikulum pelatihan adalah merupakan domein dan peran profesi kedokteran selaku Tenaga Medis;

63. Bahwa mohon berkenan mengambil alih secara *mutatis mutandis* alasan dan dalil mengenai kata “Kolegium” sebagai alasan dan dalil dalam pengujian materil Pasal 273 ayat (3) *a quo* adalah dimaknai sebagai sepanjang untuk Tenaga Medis;

64. Bahwa perihal kata “pelatihan” dalam Pasal 272 ayat (3) huruf b adalah bukan domein dan urusan pemerintah, akan tetapi merupakan domein organisasi profesi. Maksud dari kata “pelatihan” dalam Pasal 272 ayat (3) huruf b tersebut adalah sebagai “pelatihan berkelanjutan” Tenaga Medis yang merupakan pendidikan non formal pendidikan dan pelatihan kedokteran berkeanjutan yang diselenggarakan organisasi profesi bukan diselenggarakan pemerintah;

65. Bahwa adanya standar kompetensi Tenaga Medis dengan memberikan **pelatihan berkelanjutan bagi Tenaga Medis adalah komponen yang**

melekat dengan profesi kedokteran. Merujuk pertimbangan hukum dalam Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 Angka [3.11.] Angka 1 dan 2 yang antara lain berbunyi:

(1) “Dokter dan dokter gigi sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Landasan utama bagi dokter dan dokter gigi untuk dapat melakukan tindakan medis terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi, serta kompetensi yang dimiliki dan yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan”.

(2) “Pengetahuan yang dimiliki dokter dan dokter gigi harus terus menerus dipertahankan dan ditingkatkan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi itu sendiri”;

66. Bahwa pendidikan dan pelatihan berkelanjutan dilakukan organisasi profesi dalam rangka mengamban peningkatan kapasitas ilmu kedokteran dan kompetensi medis karena terkait dengan kepatuhan melaksanakan sumpah profesi dan kode etik profes Tenaga Medis yang memiliki kemampuan *fit for practice* dan kemandirian dalam praktek kedokteran. Oleh karena itu organisasi profesi berperan dalam pendidikan dan pelatihan berkelanjutan Tenaga Medis. Organisasi profesi *cq.* IDI menjalankan pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan adalah konstitusional dengan Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 yang dalam pertimbangan hukumnya mengakui landasan utama dokter dan dokter gigi melakukan tindakan medis adalah ilmu pengetahuan, teknologi dan kompetensi dengan pendidikan dan pelatihan. “[3.11] Landasan utama bagi dokter dan dokter gigi untuk dapat melakukan tindakan medis terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi, serta kompetensi yang dimiliki dan yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan”. Selanjutnya, “[3.12] Kemandirian profesi dipercaya sebagai suatu nilai universal yang diberikan kepada tenaga medis, yaitu dokter dan dokter gigi disebabkan karena profesi tersebut mempunyai ciri-ciri antara lain, mempunyai *body of knowledge*, atau tingkat keilmuan yang dapat diukur dan dapat dikembangkan secara berjenjang mulai dari dokter, dokter spesialis, dokter

gigi, dokter gigi spesialis, sampai dengan spesialis konsultan, termasuk pengembangannya dalam jenjang akademik. Kemandirian profesi dokter dan dokter gigi mempunyai code of conduct atau etika kedokteran sebagai standar dari perilaku profesi”.

67. Bahwa oleh karena Kolegium adalah *academic body* sebagai satu kesatuan wadah organisasi profesi, maka Kolegium yang dimaksudkan pada Pasal 272 adalah sepanjang untuk Tenaga Medis. Sedangkan kata “*pelatihan*” dalam adalah dimaknai dengan “*pelatihan berkelanjutan*” yang diselenggarakan organisasi profesi;
68. Bahwa standar kompetensi Tenaga Medis yang disusun Kolegium untuk menjamin kompetensi dengan menyusun standar kurikulum pelatihan berkelanjutan bagi Tenaga Medis adalah untuk menjamin kompetensi Tenaga Medis. “*..kompetensi yang dimiliki dan yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan. [vide pertimbangan hukum dalam Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2016].* Oleh karena pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan (*Continuing Professional Development/ CPD*) adalah “*nature*” dan berwenang diselenggarakan oleh organisasi profesi Tenaga Medis, maka standar kurikulum pelatihan berkelanjutan Tenaga Medis dilakukan organisasi profesi. Oleh karena itu Pasal 272 ayat (3) UU Nomor 17 Tahun 2023 sepanjang kata “*Kolegium*” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “*Kolegium untuk Tenaga Medis*”, dan sepanjang kata “*pelatihan*” Pasal 270 ayat (3) huruf b bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai dimaknai “*pelatihan berkelanjutan*”;
69. Bahwa merujuk pada dalil dan alasan tersebut sepanjang kata “*Kolegium*” pada Pasal 272 ayat (3) bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “*Kolegium untuk Tenaga Medis*” dan sepanjang kata “*pelatihan*” Pasal 273 ayat (3) huruf b bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum

mengikat sepanjang tidak dimaknai sepanjang tidak dimaknai “*pelatihan berkelanjutan*”;

70. Bahwa dengan alasan dan dalil tersebut di atas maka Pasal 272 ayat (3) UU Nomor 17 Tahun 2023 selanjutnya menjadi berbunyi:

“Kolegium sepanjang untuk Tenaga Medis memiliki peran:

- a. menyusun standar kompetensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan”;*
- b. menyusun standar kurikulum pelatihan berkelanjutan Tenaga Medis dilakukan organisasi profesi”;*

D. KLASER PENGAMBIL ALIHAN PELATIHAN DAN KOMPETENSI TENAGA MEDIS DARI URUSAN ORGANISASI PROFESI TENAGA MEDIS MENJADI PEMERINTAH DAN/ ATAU LEMBAGA PELATIHAN BERTENTANGAN DENGAN UUD 1945.

D.1. Alasan Pengujian Materil Pasal 258 ayat (2) UU Nomor 17 Tahun 2023 sepanjang frasa “*Pemerintah Pusat dan/ atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh Pemerintah Pusat*” Bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “*organisasi profesi dan/ atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh organisasi profesi*”.

71. Bahwa UUD 1945 menjamin hak konstitusional PARA PEMOHON atas layanan kesehatan dan hak konstitusional atas jaminan, dan perlindungan hukum yang adil sesuai dengan ketentuan:

- Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi: “*Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum*”;
- Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi “*Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan*”.

- Pasal 27 ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi “*Segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung tinggi hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya*”.

72. Bahwa PARA PEMOHON mengalami kerugian konstitusional atas norma Pasal 258 ayat (2) yang berbunyi “*Pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat dan/ atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh Pemerintah Pusat*”;

73. Bahwa norma Pasal 258 ayat (2) yang berbunyi “*Pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat dan/ atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh Pemerintah Pusat*”, sepanjang frasa “*Pemerintah Pusat dan/ atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh Pemerintah Pusat*” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “*organisasi profesi dan/ atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh organisasi profesi*”, oleh karena:

- (1) pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi Tenaga Medis dokter dan dokter gigi merupakan bagian dari domein dan urusan yang melekat pada Tenaga Medis, bukan Pemerintah Pusat apalagi hanya lembaga pelatihan walaupun diakreditasi Pemerintah Pusat;
- (2) sejak berdirinya IDI melaksanakan pendidikan dan pelatihan berkelanjutan dan atau kegiatan peningkatan kompetensi dokter, bahkan sejak semula mengelola satuan kredit profesi (SKP) [Bukti P-14], yang diselenggarakan pada fase sebelum UU Praktik Kedokteran dan diadopsi dan diformalisasi ke dalam UU Praktik Kedokteran;
- (3) wewenang melakukan pendidikan dan pelatihan berkelanjutan sesuai norma UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang pernah diuji ke Mahkamah Konstitusi dan telah menghasilkan pertimbangan hukum dalam Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 bahwa kompetensi dokter diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan

yang merupakan wewenang organisasi profesi Tenaga Medis. [3.11] “...Landasan utama bagi dokter dan dokter gigi untuk dapat melakukan tindakan medis terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi, serta kompetensi yang dimiliki dan yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan”. Selanjutnya, “Pengetahuan yang dimiliki dokter dan dokter gigi harus terus menerus dipertahankan dan ditingkatkan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi itu sendiri”.

74. Bahwa dengan alasan dan dalil tersebut di atas Pasal 258 ayat (2) UU Nomor 17 Tahun 2023 yang berbunyi “Pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat dan/ atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh Pemerintah Pusat”, sepanjang frasa “Pemerintah Pusat dan/ atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh Pemerintah Pusat” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “organisasi profesi dan/ atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh organisasi profesi”, sehingga Pasal 258 ayat (2) UU Nomor 17 Tahun 2023 menjadi berbunyi “Pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk Tenaga Medis diselenggarakan oleh organisasi profesi dan/ atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh organisasi profesi”;

E. KLASER PENGHAPUSAN REKOMEDASI ORGANISASI PROFESI DAN PENGOLAAN KECUKUPAN SKP SEBAGAI DARI URUSAN ORGANISASI PROFESI ADALAH PELEMAHAN ORGANISASI PROFESI DAN PENUMPUKAN KEKUASAAN PEMERINTAH PUSAT DAN MENTERI.

