



SALINAN

PUTUSAN
Nomor 171/PUU-XXII/2024

DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA
MAHKAMAH KONSTITUSI REPUBLIK INDONESIA

[1.1] Yang mengadili perkara konstitusi pada tingkat pertama dan terakhir, menjatuhkan putusan dalam perkara Pengujian Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang diajukan oleh:

1. Nama : **Dr. dr. Mohammad Naser, Sp.K.K., Doctor of Law**
Pekerjaan : Dokter Spesialis Kulit & Kelamin, Dosen, serta Ketua Asosiasi Dosen Hukum Kesehatan Indonesia
Alamat : Jalan Tebet Timur Nomor 6, Jakarta
Selanjutnya disebut sebagai ----- **PEMOHON I;**
2. Nama : **Prof. Dr. dr. Sudigdo Sastroasmoro, Sp.A. (K)**
Pekerjaan : Dokter Spesialis Anak, serta Guru Besar Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
Alamat : Jalan Kebon Bawang VII Nomor 31, Tanjung Priok, Jakarta
Selanjutnya disebut sebagai ----- **PEMOHON II;**
3. Nama : **Prof. Dr. dr. Hardyanto Soebono, Sp.K.K. (K)**
Pekerjaan : Dokter Spesialis Kulit & Kelamin, serta Guru Besar Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada
Alamat : Jalan Affandi CT X Nomor 16, Santren, Catur Tunggal, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta
Selanjutnya disebut sebagai ----- **PEMOHON III;**
4. Nama : **Prof. Dr. dr. Endang Sutedja, Sp.D.V.E. (K)**
Pekerjaan : Dokter Spesialis Kulit & Kelamin, serta Guru Besar Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran
Alamat : Jalan Sarijadi Nomor 79, Sukasari, Bandung

Selanjutnya disebut sebagai ----- **PEMOHON IV;**

5. Nama : **Prof. Dr. dr. Syakib Bakri, Sp.P.D. KGEH (K)**
 Pekerjaan : Dokter Spesialis Penyakit Dalam, Subspesialis Ginjal Hipertensi, Guru Besar Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, serta Ketua Departemen Ilmu Penyakit Dalam
 Alamat : Jalan Roma Nomor 6-7 Golden Park, Paropo, Makassar

Selanjutnya disebut sebagai ----- **PEMOHON V;**

6. Nama : **Prof. Dr. dr. Zainal Muttaqin, Sp.B.S. Ph.D.(K)**
 Pekerjaan : Dokter Spesialis Bedah Syaraf, Subspesialis Bedah Syaraf Fungsional, Guru Besar Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
 Alamat : Jalan Permata Semeru B-27, Semarang

Selanjutnya disebut sebagai ----- **PEMOHON VI;**

7. Nama : **dr. Muhammad Munawar, Sp.J.P.(K)**
 Pekerjaan : Dokter dan Dosen Senior Departemen Kardiologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
 Alamat : Jalan Sekolah Kencana I Nomor 25, Pondok Pinang, Jakarta Selatan

Selanjutnya disebut sebagai ----- **PEMOHON VII;**

8. Nama : **dr. Husniah Rubiana, Sp.Ak, Sp.FK**
 Pekerjaan : Dokter dan Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
 Alamat : Billy & Moon, Blok K1, Nomor 6, Pondok Kelapa, Duren Sawit, Jakarta Timur

Selanjutnya disebut sebagai ----- **PEMOHON VIII;**

9. Nama : **dr. Poedjo Hartono, Sp. OG (K)**
 Pekerjaan : Dokter serta tokoh dan aktifis Subspesialis Obgyn-Ongkologi Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
 Alamat : Dharma Husada Indah A/28, Gubeng, Surabaya

Selanjutnya disebut sebagai ----- **PEMOHON IX;**

10. Nama : **dr. Moh. Baharuddin, Sp. OG**
 Pekerjaan : Dokter dan tokoh Forum Dokter Peduli Ketahanan Kesehatan Bangsa
 Alamat : Jalan Cibanten Nomor 1 B, Cideng, Gambir, Jakarta
 Selanjutnya disebut sebagai ----- **PEMOHON X;**