E.1. Alasan Pengujian Pasal 264 ayat (1) huruf b UU Nomor 17 Tahun 2023 sepanjang frasa “tempat praktik” Bertentangan dengan UUD 1945 dan Tidak Mempunyai Kekuatan Hukum Mengikat sepanjang Tidak Dimaknai “tempat praktik dengan rekomendasi organisasi profesi sepanjang untuk Tenaga Medis”.

75. Bahwa UUD 1945 menjamin hak konstitusional PARA PEMOHON atas layanan kesehatan dan hak konstitusional atas jaminan, dan perlindungan hukum yang adil sesuai dengan ketentuan:
- Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi: “*Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum*”;
 - Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi “*Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan*”.
 - Pasal 27 ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi “*Segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung tinggi hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya*”.
76. Bahwa norma Pasal 264 ayat (1) yang berbunyi “*Untuk mendapatkan SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 263 ayat (2), Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu harus memiliki:*
- a. STR; dan
 - b. tempat praktik”;
77. Bahwa Pasal 264 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 yang mengatur penerbitan Surat Izin Praktik (SIP) sebagai syarat untuk berwenang menjalankan praktik, dan karenanya SIP bagi dokter dan dokter gigi merupakan kewenangan sebagai Tenaga Medis dalam rangka menjalankan profesi praktisi kedokteran, bukan menjalankan tugas pada umumnya yang dilakukan pekerja ataupun pejabat administrasi pemerintahan, namun sepanjang bagi Tenaga Medis adalah menjalankan praktik kedokteran;
78. Bahwa Pasal 264 ayat (1) huruf b sepanjang frasa “*tempat praktik*” terkait langsung dengan pengawasan yang dilakukan organisasi profesi

atas anggotanya cq. dokter dan dokter gigi sehingga untuk memastikan berjalannya mekanisme pengawasan etika profesi, mengawasi kemampuan menjalankan standar kompetensi, standar profesi agar dokter dan dokter gigi layak dalam praktik kedokteran (*fit for practise*), sehingga rekomendasi organisasi profesi dalam rangka **memastikan perlindungan pasien, warga masyarakat dalam menggunakan layanan praktik kedokteran** yang dijamin sesuai Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 bahkan jaminan hak hidup (*right to life*) sebagai hak utama (*supreme right*) sesuai Pasal 28A UUD 1945. Oleh karena itu, Pasal 264 ayat (1) *a quo* huruf b sepanjang frasa “tempat praktek” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat bersyarat sepanjang tidak dimaknai “*tempat praktik dengan rekomendasi organisasi profesi sepanjang untuk Tenaga Medis*”.

79. Bahwa meniadakan syarat rekomendasi organisasi profesi dalam menerbitkan SIP Tenaga Medis adalah meniadakan hak konstitusional PEMOHON I atas perlindungan dan kepastian hukum yang adil bagi Tenaga Medis sesuai Pasal 28D ayat (1) UUD 1945, sehingga diperlukan syarat rekomendasi organisasi profesi untuk memastikan perlindungan pasien dan warga masyarakat. Termasuk untuk **mencegah terjadinya praktek kedokteran dilakukan Tenaga Medis (dokter dan dokter gigi) yang palsu dalam arti tidak mempunyai SIP bahkan STR (Surat Tanda Registrasi)**. Dihilangkannya rekomendasi organisasi profesi dalam menerbitkan SIP Tenaga Medis bukan dalam maksud menambah jalur administrasi akan tetapi tanggungjawab konstitusional secara aktif-positif dalam perlindungan pasien, warga masyarakat dan warga negara dalam layanan medis dan praktik kedokteran terhadap manusia yang bahkan memiliki resiko dengan keselamatan jiwa atau nyawa manusia. **Adanya rekomendasi organisasi profesi dalam menerbitkan SIP Tenaga Medis memiliki kepentingan konstitusional (*constitutional important*)** kepatuhan atas Tenaga Medis dan atas etika dan disiplin profesi yang berada dalam pengawasan organisasi profesi, dan jaminan

atas hak konstitusional layanan kesehatan dan jaminan atas hak hidup manusia sesuai Pasal 28H ayat (1) *yuncto* Pasal 28A UUD1945;

80. Bahwa justru dihapuskannya syarat rekomendasi organisasi profesi dalam menerbitkan SIP Tenaga Medis sama sekali tidak berdasar dan bahkan tidak ada alasan masuk akal (*rational ground*) secara yuridis-konstitusional sehingga menghilangkan rekomendasi organisasi profesi dalam menerbitkan SIP Tenaga Medis bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat;
81. Bahwa sepanjang untuk Tenaga Medis yang menjalankan praktik kedokteran maka identitas dan "*nature*" serta maksud aslinya tidak lepas dari dan dalam rangka menjalankan kewenangan medis (*medical authority*) sesuai kewenangan kompetensi (*medical competency*) yang disusun dalam kaitan dengan profesi kedokteran. Tidak dapat disangkal Tenaga Medis yang memiliki wewenang melakukan praktik kedokteran terikat dengan kode etik dan sumpah dokter dan dokter gigi, sehingga kepatuhan dan pengawasan atas kode etik dan sumpah dokter dan dokter gigi hanya dapat dilakukan sejawat dokter dan dokter gigi yang memahami kualifikasi dan wewenang medis, disiplin medis, dan kode etik dan sumpah dokter dan dokter gigi. Oleh karena itu **tidak logis dan tidak beralasan pula pengawasan atas kepatuhan kode etik dan sumpah profesi dilakukan pengawasannya oleh Pemerintah Pusat dan/ atau Pemerintah Daerah**. Dengan demikian maka beralasan menurut hukum dan sesuai kebutuhan perlindungan pasien, warga masyarakat dan segenap warga negara Indonesia guna menjaga mutu praktik kedokteran, jaminan *fit for practise*, mencegah Tenaga Medis palsu serta menjamin hak konstitusional atas keselamatan jiwa / nyawa manusia sebagai syarat menerbitkan SIP Tenaga Medis.
82. Bahwa selain itu adanya syarat rekomendasi organisasi profesi bersesuaian dengan kepentingan konstitusional (*constitutional important*) bagi negara menjalankan tanggungjawab negara (*state responsibility*) dalam Negara Kesejahteraan yang religius (*religious welfare state*)

melaksanakan mandat Pasal 28H ayat (1) *yuncto* Pasal 28A UUD 1945. Tanggungjawab konstitusional atas layanan kesehatan tersebut hanya bisa dilaksanakan profesi Tenaga Medis sebagai aktor terpenting dalam perlindungan dan pemenuhan hak konstitusional atas layanan kesehatan dan terlebih lagi dalam menyelamatkan nyawa manusia. Oleh karena itu, rekomendasi organisasi profesi sebagai syarat dalam menerbitkan SIP Tenaga Medis guna pemenuhan hak konstitusional Pasal 28H ayat (1) *yuncto* Pasal 28A UUD 1945, yang terkait langsung dengan:

- Praktik Kedokteran dilakukan Tenaga Medis terikat dengan kode etik dan sumpah dokter yang melekat dengan organisasi profesi;
- Praktik Kedokteran sepanjang dilakukan Tenaga Medis terikat dengan kode etik dan disiplin profesi kedokteran yang dilakukan sesuai wewenang kompetensi dan standar kompetensi dalam rangka menjaga mutu praktik dan pelayanan medis;
- Praktik kedokteran dilakukan bukan secara bebas namun mengacu pada wewenang kompetensi dan standar kompetensi sehingga pengawasan Tenaga Medis hanya mungkin dan mampu laksana jika dilakukan pengawasan oleh sejawat dari organisasi profesi, bukan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
- Sebaliknya, tanpa adanya rekomendasi organisasi profesi dalam terbukti menimbulkan kerugian masyarakat karena tidak adanya mekanisme pengendalian dan pengawasan etika dan disiplin profesi bahkan kenyataan praktik Tenaga Medis yang palsu dan tidak sesuai standar kompetensi, serta tidak *fit for practice*;
- Lagi pula dalam melakukan praktik kedokteran Tenaga Medis, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah tidak memahami wewenang kompetensi, standar kompetensi bahkan disiplin profesi oleh karena tidak memiliki pendidikan, kapasitas, kapabilitas dan apalagi kompetensi sehingga mustahil mampu melakukan pengawasan secara teknis-medis atas tindakan medis yang dilakukan Tenaga Medis;