11. Nama : **dr. Rezky Ami Cahyaharnita, M.H.**
 Pekerjaan : Dokter dan aktifis organisasi sosial kesehatan
 Alamat : Dusun Rejosari, RT/RW 019/005, Sumberejo, Sukodono, Lumajang
 Selanjutnya disebut sebagai ----- **PEMOHON XI;**

12. Nama : **drg. Lenie Dahliana, M.H.**
 Pekerjaan : Dokter Gigi dan aktifis organisasi profesi
 Alamat : Jalan Pondok Bambu Asri Timur II Terusan Nomor D2/19, Pondok Bambu, Duren Sawit, Jakarta Timur
 Selanjutnya disebut sebagai ----- **PEMOHON XII;**

13. Nama : **dr. Wildan Firmansyah, M.H.**
 Pekerjaan : Dokter serta aktifis organisasi sosial dan pendidikan
 Alamat : Jalan Paus Nomor 3, Nambangan Kidul, Manguharjo, Madiun
 Selanjutnya disebut sebagai ----- **PEMOHON XIII;**

14. Nama : **drg. Maulidina Kurniawati**
 Pekerjaan : Dokter Gigi
 Alamat : Jalan Dato Tonggara Nomor 26A, Kramat Jati, Jakarta Timur
 Selanjutnya disebut sebagai ----- **PEMOHON XIV;**

15. Nama : **dr. Riki Tsan Sp.M., M.H.**
 Pekerjaan : Dokter Spesialis Mata serta Wakil Ketua Pengurus Pusat Perhimpunan Dokter Spesialis Mata Indonesia
 Alamat : Bumi Anggrek Blok H Nomor 115, Karangsatria, Tambun Utara, Kabupaten Bekasi

Selanjutnya disebut sebagai ----- **PEMOHON XV;**

16. Nama : **dr. Arif Wibowo, Sp.O.T, M.H.**
 Pekerjaan : Dokter serta pemerhati masalah pendidikan kedokteran dan hukum kesehatan
 Alamat : Perumahan Ciarace Manda Estate Blok B Nomor 14, Cilimus, Kuningan

Selanjutnya disebut sebagai ----- **PEMOHON XVI;**

17. Nama : **dr. Faishal Lathifi, M.H.**
 Pekerjaan : Dokter serta pemerhati hukum kesehatan
 Alamat : Kompleks PU Kejaksaan, RT/RW 001/009, Tembong, Cipocok Jaya, Serang

Selanjutnya disebut sebagai ----- **PEMOHON XVII;**

18. Nama : **dr. H. Hibsah Ridwan, M.Sc.**
 Pekerjaan : Dokter serta aktifis gerakan kejujuran profesi
 Alamat : Jalan Ariodilla Nomor 28-A, Ilir Timur I, Palembang.

Selanjutnya disebut sebagai ----- **PEMOHON XVIII;**

19. Nama : **dr. Hamzah**
 Pekerjaan : Dokter serta aktifis organisasi pemuda dan dakwah Provinsi Bengkulu
 Alamat : Jalan Basuki Rahmat Nomor 79, Sukamerindu, Bengkulu

Selanjutnya disebut sebagai ----- **PEMOHON XIX;**

20. Nama : **dr. Irianto Dunda, Sp.N.**
 Pekerjaan : Dokter dan aktifis profesi, serta Ketua Perhimpunan Dokter Spesialis Syaraf Cabang Gorontalo
 Alamat : Jalan HOS Cokroaminoto, RT/RW 004/006, Limba Ui, Kota Selatan, Gorontalo

Selanjutnya disebut sebagai ----- **PEMOHON XX;**

Dalam hal ini berdasarkan surat kuasa khusus bertanggal 20 November 2024 memberi kuasa kepada Dr. M. Djunaidi, S.H., M.H., Dr. drg. Vera Dumonda Silitonga, MARS, M.H., Dr. Berti Panjaitan, S.H., M.H., Moh. Soleh, S.H., yang kesemuanya adalah Advokat/Penasehat pada Kantor Hukum Moh. Soleh &

Partners, beralamat di Komplek Ditjen Pajak - Cipadu, Jalan Pajak Atas Nomor 128, Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten, baik bersama-sama maupun sendiri-sendiri bertindak untuk dan atas nama para pemberi kuasa;

Selanjutnya disebut sebagai----- **para Pemohon;**

- [1.2]** Membaca permohonan para Pemohon;
Mendengar keterangan para Pemohon;
Memeriksa bukti-bukti para Pemohon;

2. DUDUK PERKARA

[2.1] Menimbang bahwa para Pemohon telah mengajukan permohonan (tanpa tanggal) yang diterima di Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi pada tanggal 2 Desember 2024 berdasarkan Akta Pengajuan Permohonan Pemohon Nomor 167/PUU/PAN.MK/AP3/12/2024 dan dicatat dalam Buku Registrasi Perkara Konstitusi Elektronik (e-BRPK) pada tanggal 6 Desember 2024 dengan Nomor 171/PUU-XXII/2024, yang telah diperbaiki dengan permohonan bertanggal 23 Desember 2024 dan diterima Mahkamah pada tanggal 24 Desember 2024, pada pokoknya menguraikan hal-hal sebagai berikut:

I. KEWENANGAN MAHKAMAH KONSTITUSI

Mahkamah Konstitusi RI adalah Lembaga Yudikatif Negara yang tugas, fungsi dan kewenangannya spesifik, mengawal Konstitusi Negara, sangat jelas ditulis dalam UUD 1945 maupun Undang-undang lainnya. Berikut uraian yang dapat memastikan hal tersebut.

1. Bahwa perubahan ketiga Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pada Pasal 24C ayat (1) telah menyatakan, "Mahkamah Konstitusi berwenang mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final untuk menguji Undang-Undang terhadap Undang-Undang Dasar". Dalam Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, wewenang yang sama juga ditegaskan dalam Pasal 29 ayat (1), yakni "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”.

2. Bahwa Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi yang kemudian diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga atas Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (“Undang-Undang Mahkamah Konstitusi”) pada Ketentuan Pasal 10 ayat (1) huruf a kembali menegaskan “Mahkamah Konstitusi berwenang mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final untuk: menguji Undang-Undang terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945”.
3. Bahwa Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman (“UU Kekuasaan Kehakiman”) kembali menegaskan pada ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf a yang menyatakan “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”.
4. Bahwa begitupun Ketentuan Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang kemudian diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (“UU Pembentukan Peraturan Perundang-Undang”) menyebutkan pula “Dalam hal suatu Undang-Undang diduga bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, pengujiannya dilakukan oleh Mahkamah Konstitusi”.
5. Bahwa oleh karena permohonan Pemohon diajukan untuk menguji peraturan perundang-undangan berbentuk undang-undang, dalam hal ini ketentuan-ketentuan Pasal dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (LNRI Tahun 2002 Nomor) terhadap Undang-Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, maka jelaslah Mahkamah Konstitusi berwenang untuk memeriksa, mengadili dan memutus permohonan *a quo*.

II. KEDUDUKAN HUKUM PARA PEMOHON

1. Bahwa Ketentuan Pasal 51 huruf a Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (“Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003”) menyatakan bahwa “Pemohon adalah pihak yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya undang-undang *a quo*” salah satunya adalah “perorangan warga negara Indonesia”.

Sejalan dengan itu, Ketentuan Pasal 4 ayat (1) huruf a Peraturan Mahkamah Konstitusi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Tata Beracara dalam Pengujian Undang-Undang (“PMK Nomor 2 Tahun 2021”) juga menegaskan bahwa Pemohon adalah pihak yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya undang-undang *a quo*, yang salah satunya adalah “perorangan warga negara Indonesia atau kelompok orang yang mempunyai kepentingan sama”.