83. Bahwa untuk memberikan pelayanan praktik kedokteran yang bermutu dan menurut wewenang kompetensi sesuai standar kompetensi dengan adanya pengawasan organisasi profesi dan karenanya sepanjang untuk Tenaga Medis beralasan dipersyaratkan rekomendasi organisasi profesi;
84. Bahwa dalam hal untuk mendapatkan SIP harus memiliki rekomendasi dari organisasi profesi yang sebelumnya diatur dalam Pasal 38 ayat (1) huruf c UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang pernah diuji keabsahannya dalam perkara pengujian materil Pasal 38 ayat (1) huruf c UU Nomor 29 Tahun 2004, dan telah adanya Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017 yang dalam pertimbangan hukumnya berbunyi: "*pertimbangan hukum tersebut juga berlaku mutatis mutandis terhadap permohonan para pemohon terkait pengujian ketentuan Pasal 38 ayat (1) huruf c UU Praktik Kedokteran*". Dengan demikian maka ketentuan untuk **mendapatkan SIP harus memiliki rekomendasi dari organisasi profesi yang sebelumnya diatur dalam Pasal 38 ayat (1) huruf c UU Nomor 29 Tahun 2004 adalah tidak ada persoalan inkonstitusionalitas**. Artinya, dalam hal untuk mendapatkan SIP dengan syarat sepanjang frasa "*tempat praktik*" bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai "*tempat tinggal praktik dengan rekomendasi dari organisasi profesi*".
85. Bahwa dengan demikian beralasan menurut hukum apabila sepanjang untuk Tenaga Medis sepanjang frasa "*tempat praktik*" menambahkan syarat rekomendasi organisasi profesi untuk mendapatkan SIP guna menjamin pelayanan praktik kedokteran yang bermutu dan sesuai kompetensi medis yang dijamin konstitusi Pasal 28H ayat (1) UUD 1945;
86. Bahwa dengan demikian Pasal 264 ayat (1) huruf b sepanjang frasa "*tempat praktik*" bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai "*tempat praktik dengan rekomendasi organisasi profesi sepanjang untuk Tenaga Medis*".

87. Bahwa dengan alasan dan dalil tersebut di atas maka beralasan menurut hukum apabila menambahkan syarat rekomendasi organisasi sepanjang bagi Tenaga Medis dalam mendapatkan SIP sehingga Pasal 264 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 menjadi berbunyi: *“Untuk mendapatkan SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 263 ayat (2), Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu harus memiliki:*
- a. *STR; dan*
 - b. *tempat praktik dengan rekomendasi organisasi profesi sepanjang untuk Tenaga Medis”.*

E.2. Alasan Pengujian Materil Pasal 264 ayat (5) UU Nomor 17 Tahun 2023 sepanjang kata “Menteri” bertentangan dengan UUD 1945 dan Tidak Mempunyai Kekuatan Hukum Mengikat sepanjang Tidak Dimaknai untuk Tenaga Medis dilakukan oleh “organisasi profesi”.

88. Bahwa UUD 1945 menjamin hak konstitusional PARA PEMOHON atas layanan kesehatan dan hak konstitusional atas jaminan, dan perlindungan hukum yang adil sesuai dengan ketentuan:
- Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi: *“Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum”;*
 - Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi *“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.*
 - Pasal 27 ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi *“Segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung tinggi hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya”.*
89. Bahwa norma Pasal 264 ayat (5) yang berbunyi *“Pengelolaan pemenuhan kecukupan satuan kredit profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c dilakukan oleh Menteri”;*

90. Bahwa norma Pasal 264 ayat (5) yang berbunyi “*Pengelolaan pemenuhan kecukupan satuan kredit profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c dilakukan oleh Menteri*”, sepanjang kata “*Menteri*” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai untuk Tenaga Medis dilakukan oleh “*organisasi profesi*”, oleh karena:
- pemenuhan kecukupan satuan kredit profesi adalah turunan dari penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan berkelanjutan (*Continuing Profesional Development/ CPD*) yang merupakan “*nature*” yang absah dan konstitusional sebagai wewenang melekat pada organisasi profesi;
 - dengan melekatnya pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan sebagai untuk Tenaga Medis adalah wewenang organisasi profesi, maka pengelolaan atas satuan kredit profesi beralasan dipulihkan untuk diselenggarakan oleh organisasi profesi, bukan oleh Menteri Kesehatan;
 - wewenang melakukan pendidikan dan latihan berkelanjutan untuk Tenaga Medis yang diwujudkan dengan pengelolaan satuan kredit profesi adalah sesuai dengan kaidah hukum konstitusi merujuk pertimbangan hukum dalam Putusan MK RI, antara lain:
 - (a) Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015, mengakui landasan utama dokter dan dokter gigi melakukan tindakan medis adalah ilmu pengetahuan, teknologi dan kompetensi dengan pendidikan dan pelatihan. “[3.11] *Landasan utama bagi dokter dan dokter gigi untuk dapat melakukan tindakan medis terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi, serta kompetensi yang dimiliki dan yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan*”;
 - (b) pertimbangan hukum dalam Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 Angka [3.11]. Nomor 3 “*Pengetahuan yang dimiliki dokter dan dokter gigi harus terus menerus*

dipertahankan dan ditingkatkan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi itu sendiri”;

- (c) bersesuaian dengan Putusan MK RI Nomor 88/PUU-XIII/2015 Angka [3.11.]. “...tujuan dari pembentukan organisasi profesi tersebut pada prinsipnya adalah sebagai wadah untuk meningkatkan dan/ atau mengembangkan pengetahuan dan ketrampilan, martabat, serta etika profesi Tenaga Kesehatan..”.

91. Bahwa wewenang PEMOHON I dalam mengelola satuan kredit profesi atau SKP oleh karena merupakan turunan dari wewenang menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan yang penyelenggaraannya dilakukan dengan instrumen yang aktual, aplikatif, dengan penyelenggara yang terakreditasi. Sepanjang untuk Tenaga Medis, organisasi profesi *cq.* PEMOHON I telah mengembangkan Pedoman Pelaksanaan Program Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan (*Countinuing Professional Development/ CPD*) oleh Badan Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan PB IDI (BP2KB PB IDI) sebagai pemenuhan kewajiban IDI dalam menetapkan standar pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan yang diamanatkan Undang-undang *cq* UU Praktik Kedokteran [vide **Bukti P-8**]. PEMOHON I melakukan kendali mutu terhadap lembaga yang menyelenggarakan kegiatan P2KB yang wajib mendapatkan pengakuan IDI dengan menetapkan AKREDITASI A, B, C, dan yang tidak mendapatkan pengakuan/Akreditasi IDI [**Bukti P-8**]. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan berkelanjutan oleh organisasi profesi Tenaga Medis adalah konstitusional dan seuai dengan Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015, mengakui landasan utama dokter dan dokter gigi melakukan tindakan medis adalah ilmu pengetahuan, teknologi dan kompetensi dengan pendidikan dan pelatihan;
92. Bahwa dengan alasan dan dalil tersebut di atas maka pengelolaan pemenuhan kecukupan satuan kredit profesi bagi Tenaga Medis yang

merupakan anggota PEMOHON I adalah merupakan domein dan “nature” organisasi profesi yang turunan dari CPD dan telah pula berlaku efektif menjadi wewenang PEMOHON I karena sudah berhasil dilaksanakan. Oleh karena itu pemenuhan kecukupan satuan kredit profesi bagi Tenaga Medis merupakan wewenang organisasi profesi bukan Menteri Kesehatan. Lagi pula tidak ada alasan hukum yang sah menghilangkan penelenggaraan kecukupan satuan kredit profesi dari organisasi profesi Tenaga Medis, selain merupakan penumpukan kekuasaan dan sentralisasi wewenang Menteri *cq* Menteri Kesehatan yang bertentangan dengan prinsip Negara Hukum Demokratis (*demokratische rechstaat*), prinsip Demokrasi Konstitusional bahkan prinsip Negara Kesejahteraan yang religius;

93. Bahwa berdasarkan alasan dan dalil tersebut di atas maka norma Pasal 264 yat (5) yang berbunyi “*Pengelolaan pemenuhan kecukupan satuan kredit profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c dilakukan oleh Menteri*”, sepanjang kata “*Menteri*” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai untuk Tenaga Medis dilakukan oleh “*organisasi profes*”;
94. Bahwa berdasarkan alasan dan dalil tersebut di atas maka norma Pasal 264 yat (5) yang berbunyi “*Pengelolaan pemenuhan kecukupan satuan kredit profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c dilakukan oleh Menteri*”, sepanjang kata “*Menteri*” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai untuk Tenaga Medis dilakukan oleh “*organisasi profes*”, sehingga Pasal 264 ayat (5) UU Nomor 17 Tahun 2023 menjadi berbunyi “*Pengelolaan pemenuhan kecukupan satuan kredit profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c dilakukan oleh organisasi profes*”;

F. KLASTER STANDAR PROFESI TENAGA MEDIS DISUSUN DAN DITETAPKAN ORGANISASI PROFESI ADALAH KONSTITUSIONAL.

F.1. Alasan Pengujian Materil Norma Standar Profesi Pasal 291 ayat (2) UU Nomor 17 Tahun 2023 sepanjang kalimat “oleh Konsil serta Kolegium dan ditetapkan oleh Menteri” Bertentangan dengan UUD 1945 dan Tidak Mempunyai Kekuatan Hukum Mengikat sepanjang Tidak Dimaknai “organisasi profesi”.