2. Bahwa Para Pemohon adalah perorangan warga negara Indonesia yang masing-masing diuraikan sebagai berikut dengan kejelasan identitas, kedudukan hukum dan kepentingan hukum yang akan diuraikan sebagai berikut:

- a. Pemohon I: **Dr.dr. Muhammad Naser, SpKK, Doctor of Law**. Nomor Induk Kependudukan (NIK) 3174012606540003, beralamat di Jalan Tebet Timur No. 6, Jakarta Selatan, pekerjaan dosen Hukum Kesehatan yang saat ini sebagai Ketua Asosiasi Dosen Hukum Kesehatan Indonesia. Pemohon selalu mendapat pertanyaan baik dari sesama dosen maupun dari mahasiswa tentang beberapa pasal dalam UU Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan yang mengatur tentang organisasi profesi dalam Pasal 311, karena berpotensi ancaman terhadap keselamatan pasien (*patient safety*) yang pada gilirannya akan merugikan hak-hak warga negara khususnya menyangkut kepastian hukum dan keadilan sebagai warga negara sehingga secara mendasar mengganggu hak konstitusional pemohon apalagi bila disandingkan dengan hak-hak warga Negara seperti yang dijamin Pasal 28 C, Pasal 28 D dan 28 H UUD 1945.

- b. Pemohon II, adalah **Prof. Dr. Sudigdo Sastroasmoro, Sp.A. (K)**, NIK 3172020605470002, beralamat di Jln Kebon Bawang VII, No 31, Tanjung Priuk Jakarta telah berdedikasi selama 44 tahun sebagai Dosen Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, selama ini juga merasa hak konstitusionalnya terganggu baik sebagai warga negara maupun sebagai dokter Indonesia dengan adanya beberapa pasal dari Undang-Undang *a quo* yang bertentangan khususnya terhadap pasal 28 H UUD 1945, yang berbunyi: (1) Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. (2) Setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan.
- c. Pemohon III, bernama: **Prof. Dr. Hardyanto Subono, Sp.K.K. (K)**, NIK 3404072810510001, beralamat di Jln Affandi CT X No 10, Santren – Catur Tunggal DI Yogyakarta, Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin, mantan Dekan Fak Kedokteran Universitas Gajah Mada - Mantan Ketua Senat Universitas Gajah Mada, merasa memiliki hak konstitusional yang dilanggar oleh beberapa pasal dalam UU No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, khususnya menyangkut pertentangan dengan Pasal 28 D UUD 1945, yang berbunyi: (1) Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum.
- d. Pemohon IV adalah **Prof. Dr. Endang Sutedja, Sp.D.V.E. (K)**, NIK 3273010104470001, beralamat di Jalan Sarijadi No 79 Bandung, Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin, Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Pajajaran, mantan Wakil Dekan 1 bidang Akademik FK Universitas Padjajaran. Ketika berhadapan dengan banyak mahasiswa dan rekan sejawat lain, merasa risih atas banyaknya pertanyaan sehingga peduli dan sangat keberatan dengan Pasal 311 UU No. 17/2023 dan merasa hak konstitusionalnya terganggu, sesuai Pasal 28 H UUD 1945 yang berbunyi: (2) Setiap orang berhak untuk memajukan dirinya dalam

memperjuangkan haknya secara kolektif untuk membangun masyarakat, bangsa, dan negaranya.

- e. Pemohon V adalah **Prof. Dr. Syakib Bakri, Sp.P.D. KGEH (K)**, NIK 7371091803510001, Dokter Spesialis Penyakit Dalam, Sub-Spesialis Ginjal Hipertensi, mantan Kepala Departemen Ilmu Penyakit Dalam dan mantan Ketua Senat Fak Kedokteran Universitas Hasanuddin merasa terganggu hak konstitusionalnya atas pasal pasal tentang Kedudukan Konsil Kedokteran Indonesia yang dianggap bertentangan dengan pasal Pasal 28 D UUD 1945, (1) Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum.
- f. Pemohon VI adalah **Prof. Dr. Zainal Muttaqin, Sp.B.S. Ph.D.(K)**, NIK 3374072411570001, beralamat di Jalan Permata Semeru B-27 Semarang, Dokter Spesialis Bedah Syaraf, Sub-Spesialis Bedah Syaraf Fungsional Fak. Kedokteran Universitas Diponegoro. Sebagai Dosen dan Tokoh Bedah Syaraf Fungsional Indonesia sangat menyayangkan beberapa pasal dalam UU No 17 tahun 2023 tentang Kesehatan yang memberikan peluang terjadinya penyimpangan dalam kewenangan pejabat pemerintah yang mengurus bidang kesehatan seperti yang digambarkan dengan beberapa pasal yang diduga bertentangan dengan hak konstitusional warga negara seperti yang diatur dalam UUD 1945. Pasal2 *a quo* UU Kesehatan telah nyata disalahtafsirkan dalam beberapa peraturan-perundangan di bawah undang-undang dan telah nyata secara faktual merampas hak konstitusional warga negara.
- g. Pemohon VII adalah **dr. Muhammad Munawar, Sp.J.P. (K)**, NIK 3175092806500001, beralamat di Jln Sekolah Kencana 1 No 25, Pondok Pinang Jakarta, mantan Dosen senior Departemen Kardiologi Fak Kedokteran Universitas Indonesia, tokoh utama Kardiologi Intervensi FKUI dan di Indonesia, saat ini sebagai warga negara yang mencermati hak-hak tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diatur dalam UU No 17 tahun 2023 merupakan norma yang sudah beberapa kali diputus oleh Mahkamah Konstitusi tetapi diangkat kembali secara diam-diam oleh pembuat Undang Undang sehingga selain bertentangan dengan nilai nilai

kepatutan bernegara juga dikhawatirkan mengandung iktikad dengan tujuan lain sehingga perlu diminta untuk diuji dengan pasal 28 D ayat (1) UUD 1945 oleh Lembaga Negara - Mahkamah Konstitusi sesuai ketentuan UUD 1945 dan Undang-undang lainnya.

- h. Pemohon VIII adalah **dr. Husniah Rubiana, Sp.Ak, Sp.FK**, NIK 3175074108470001, beralamat di Billy & Moon, Blok K1No 6, Jakarta, Mantan Kepala BPOM, mantan Dosen Fak Kedokteran UI terganggu dengan pasal-pasal yang menggambarkan perbuatan se-wenang2 penguasa atau pejabat pemerintahan dalam urusan Kesehatan yang merupakan pasal yang dapat merampas hak konstitusional warga negara karena bertentangan dengan Pasal 28 C, 28 D dan 28 H UUD 1945.
- i. Pemohon IX adalah **dr. Pudjo Hartono, Sp. OG (K)**, NIK 3578082803550001, beralamat di Surabaya tokoh senior Obsteri Gynecologi (Obsgyn), Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, tokoh utama Sub- Spesialis Obgyn-Ongkologi Surabaya, memiliki kecemasan atas pasal pasal yang menyangkut pelampauan kewenangan yang tidak patut dan bertentangan dengan Pasal 28 C dan 28 D UUD 1945.
- j. Pemohon X adalah **dr. Moh Baharuddin, Sp. OG**, NIK 3171011702560002 beralamat di Jln Cibanten No 1 B-Cideng Tanah Abang Jakarta, dikenal sebagai Sekretaris Forum Dokter Peduli Ketahanan Kesehatan Bangsa merasa hak kontitusional sebagai warganegara dan sebagai dokter tergerus oleh pasal Pasal 220 ayat (2), Pasal 291 ayat (2), Pasal 268 ayat (2), karena bertentangan dengan pasal2 28 H dan 28 D UUD 1945.
- k. Pemohon XI adalah **dr. Rezky Ami Harjaharnita, M.H**, NIK 3573035401920008 beralamat di Rejosari - Sumber rejo - Sukodono-Lumajang, sehari-hari sebagai aktifis organisasi sosial kesehatan yang merasa adanya Pasal 269, Pasal 270 serta Pasal 203 (1), dan Pasal 307 UU No. 17 tahun 2023 sangat janggal dan secara terang-terangan melanggar hak-hak sebagai dokter dan sebagai warganegara sehingga merasa perlu untuk mengujikan materil pada UUD 1945.