95. Bahwa UUD 1945 menjamin hak konstitusional PARA PEMOHON atas layanan kesehatan dan hak konstitusional atas jaminan, dan perlindungan hukum yang adil sesuai dengan ketentuan:
- Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi: “Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum”;
 - Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.
 - Pasal 27 ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi “Segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung tinggi hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya”.
96. Bahwa norma Pasal 291 ayat (2) yang berbunyi “Standar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk setiap jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan disusun oleh Konsil serta Kolegium dan ditetapkan oleh Menteri”;
97. Bahwa Pasal 291 ayat (2) yang berbunyi “Standar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk setiap jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan disusun oleh Konsil serta Kolegium dan ditetapkan oleh Menteri”, sepanjang kalimat “oleh Konsil serta Kolegium dan ditetapkan

oleh Menteri”; bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “organisasi profesi”, oleh karena:

- (a) Standar profesi adalah domein profesi dan wewenang organisasi profesi, bukan wewenang eksekutif atau Menteri Kesehatan. Standar profesi yang ditetapkan oleh Menteri merupakan intervensi dan melanggar kemandirian profesi Tenaga Medis dalam penentuan standar profesi;
 - (b) Standar profesi sebagai urusan profesi disusun oleh organisasi profesi dan karena itu bukan urusan dan wewenang Kolegium yang merupakan pengampu pendidikan dan pengampu ilmu kedokteran;
 - (c) Standar profesi bukan domein dan wewenang Konsil karena pengaturan organisasi oleh Konsil sebagai regulator bukan menyusun dan menetapkan standar profesi akan tetapi disusun dan ditetapkan organisasi profesi;
98. Bahwa mohon berkenan mengambil alih alasan-alasan pada bagian lain dari permohonan ini *mutatis mutandis* sebagai alasan permohonan pengujian materil Pasal 291 ayat (2) *a quo*;
99. Bahwa standar profesi dari organisasi profesi Tenaga Medis adalah merupakan urusan terkait organisasi profesi yang independen sehingga beralasan ditetapkan oleh organisasi profesi;
100. Bahwa dalam diormakan standar profesi disusun oleh Konsil serta Kolegium, adalah tidak beralasan karena Kolegium sebagai *academic body* tidak berwenang memasuki urusan praktik kedokteran namun hanya dalam pengampuan cabang ilmu kedokteran dan pendidikan kedokteran saja, sehingga memberikan wewenang kepada Kolegium dalam menyusun standar profesi justru bertentangan dengan maksud asli keberadaan Kolegium yang merupakan *academic body* sesuai Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017;

101. Bahwa dengan alasan dan dalil tersebut maka Pasal 291 ayat (2) sepanjang kalimat “*oleh Konsil serta Kolegium dan ditetapkan oleh Menteri*” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “*dan ditetapkan organisasi profesi*” sehingga Pasal 291 ayat (2) UU Nomor 17 Tahun 2023 menjadi berbunyi “*Standar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk setiap jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan disusun dan ditetapkan oleh organisasi profesi*”;

G. KLASER PENGAWASAN PENYELENGGARAAN KESEHATAN TENAGA MEDIS YANG DIAMBIL ALIH PEMERINTAH PUSAT DAN PEMERINTAH DAERAH DENGAN MENGABAIKAN ORGANISASI PROFESI SEHINGGA MERUGIKAN HAK KONSTITUSIONAL PARA PEMOHON DAN BERTENTANGAN DENGAN UUD 1945.

G.1. Alasan Pengujian Materil Norma Pengawasan Tenaga Medis dalam Pasal 421 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 sepanjang frasa “*penyelenggaraan Kesehatan*” Bertentagan dengan UUD 1945 dan Tidak mempunhyai Kekuatan Hukum Mengikat sepanjang Tidak Dimaknai “*untuk Tenaga Medis dilakukan bersama organisasi profesi Tenaga Medis*”.

102. Bahwa UUD 1945 menjamin hak konstitusional atas layanan kesehatan dan hak konstitusional atas jaminan, dan perlindungan hukum yang adil sesuai dengan ketentuan:

- Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi: “*Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum*”;
- Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi “*Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan*”.

- Pasal 27 ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi “*Segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung tinggi hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya*”.
103. Bahwa norma Pasal 421 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 yang berbunyi “*Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap setiap penyelenggaraan Kesehatan*”;
104. Bahwa Pasal 421 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 yang memberikan wewenang Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam melakukan pengawasan terhadap setiap penyelenggaraan Kesehatan termasuk dalam hal penyelenggaraan Sumber Daya Kesehatan [vide Pasal 17 ayat (1) huruf b UU Nomor 17 Tahun 2023]. Oleh karena itu, pengaturan pengawasan penyelenggaraan Kesehatan dalam Pasal 421 ayat (1) *a quo* termasuk pengawasan Tenaga Medis. Dengan demikian maka pengawasan terhadap Tenaga Medis dalam penyelenggaraan layanan medis dalam hal tindakan medis melakukan praktik kedokteran adalah domein dan wewenang orgaisasi profesi, bukan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
105. Bahwa mohon berkenan menggunakan alasan-alasan pada bagian lain dari permohonan ini *mutatis mutandis* sebagai alasan permohonan pengujian materil Pasal 421 ayat (1) *a quo*;
106. Bahwa Pasal 421 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 sepanjang frasa “*penyelenggaraan Kesehatan*” yang di dalamnya termasuk Tenaga Medis sebagai bagian dari Sumber Daya Kesehatan. Dalam hal pengawasan atas Tenaga Medis dokter dan dokter gigi sepanjang untuk pengawasan etika dan disiplin profesi adalah domein dan wewenang konstitusional organisasi profesi karena pengawasan Tenaga Medis atas etika dan disiplin profesi bukan wewenang Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
107. Bahwa pengawasan terhadap profesi Tenaga Medis seperti halnya profesi advokat, profesi hakim, profesi jaksa maupun profesi polisi, memiliki posisi

dan kedudukan serta pengaturan sendiri sesuai profesi. Pengawasan etika komisioner Komisi Pemilihan Umum (KPU), Badan Pengawas Pemilu (BAWASLU) dengan mekanisme pengawasan dan pengaduan serta pemeriksaan dan diadili sendiri melalui DKPP (Dewan Kehormatan Penyelenggara Pemilu). Demikian pula Hakim Konstitusi, anggota DPR RI, profesi notaris dan PPAT (Pejabat Pembuat Akta Tanah), guru, Aparatur Sipil Negara, bahkan Intelijen Negara tidak dalam pengawasan dan pemeriksaan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, namun organisasi profesi atau lembaga masing-masing;

No	PROFESI & ORGANISASI / BADAN	PENGAWAS
1.	Advokat Perhimpunan Advokat Indonesia (PERADI)	Dewan Pengawas Dewan Kehormatan PERADI
2.	Notaris Ikatan Notaris Indonesia (INI)	Majelis Pengawas Pusat Notaris dan Majelis Kehormatan Pusat Notaris
3.	Hakim Konstitusi Mahkamah Konstitusi (MK)	Majelis Kehormatan Mahkamah Konstitusi (MKMK)
4.	Anggota DPR RI Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) RI	Mahkamah Kehormatan Dewan
5.	Komisioner KPK Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK)	Dewan Pengawas KPK
6.	Anggota POLRI Kepolisian RI	Divisi Propam (Profesi dan Pengamanan).
7.	Anggota KPU Komisi Pemilihan Umum (KPU)	Dewan Kehormatan Penyelenggara Pemilu (DKPP)
8.	Anggota Badan Pengawas Pemilihan Umum (BAWASLU)	Dewan Kehormatan Penyelenggara Pemilu (DKPP)
9.	Perhimpunan Periset Indonesia (PPI)	Pengawas Perhimpunan Periset Indonesia
10.	Aparatur Sipil Negara (ASN)	Komisi Aparatur Sipil Negara
11.	Guru Persatuan Guru Republik Indonesia (PGRI)	Dewan Kehormatan Guru Indonesia
12.	Intelijen Negara	Dewan Kehormatan Intelijen Negara

[Diolah dari berbagai sumber UU]