- l. Pemohon XII adalah **drg. Lenie Dahliana, M.H.**, NIK 3175076612780010 beralamat di Jalan Pondok Bambu Asri Timur II Terusan No. 19 Jakarta, adalah dokter gigi yang berpraktek mandiri dan merasa Pasal 311 ayat (1) pada suatu waktu akan membawa bencana bagi profesi dokter gigi karena akan banyak lahir standar kompetensi, standar pelayanan dan kode etik yang berbeda beda dan disusun dengan latar belakang kepentingan finansial dan bukan kepentingan keselamatan pasien. Hal ini sangat berbahaya dan pasti bertentangan dengan UUD 1945.
- m. Pemohon XIII adalah **dr. Wildan Firmansyah, M.H.**, NIK 3504022502910003 beralamat di Jalan Paus No. 3 Kota Madiun, pekerjaan sebagai aktivis Organisasi Sosial dan Pendidikan. Merasa sangat terganggu karena Pasal 268 dan Pasal 307 UU 17/2023 sangat berpotensi menimbulkan penyalahgunaan kewenangan seperti yang dibuktikan pada beberapa aturan turunan yang telah diterbitkan misalnya Peraturan Menteri Kesehatan No. 1 tahun 2024 yang secara terang-terangan melanggar UUD 1945, khususnya Pasal 28 C, 28 D dan 28 H.
- n. Pemohon XIV adalah **drg. Maulidina Kurniwati, NIK** 3175044806680011 beralamat di Jalan Dato Tonggara No 26 A Kramat Jati Jakarta, sebagai dokter gigi yang berpraktik di Jakarta khawatir akan bermunculan berbagai standar pelayanan profesi/kompetensi dan standard pelayanan yang dibuat untuk memenuhi nafsu mencari keuntungan finansial dan memanfaatkan ketidaktahuan pasien, dimana hal-hal seperti ini terjadi akibat implikasi hukum dari pasal 311 (1) UU No 17/2023.
- o. Pemohon XV adalah **dr. Riki Tsan Sp.M., M.H.**, NIK 3216051212620004 beralamat di Perumahan Bumi Anggrek Blok H/115, Karangsatria, Tambun Utara, Bekasi, Jawa Barat, berpraktek sebagai Dokter Spesialis Mata di Rumah Sakit Mekarsari, Bekasi, Jawa Barat dan berkedudukan sebagai Wakil Ketua I Pengurus Pusat Perhimpunan Dokter Spesialis Mata Indonesia (PP Perdami), mengajukan permohonan uji materil UU No. 17/2023 karena Pasal 311 ayat (1) sangat berpotensi mengacaukan standar pelayanan kesehatan mata sehingga memberikan risiko besar bagi keselamatan pasien yang pada gilirannya akan merusak kualitas

hidup dan kesejahteraan masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan mata. Hal ini bertentangan dengan Pasal 28 C yang berbunyi: (2) “Setiap orang berhak untuk memajukan dirinya dalam memperjuangkan haknya secara kolektif untuk membangun masyarakat, bangsa, dan negaranya”