108. Bahwa PARA PEMOHON sebagai Tenaga Medis yang bertugas menjalankan praktik kedokteran terikat dengan sumpah dokter, etika kedokteran dalam kode etik kedokteran Indonesia (KODEKI), sehingga pengawasan dan pemeriksannya merupakan domein profesi bukan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Sedangkan disiplin Tenaga Medis *cq* dokter dan dokter gigi sebagai profesi maka pengawasan itu adalah domein dan lingkup urusan disiplin profesi yang pengaduan dan pemeriksaannya termasuk pengawasannya pada majelis kehormatan disiplin kedokteran yang saat ini sebagai MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran) [vide Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015], Angka [3.13]. Dengan demikian pengawasan disiplin profesi bukan pada domein dan wewenang eksekutif *cq* Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Lagi pula, tidak ada wewenang, kompetensi, maupun kapasitas teknis disiplin medis pada aparatur Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sehingga menimbulkan ketidakpastian hukum sehingga merugikan hak konstitusional Tenaga Medis *cq* PARA PEMOHON;
109. Bahwa perihal pengawasan dan kepatuhan terhadap disiplin profesi *cq* profesi dokter merupakan domein profesi, bukan domein dan wewenang Pemerintah dan Pemerintah Pusat. Dalam prinsipnya Tenaga Medis terikat dengan 4 (empat) norma yakni: norma ilmiah kedokteran, norma etika, norma disiplin, dan norma hukum. Dalam hal norma disiplin, kepatuhan serta pemeriksaan dan pengaduan bahkan secara esensial pengawasan disiplin berada pada majelis kehormatan disiplin *cq*. MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia), yang merupakan *quasi* peradilan yang terkait dengan disiplin profesi dokter bukan domein dan wewenang Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
110. Bahwa menormakan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah berwenang melakukan pengawasan penyelenggaraan Kesehatan yang meliputi etika dan disiplin profesi merupakan kekacauan hukum karena menganggap pengawasan etika dan disiplin profesi adalah urusan konkuren Pemerintah dan Pemerintah Daerah. Jika merujuk UU Nomor 23 Tahun

2014 tentang Pemerintahan Daerah (“UU Pemda”), tidak ada urusan Pemerintah Pusat apalagi Pemerintah Daerah dalam hal pengawasan etika dan disiplin profesi [vide Lampiran Huruf b Pembagian Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan UU Pemda]. Bahkan tidak ada frasa “pengawasan” untuk etika dan disiplin profesi dalam UU Pemda;

111. Bahwa dengan alasan dan dalil tersebut maka sepanjang untuk Tenaga Medis, penyelenggaraan pengawasan etika dan disiplin profesi dokter dan dokter gigi adalah dilakukan organisasi profesi terhadap anggotanya dalam melakukan praktik kedokteran;
112. Bahwa dengan alasan dan dalil tersebut di atas maka Pasal 421 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 sepanjang frasa “*penyelenggaraan Kesehatan*” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang untuk Tenaga Medis dimaknai “*penyelenggaraan Kesehatan dilakukan bersama organisasi profesi terkait*, sehingga Pasal 421 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 menjadi berbunyi “*Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap setiap penyelenggaraan Kesehatan untuk Tenaga Medis dilakukan bersama organisasi profesi Tenaga Medis*”;

H. KLASER KEKELIRUAN MENENTUKAN SANKSI PIDANA ATAS PERBUATAN MEMPEKERJAKAN TENAGA MEDIS YANG TIDAK MEMPUNYAI SURAT IZIN PRAKTIK (SIP) YANG BUKAN PERBUATAN PIDANA SEHINGGA BERTENTANGAN DENGAN UUD 1945.

H.1. Alasan Pengujian Materil Ketentuan Pidana Pasal 442 UU Nomor 17 Tahun 2023 Bertentangan dengan UUD 1945 dan Tidak Mempunyai Kekuatan Hukum Mengikat.

113. Bahwa UUD 1945 menjamin hak konstitusional PARA PEMOHON atas layanan kesehatan dan hak konstitusional atas jaminan, dan perlindungan hukum yang adil sesuai dengan ketentuan:

- Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi “*Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum*”;
- Pasal 27 ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi “*Segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung tinggi hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya*”.

114. Bahwa Pasal 442 UU Nomor 17 Tahun 2023 yang berbunyi: “*Setiap orang yang mempekerjakan Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan yang tidak mempunyai SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 312 huruf c dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)*”;

115. Bahwa Pasal 442 UU Nomor 17 Tahun 2023 yang berbunyi: “*Setiap orang yang mempekerjakan Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan yang tidak mempunyai SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 312 huruf c dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)*” sepanjang kalimat “*dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)*” adalah tidak konstitusional bersyarat oleh karena: (a) adanya kekacauan norma dengan rumusan Pasal 442 yang tidak sesuai antara perbuatan yang dilarang dalam Pasal 442 dengan perbuatan dilarang dalam Pasal 312 huruf c sehingga rumusan yang tidak cermat dan melanggar asas *Lex Certa*; dan (b) ketentuan ancaman sanksi pidana yang dikenakan dalam Pasal 442 dengan sanksi yang dikenakan atas perbuatan 312 huruf b *yuncto* Pasal 313 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023, sehingga rumusan sanksi dan tidak proporsional. Rumusan Pasal 442 dengan kualifikasi perbuatan dan ancaman sanksi yang dikenakan telah menimbulkan kerugian konstitusional atas perlindungan hukum dan kepastian hukum yang pasti.

- (a) Ketentuan Pidana Pasal 422 merumuskan perbuatan “*Setiap orang yang mempekerjakan Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan yang tidak mempunyai SIP*”;
- (b) namun, Ketentuan Pidana Pasal 442 merumuskan perbuatan merujuk Pasal 312 huruf c, yakni perbuatan Larangan melakukan praktik sebagai Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan tanpa memiliki STR dan/ atau SIP. (Bukan hanya tanpa memiliki SIP);
- (c) Ketentuan Larangan Pasal 312 huruf b menentukan perbuatan yang dilarang kepada setiap orang melakukan praktik sebagai Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan tanpa memiliki STR dan/ atau SIP. Artinya, berbeda antara perbuatan Pasal 442 (melakukan praktik tidak mempunyai SIP) dengan Pasal 312 huruf c (melakukan praktik tanpa memiliki STR dan/ atau SIP). Penerbitan STR sebagai pengakuan kompetensi medis adalah bersifat konstitutif, sedangkan SIP sebagai pembolehan dan tidak melarang secara administratif sehingga SIP bersifat deklaratif. Sehingga ada rumusan Pasal 442 tidak valid atau tidak sesuai dengan norma yang dirujuk yakni Pasal 312 huruf c;
- (d) Ketentuan Pidana Pasal 442 dengan ancaman pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah); sedangkan untuk Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan melakukan Perbuatan Larangan dalam Pasal 312 huruf c dikenakan **sanksi administratif berupa denda administratif** sesuai Pasal 313 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023. Artinya, ada kesenjangan antara pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah) [vide Pasal 442] dengan **sanksi administratif berupa denda administratif** [vide Pasal 312 huruf b yuncto Pasal 313 ayat (1)].

Oleh karena itu, ada **kesenjangan yang TIDAK PROPORSIONAL** antara rumusan sanksi yang dikenakan dengan perbuatan yang dilarang dalam Pasal 442. Bahkan kesenjangan yang **TIDAK PROPORSIONAL** antara **sanksi pidana penjara atau pidana**

denda dengan sanksi administratif berupa denda administratif. Pasal 442 merupakan pengenaan pidana penjara (*penalisation*) atas perbuatan menjadi sanksi administratif yang merupakan Tindakan (*maatregel*) bukan sanksi pidana penjara;

116. Bahwa terbukti adanya kesenjangan antara pengenaan sanksi dalam Pasal 312 huruf c atas perbuatan Larangan melakukan praktik tanpa STR dan/ atau SIP yang dikenakan sanksi administratif berupa denda administratif dengan pengenaan sanksi perbuatan mempekerjakan Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan yang tidak memiliki SIP yang dikenakan sanksi pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah), adalah rumusan Ketentuan Pidana yang tidak cermat sehingga bertentangan dengan prinsip *Lex Certa* dalam hukum pidana. Oleh karena itu menimbulkan kerugian konstitusional PARA PEMOHON atas perlindungan hukum dan kepastian hukum yang adil [vide Pasal 28D ayat (1) UUD 1945];

Pasal 312 huruf c	Pasal 442
<p>“Setiap orang dilarang: c. <u>melakukan praktik</u> sebagai Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan tanpa memiliki <u>STR dan/ atau SIP</u>”</p> <p>Pasal 313 ayat (1) “Setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan praktik tanpa memiliki STR dan/ atau SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 312 huruf c dikenakan sanksi administratif berupa denda administratif”</p>	<p>Setiap orang yang mempekerjakan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang tidak mempunyai SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 312 huruf c dipidana dengan pidana <i>penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)</i>”</p>

117. Bahwa terhadap Ketentuan Pidana Pasal 442 yang dikenakan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah) adalah **tidak proporsional** dengan sanksi administratif dari Pasal 312 huruf c *yuncto* Pasal 311 ayat (1) karena Pasal 442 yang merujuk Pasal 312 huruf b. Selain itu tidak proporsional antara Pasal 442 dengan ancaman sanksi pidana penjara

sebagai Pidana (*straff*) dengan sanksi administratif yang hanya Tindakan (*matregel*); ternyata **perumusan sanksi yang tidak sebanding antara sanksi yang dikenakan dengan perbuatan yang dilarang**. Dengan demikian **perumusan sanksi pidana dalam Pasal 442 adalah tidak bersesuaian (*unconformity*)** sehingga menjadi pemidanaan (penalisasi) yang menimbulkan kerugian konstitusional setiap orang termasuk PARA PEMOHON;

118. Bahwa perumusan sanksi pidana atas suatu perbuatan yang diancam pidana penjara yang tidak sebanding dengan berat atau ringannya perbuatan adalah tidak dibenarkan. Dalam perkembangan hukum pidana, Chairul Huda berpendapat **walaupun diukui asas ‘tiada pertanggungjawaban hukum tanpa kesalahan’, namun pertanggungjawaban itu dibatasi dengan asas proporsionalitas** [Chairul Huda, *Kesalahan dan Pertanggungjawaban Pidana (Tinjauan Kritis terhadap Teori Pemisahan Tindak Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana)*, (Depok: Ringkasan Disertasi Program Doktor Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2004), hlm. 45]. Walaupun dimaksudkan untuk menimbulkan efek pencegahan (*deterrent effect*) [Chairul Huda, hlm. 42].
119. Bahwa pengenaan sanksi pidana penjara atau pidana denda dalam rumusan Pasal 442 UU Nomor 17 Tahun 2023 menimbulkan kerugian konstitusional karena atas hak konstitusional perlindungan hukum dan kepastian hukum yang adil sesuai Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 dan prinsip Negara Hukum Demokratis Pasal 1 ayat (3) UUD 1945;
120. Bahwa jika merujuk kepada perbuat asal yakni Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan tidak mempunyai SIP mempekerjakan dokter yang tidak mempunyai SIP adalah perbuatan asal yang tidak diancam dengan sanksi pidana penjara, maka setiap orang yang mempekerjakan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang tidak mempunyai SIP adalah proporsional dan tidak adil (*unfairness*) jika dikenakan sanksi pidana penjara, namun proporsional dan adil dikenakan

sanksi administratif atau denda administratif. Oleh karena itu Pasal 442 sepanjang kalimat “*dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)*” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “*sanksi administratif atau denda administratif*”;

121. Bahwa dengan alasan-alasan dan dalil-dalil tersebut di atas maka Pasal 442 sepanjang kalimat “*dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)*” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “*sanksi administratif atau denda administratif*”;

122. Bahwa dengan alasan-alasan dan dalil-dalil tersebut di atas maka Pasal 442 UU Nomor 17 Tahun 2023 selanjutnya menjadi berbunyi “*Setiap orang yang mempekerjakan Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan yang tidak mempunyai SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 312 huruf c dikenakan sanksi administratif atau denda administratif*”;

I. KLASER PENCABUTAN ATAS DICABUT DAN DINYATAKAN TIDAK BERLAKU UU NOMOR 29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN TANPA ALASAN RASIONAL (*RATIONALE GROUND*) DAN MENIMBULKAN KEKACAUAN HUKUM SERTA KETIDAK PASTIAN HUKUM SEHINGGA BERTENTANGAN DENGAN UUD 1945.

I.1. Alasan Pengujian Materil Ketentuan Penutup Pasal 454 huruf c UU Nomor 17 Tahun 2023 Bertentangan dengan UUD 1945 dan Tidak Mempunyai Kekuatan Hukum Mengikat.

123. Bahwa UUD 1945 menjamin hak konstitusional PARA PEMOHON atas layanan kesehatan dan hak konstitusional atas jaminan, dan perlindungan hukum yang adil sesuai dengan ketentuan:

- Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi: “Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum”;
- Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.
- Pasal 27 ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi “Segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung tinggi hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya”.

124. Bahwa norma Pasal 454 huruf c UU Nomor 17 Tahun 2023 yang berbunyi: “Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku:

- a.;
- b.;
- c. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
- d.; sampai k.

dicabut dan dinyatakan tidak berlaku”.

125. Bahwa mohon berkenan menggunakan alasan-alasan pada bagian lain dari permohonan ini secara *mutatis mutandis* sebagai alasan dalam permohonan pengujian materil Pasal 454 huruf c dalam perkara *a quo*;

126. Bahwa norma Pasal 454 huruf c *a quo* adalah bertentangan dengan UUD 1945 oleh karena:

- (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 mengubah, mengganti, dan **menghilangkan pokok-pokok norma praktik kedokteran untuk Tenaga Medis, dan mencampur-baurkan dengan pengaturan untuk Tenaga Kesehatan** sehingga terjadi kekacauan hukum yang

menimbulkan kerugian konstitusional PEMOHON I dan PARA PEMOHON;

(2) UU Nomor 17 Tahun 2023 mencabut UU Praktik Kedokteran namun diganti dengan **Undang-undang baru yang substansinya lebih buruk dan menimbulkan kekacauan hukum pengaturan Tenaga Medis**, yakni:

- (a) **melanggar prinsip dasar atas kepastian hukum yang adil** karena mencampur-baur pengaturan Tenaga Medis dengan Tenaga Kesehatan yang berbeda *body of knowledge*, pendidikan profesi, wewenang kompetensi, tanggungjawab, kode etik dan sumpah profesi;
- (b) **melanggar prinsip dasar atas kepastian hukum yang adil** karena membongkar substansi norma bahkan sistem yang terbangun dalam UU Praktik Kedokteran namun tidak berhasil termuat dan tersusun kembali secara utuh menyeluruh sebagai sistem hukum yang harmonis, sehingga **kekacauan hukum serius** seperti analogi proyek bangunan kejar tayang yang jauh dari selesai sehingga tidak berguna, tidak pasti dan tidak berkeadilan. UU Nomor 17 Tahun 2023 *a quo* tidak kompatibel dengan prinsip kepastian hukum yang adil yang menjadi kemustian dalam negara hukum demokratis dan demokrasi konstitusional;
- (c) **melanggar prinsip dasar atas kepastian hukum yang adil** karena konstruksi hukum dan kelembagaannya tidak membedakan Tenaga Medis dengan Tenaga Kesehatan berakibat mengacaukan norma hukum dan penerapannya termasuk dalam hal kelembagaan Konsil yang seharusnya berbeda untuk Tenaga Medis dengan Konsil untuk Tenaga Kesehatan sesuai Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015 *yuncto* Putusan MK RI Nomor 10/PUU-XV/2017;
- (d) **melanggar prinsip dasar supremasi konstitusi** karena UU Nomor 17 Tahun 2023 menggabungkan Konsil untuk Tenaga Medis dengan Konsil untuk Tenaga Kesehatan digabungkan ke

- dalam Konsil Kesehatan Indonesia yang bertentangan dengan *landmark decision* Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015;
- (e) **melanggar prinsip dasar negara hukum demokratis (*demokratisch rechstaat*) dan demokrasi konstitusional (*constitutional democracy*)** karena dan meruntuhkan pilar penting Konsil yakni sifat independen dan status Lembaga Non Struktural yang dimaksudkan untuk mempercepat demokratisasi dalam kerangka demokrasi konstitusional;
 - (f) **merampas hak hidup kelembagaan Kolegium** dengan Ketentuan Penutup Pasal 451 *a quo* karena tidak mengakui legitimasi Kolegium eksisting sebagai *academic body* yang independen dan mematikan keberadaan Kolegium yang lahir, tumbuh dan berkembang sesuai dengan identitas dan "*nature*" Kolegium sebagai pengampu cabang ilmu sehingga melanggar prinsip dasar negara hukum demokratis dan demokrasi konstitusional;
 - (g) **melanggar prinsip dasar larangan diskriminasi (*non discrimination*)** dengan rumusan Pasal 273 ayat (1) huruf a UU Nomor 17 Tahun 2023 yang merupakan kekeliruan besar karena melanggar prinsip larangan diskriminasi (*non discrimination*), jaminan dan perlindungan hukum untuk semua (*for all*), kepastian hukum yang adil dalam pemenuhan hak atas perlindungan hukum Tenaga Medis karena dibatasi "tembok besar" yakni standar profesi, standar pelayanan profesi, standar operasional prosedur, dan etika profesi. Padahal negara bertanggungjawab dalam pemenuhan hak perlindungan hukum dan akses keadilan (*access to justice*) terbuka lebar tanpa pembatasan apapun;
 - (h) **penumpukan kekuasaan dan sentralisasi wewenang menihilkan akuntabilitas dan prinsip *check and balances*** dengan melemahkan status Konsil secara prinsipil yang semestinya bersifat independen dalam artinya sebenarnya dan dijamin kiprahnya sebagai Lembaga Non Struktural dan

lembaga negara tambahan (*state auxiliary body*) yang dimaksudkan untuk melancarkan demokratisasi dalam kerangka demokrasi konstitusional, yang terbukti dengan:

- (i) Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan Konsil atas nama dan selaku lembaga negara justru dilemahkan karena Konsil menerbitkan STR bukan atas nama Konsil namun atas nama Menteri Kesehatan [vide Pasal 260 ayat (2)];
- (ii) Menteri mengeliminasi keberadaan organisasi profesi untuk Tenaga Medis dengan Pasal 311 ayat (1) dan (2);
- (iii) menyingkirkan organisasi profesi Tenaga Medis sebagai unsur keanggotaan Konsil karena dengan sengaja ditentukan anggota Konsil berasal dari profesi Tenaga Medis bukan organisasi profesi Tenaga Medis [vide Pasal 270 huruf b];
- (iv) mendegradasi kelembagaan Konsil sebagai sub ordinat dan dalam kontrol eksekutif *cq* Menteri Kesehatan karena Konsil bertanggungjawab kepada Presiden melalui Menteri [vide 268 ayat (2)];
- (v) mendegradasi Kolegium sebagai alat kelengkapan Konsil [vide Pasal 272 ayat (2)];
- (vi) Menteri Kesehatan selaku eksekutif membentuk majelis disiplin profesi yang melaksanakan tugas penegakan disiplin profesi [vide pasal 304 ayat (2)] yang menjalankan fungsi “yudikatif” penegakan disiplin profesi sehingga **melanggar prinsip dasar negara hukum demokratis dan demokrasi konstitusional**;
- (vii) **Norma UU Nomor 17 Tahun 2023 maupun Peraturan Pelaksana *cq* PP Nomor 28 Tahun 2024 melanggar prinsip kepastian hukum yang adil** karena: 1) Konsil yang disifatkan independen namun sengaja dirancang bisa diintervensi dan dikontrol Menteri Kesehatan; 2) Konsil menerbitkan STR atas nama Menteri Kesehatan; 3) STR

bisa dicabut oleh Konsil atas nama Menteri Kesehatan; 4) Konsil bertanggungjawab kepada Presiden melalui Menteri. 5) Tugas, fungsi, dan wewenang Konsil diatur dengan Peraturan Pemerintah; 6) Kolegium yang independen namun merupakan alat kelengkapan Konsil; 7) tugas, fungsi, dan wewenang Kolegium justru dikendalikan Menteri Kesehatan dengan Peraturan Pemerintah; 8) Keberadaan majelis disiplin profesi dibentuk Menteri Kesehatan; 9) Putusan majelis disiplin profesi dapat diajukan peninjauan kembali kepada Menteri Kesehatan.

(vii) **melanggar prinsip keharusan *rationale ground***, karena UU Nomor 17 Tahun 2023 merupakan “manuver” bagai tikungan tajam yang membahayakan dan sengaja dirancang menyingkirkan kelembagaan hukum (*legal structure*) Konsil Kedokteran Indonesia, Kolegium, organisasi profesi dalam wadah tunggal yang absah dan memiliki justifikasi yuridis konstitusional dan telah menjadi norma *constitutional institution* akan tetapi dihapuskan dan dilemahkan dengan UU Nomor 17 Tahun 2023 tanpa adanya *rationale ground*;

127. Bahwa pengaturan yang berbeda sebagai Lex Specialis terhadap Tenaga Medis dalam praktik kedokteran bersesuaian dengan Pertimbangan hukum Mahkamah Konstitusi dalam Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015: **[3.10]** “Dengan adanya pembedaan tanggung jawab profesi tenaga medis dengan tenaga kesehatan maka dalam ketentuan umum mesti jelas mendefenisikan bahwa **tenaga kesehatan tidak termasuk tenaga medis**. Jika defenisi tenaga kesehatan masih belum mengecualikan tenaga medis maka **terjadi kekacauan sistem hukum praktik kedokteran yang merusak penyelenggaraan praktik kedokteran, sehingga menciptakan ketidakpastian hukum dalam praktik kedokteran yang pada akhirnya merugikan organisasi profesi karena menghilangkan**

lingkup objek dan subjek pengawasan praktik kedokteran yakni dokter dan dokter gigi”;

128. Bahwa pentingnya pengaturan praktik kedokteran Tenaga Medis dengan Undang-Undang bersifat *Lex Specialis* guna memastikan pemenuhan hak konstitusional atas layanan kesehatan Pasal 28H ayat (1) UUD 1945. Oleh karena itu tepat mengembalikan pengaturan khusus untuk praktik kedokteran ke dalam Undang-Undang tersendiri yang terpisah dari UU Nomor 17 Tahun 2023. Adanya pengaturan khusus dan bersifat *Lex Specialis* dalam praktik kedokteran yang diatur ke dalam Undang-Undang tersendiri merupakan politik hukum yang baku seperti halnya UU Advokat, UU Jabatan Notaris, UU Kepolisian, UU Kejaksaan, UU Tentara Nasional Indonesia, UU Kekuasaan Kehakiman. Adanya Undang-Undang Praktik Kedokteran tersendiri merupakan praktik terbaik (*best practices*) dan kenyataan hukum yang berlaku meluas dan universal sebagaimana negara Thailand memiliki *The Medical Profesional Act*, Malaysia (*Medical Act 1971*), Filipina (*The Medical Act 1959*), Brunai Darussalam (*Medical Practicioners and Dentists Act [Cap 112]*), Myanmar (*The Myanmar Medical Act*), Singapore (*Medical Registration Act 1997*), Australia (*Medical Practice Act 2004*), New South Wales (*Medical Practice Act 1992*), United Kingdom (*Medical Act 1983*);
129. Bahwa dengan alasan dan dalil di atas maka beralasan apabila pengaturan mengenai praktik kedokteran dan pengaturan Tenaga Medis diatur secara tersendiri sebagai *Lex Specialis* ke dalam satu Undang-Undang tersendiri yang terpisah dari kekacauan dan campur baur norma UU Nomor 17 Tahun 2023. Kebijakan hukum yang menyediakan pengaturan praktik kedokteran dan Tenaga Medis ke dalam satu Undang-Undang tersendiri sesuai dengan berbagai *landmark decition* Putusan MK RI yang membedakan Tenaga Medis dengan tenaga Kesehatan [vide Putusan MK RI Nomor 82/PUU-XIII/2015] sehingga konstitusional dan memiliki alasan *constitutional important* untuk menjawab kekacauan



hukum dan mengisi kekosongan hukum akibat dari diberlakukannya UU Nomor 17 Tahun 2023;

130. Bahwa dengan alasan dan dalil di atas Pasal 454 huruf c UU Nomor 17 Tahun 2023 *a quo* menimbulkan kerugian konstitusional PARA PEMOHON karena melanggar hak konstitusional Tenaga Medis sebagai komponen strategis bangsa dan negara yang memiliki tanggungjawab profesi dan wewenang kompetensi dalam pemenuhan hak konstitusional atas layanan kesehatan sesuai Pasal 28H ayat (1) UUD 1945, hak konstitusional memajukan ilmu kedokteran sesuai Pasal 28C ayat (1) UUD 1945 dan hak konstitusional atas perlindungan dan kepastian hukum yang adil sesuai Pasal 28D ayat (1) UUD 1945, dan hak konstitusional atas persamaan kedudukannya dalam hukum dan pemerintahan sesuai Pasal 27 ayat (1) UUD 1945;
131. Bahwa dengan demikian maka dicabut dan dinyatakan tidak berlaku Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat. Untuk memberikan jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta mencegah kekosongan hukum maka dengan beralasan menurut hukum dan sesuai tanggungjawab konstitusional negara atas perlindungan dan kepastian hukum yang adil sesuai Pasal 28D ayat (1) *yuncto* Pasal 27 ayat (1) UUD 1945, guna melindungi hak konstitusional atas layanan kesehatan sesuai Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 dan hak konstitusional atas penembangan dan pengampunan cabang ilmu kedokteran maka beralasan menurut hukum memberlakukan kembali Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
132. Bahwa dengan alasan dan dalil tersebut maka Pasal 454 huruf c UU Nomor 17 Tahun 2023 yang berbunyi "*Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku:*"
- a. ...;
 - b. ...;

- c. *Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);*
- d. .. sampai dengan k

dicabut dan dinyatakan tidak berlaku”;

bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat serta memberlakukan kembali Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) serta mencabut seluruh peraturan pelaksana UU Nomor 17 Tahun 2023 yang terkait Tenaga Medis, seluruh Peraturan Pemerintah, Peraturan Presiden, Keputusan Presiden, Peraturan Menteri, Keputusan Menteri, dan surat-surat edaran.

III. PETITUM

Berdasarkan alasan dan dalil di atas berkenan kiranya Majelis Hakim Konstitusi yang memeriksa, mengadili dan memutuskan Permohonan Pengujian Materil atas UU Nomor 17 Tahun 2023 terhadap UUD 1945 menjatuhkan Putusan dengan Amar yang berbunyi sebagai berikut:

1. Menyatakan mengabulkan permohonan PEMOHON untuk seluruhnya;
2. Menyatakan Pasal 311 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887) yang berbunyi “*Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat membentuk organisasi profesi*” sepanjang kata “*dapat*” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat; dan sepanjang frasa “*membentuk organisasi profesi*” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “*organisasi profesi untuk dokter adalah Ikatan Dokter Indonesia dan*

organisasi profesi untuk dokter gigi adalah Perhimpunan Dokter Gigi Indonesia”,

sehingga Pasal 311 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 selanjutnya menjadi berbunyi *“Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan membentuk organisasi profesi untuk dokter adalah Ikatan Dokter Indonesia dan organisasi profesi untuk dokter gigi adalah Perhimpunan Dokter Gigi Indonesia”*;

3. Menyatakan Pasal 268 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887) yang berbunyi *“Untuk meningkatkan mutu dan kompetensi teknis keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat, dibentuk Konsil”*, sepanjang kata *“Konsil”* bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak sepanjang tidak dimaknai *“untuk Tenaga Medis dibentuk Konsil Kedokteran Indonesia dan untuk Tenaga Kesehatan dibentuk Konsil Kesehatan Indonesia”*,

sehingga Pasal 268 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 selanjutnya menjadi berbunyi *“Untuk meningkatkan mutu dan kompetensi teknis keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat, untuk Tenaga Medis dibentuk Konsil Kedokteran Indonesia dan untuk Tenaga Kesehatan dibentuk Konsil Kesehatan Indonesia”*;

4. Menyatakan Pasal 270 huruf b UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887) yang berbunyi:

“Keanggotaan Konsil sepanjang untuk Tenaga Medis berasal dari unsur:

a.....;

b. profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;

c. Kolegium; dan

d.....

sepanjang frasa “*profesi tenaga Medis*” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “*organisasi profesi Tenaga Medis*”; dan kata “*Kolegium*” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “*Kolegium organisasi profesi*”, sehingga Pasal 270 UU Nomor 17 Tahun 2023 selanjutnya menjadi berbunyi: “*Keanggotaan Konsil sepanjang untuk Tenaga Medis berasal dari unsur:*

- a. *Pemerintah Pusat;*
- b. *organisasi profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;*
- c. *Kolegium organisasi profesi; dan*
- d. *masyarakat.*

5. Menyatakan Pasal 272 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887) yang berbunyi “*Untuk mengembangkan cabang disiplin ilmu dan standar pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, setiap kelompok ahli tiap disiplin ilmu kesehatan dapat membentuk Kolegium*”; sepanjang frasa “*kelompok ahli*” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “*kelompok ahli organisasi profesi*”, dan sepanjang frasa “*ilmu Kesehatan*” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “*ilmu kedokteran*”, serta sepanjang kata “*Kolegium*” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “*Kolegium yang dibentuk organisasi profesi*”, sehingga Pasal 272 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 selanjutnya menjadi berbunyi “*Untuk mengembangkan cabang disiplin ilmu dan standar pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, setiap kelompok ahli organisasi profesi tiap disiplin ilmu kedokteran dapat membentuk Kolegium yang dibentuk organisasi profesi*”;

6. Menyatakan Pasal 272 ayat (3) UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887) yang berbunyi:

“Kolegium memiliki peran:

- a. *menyusun standar kompetensi Tenaga Medis; dan;*
- b. *menyusun standar kurikulum pelatihan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan”;*

sepanjang kata *“Kolegium”* bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai *“Kolegium untuk Tenaga Medis”*, dan sepanjang kata *“pelatihan”* Pasal 272 ayat (3) huruf b bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai *“pelatihan berkelanjutan”* ;

sehingga Pasal 272 ayat (3) UU Nomor 17 Tahun 2023 selanjutnya menjadi berbunyi:

“Kolegium untuk Tenaga Medis memiliki peran:

- a. *menyusun standar kompetensi Tenaga Medis; dan*
- b. *menyusun standar kurikulum pelatihan berkelanjutan Tenaga Medis dilakukan oleh organisasi profesi;*

7. Menyatakan Pasal 258 ayat (2) UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887) yang berbunyi *“Pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat dan/ atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh Pemerintah Pusat”*, sepanjang kalimat *“Pemerintah Pusat dan/ atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh Pemerintah Pusat”* bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai *“organisasi profesi dan/ atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh organisasi profesi”*,

sehingga Pasal 258 ayat (2) UU Nomor 17 Tahun 2023 selanjutnya menjadi berbunyi *“Pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi sebagaimana*

dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh organisasi profesi dan/ atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh organisasi profesi”;

8. Menyatakan Pasal 264 ayat (1) huruf b UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887) yang berbunyi: *“Untuk mendapatkan SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 263 ayat (2), Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu harus memiliki:*

- a. STR; dan*
- b. tempat praktik.*

sepanjang frasa *“tempat praktik”* bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai *“tempat praktik dengan rekomendasi organisasi profesi sepanjang untuk Tenaga Medis”*,

sehingga Pasal 264 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 selanjutnya menjadi berbunyi: *“Untuk mendapatkan SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 263 ayat (2), Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan tertentu harus memiliki:*

- a.STR; dan*
- b.tempat praktik dengan rekomendasi organisasi profesi sepanjang untuk Tenaga Medis”;*

9. Menyatakan Pasal 264 ayat (5) UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887) yang berbunyi *“Pengelolaan pemenuhan kecukupan satuan kredit profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c dilakukan oleh Menteri”*, sepanjang kata *“Menteri”* bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai untuk Tenaga Medis dilakukan oleh *“organisasi profesi”*,

sehingga Pasal 264 ayat (5) UU Nomor 17 Tahun 2023 selanjutnya menjadi berbunyi *“Pengelolaan pemenuhan kecukupan satuan kredit profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c dilakukan oleh organisasi profesi”;*



10. Menyatakan Pasal 291 ayat (2) UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887) yang berbunyi *“Standar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk setiap jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan disusun oleh Konsil serta Kolegium dan ditetapkan oleh Menteri”* sepanjang kalimat *“oleh Konsil serta Kolegium dan ditetapkan oleh Menteri”* bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang untuk Tenaga Medis tidak dimaknai *“dan ditetapkan organisasi profesi”*, sehingga Pasal 291 ayat (2) UU Nomor 17 Tahun 2023 selanjutnya menjadi berbunyi *“Standar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk setiap jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan disusun dan ditetapkan organisasi profesi”*;
11. Menyatakan Pasal 421 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887) yang berbunyi *“Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap setiap penyelenggaraan Kesehatan”*, sepanjang frasa *“penyelenggaraan Kesehatan”* bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai *“penyelenggaraan Kesehatan untuk Tenaga Medis dilakukan bersama organisasi profesi Tenaga Medis”*, sehingga Pasal 421 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 selanjutnya menjadi berbunyi *“Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melakukan pengawasan terhadap setiap penyelenggaraan Kesehatan untuk Tenaga Medis dilakukan bersama organisasi profesi Tenaga Medis”*;
12. Menyatakan Pasal 442 UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887) yang berbunyi *“Setiap orang yang mempekerjakan Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan yang tidak mempunyai SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 312 huruf c*

dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)” sepanjang kalimat “dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “sanksi administratif atau denda administratif”,

sehingga selanjutnya Pasal 442 UU Nomor 17 Tahun 2023 menjadi berbunyi “Setiap orang yang mempekerjakan Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan yang tidak mempunyai SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 312 huruf c dikenakan sanksi administratif atau denda administratif”;

13. Menyatakan Pasal 454 huruf c UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887) yang berbunyi: “Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku:

a. ...;

b.;

c. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat, serta memberlakukan kembali Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) serta mencabut seluruh peraturan pelaksana UU Nomor 17 Tahun 2023 yang terkait Tenaga Medis, seluruh Peraturan Pemerintah, Peraturan Presiden, Keputusan Presiden, Peraturan Menteri, Keputusan Menteri, dan surat-surat edaran.

14. Memerintahkan pemuatan Putusan dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Atau,

Dalam hal Majelis Hakim Konstitusi berpendapat lain, mohon putusan yang seadil-adilnya (*ex aequo et bono*).

Demikian Perbaikan Permohonan Pengujian Materil UU No. 17 Tahun 2023 ini disampaikan.

Atas perhatian diucapkan terimakasih.

Hormat Kami,

PARA PEMOHON *cq.* PB IDI & Co.

Kuasanya

LAW OFFICE JONI & TANAMAS

Advocates and Attorneys at Law




MUHAMMAD JONI, S.H., M.H.



ZULCHAINA TANAMAS, S.H, M.H.



M. HAIKAL FIRZUNI, S.H..



M. PAISAL LUBIS, S.H., M.H.



MUHAMMAD DZIQIRULLAH, S.H.