- p. Pemohon XVI adalah **Dr. Arif Wibowo, Sp.O.T, M.H**, NIK 331002290975001, pemerhati masalah Pendidikan Kedokteran dan Hukum Kesehatan yang tinggal di Perumahan Ciarace Manda Estate Blok B No. 14, Cilimus Kuningan, merasa bahwa Pasal 28 D ayat (1) yang berbunyi: Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum telah dilanggar dengan adanya pasal-pasal dalam UU No. 17/2023 khususnya Pasal 311 ayat (1).
- q. Pemohon XVII adalah **Dr. Faishal Lathifi, M.H.**, NIK 3604021002910093 seorang dokter dan Pemerhati Hukum Kesehatan yang bertempat tinggal di Kompleks PU Kejaksaan, Tembong Cipocok Jaya Kota Serang memandang bahwa ada pelanggaran nyata dari pasal-pasal dalam UU No. 17 tahun 2023 terhadap Pasal 28H ayat (2) UUD 1945 yang berbunyi: “Setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan”.
- r. Pemohon XVIII adalah **dr. H. Hibsah Ridwan, M.Sc**, NIK 1671052301520004 seorang dokter dan dan aktivis Gerakan Kejujuran Profesi, yang bertempat tinggal Ilir Timur 1 No 20 Palembang, merasa sangat keberatan dengan pasal 311, (ayat) 1 yang dapat menjadi sumber perpecahan dokter dan dokter gigi Indonesia, sehingga merasa perlu mengajukan permohonan uji materi pasal *a quo*, yang bertentangan dengan Pasal 28 C, 28 D dan 28 H UUD 1945.
- s. Pemohon XIX adalah **dr. Hamzah**, NIK 1771081003620001, seorang dokter dan Aktivis Organisasi Pemuda dan Dakwah Prov. Bengkulu yang berdomisili di Jalan Basuki Rahmat No. 79, Bengkulu, selama ini terganggu karena menurut pandangan Pemohon Pasal 268, 269 dan 270

UU No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan sangat berpotensi di maknai dengan makna yang dapat mengurangi manfaat ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran seperti yang ditunjukkan pada beberapa peraturan-perundangan yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan seperti PP No. 28 tahun 2024 dan Permenkes No. 12 tahun 2024 yang secara keseluruhan melanggar 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”.

- t. Pemohon XX adalah **Dr. Iriyanto Dunda, Sp.N., NIK 7571050812590001**, Aktifis Profesi, Ketua Perhimpunan Dokter Spesialis Syaraf Cabang berdomisili di Jalan HOS Cokroaminoto, Limba Ui-Kota Gorontalo, sebagai warga Negara yang baik ingin berperan serta dalam kehidupan ketatanegaraan dengan menjalankan hak untuk menguji undang-undang, khususnya Pasal 311 UU Kesehatan No. 17/2023 yang sangat menggajal hati dan isi pikiran karena nyata nyata tidak berusaha menempatkan profesi kedokteran sebagai profesi yang harus dihiasi dengan semangat keikhlasan dan kemanusiaan.
3. Bahwa kerugian Pemohon atas berlakunya Ketentuan Pasal-Pasal yang dimohonkan diuji itu semakin nyata karena dalam beberapa bulan terakhir ini telah mulai dibuat peraturan perundangan turunan seperti Peraturan Pemerintah No. 28 tahun 2024, Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 tahun 2024 yang masing2 kami sertakan sebagai P 28 dan P 29 yang secara keseluruhan telah mempertontonkan pelampauan kewenangan atau bahkan telah bertindak sewenang-wenang atau malah telah melakukan tindakan tanpa kewenangan - campur tangan Kementerian Kesehatan pada ruang lingkup kewenangan Kementerian lain). (barang Bukti P 32), telah menggambarkan pada kita bagaimana Negara diatur dengan membuat produk hukum yang tidak berdasar hukum atau dengan penafsiran hukum yang tidak lurus. Ini adalah contoh dari begitu banyak pelampauan kewenangan yang dilakukan atau kesewenang-wenangan yang dilakukan secara sistematis dan terencana sejak pembentukan UU No. 17 tahun 2023.

4. Bahwa selain sebagai dokter Indonesia yang berdedikasi dalam bidang pelayanan kesehatan, para pemohon juga berhak atas manfaat-manfaat pembangunan bidang kesehatan, selaku perorangan warga negara Indonesia, para pemohon juga memiliki hak dan kewajiban untuk mengambil peran serta dalam upaya pencegahan penyalahgunaan kewenangan atau penyalahgunaan arah pembangunan bidang kesehatan bahkan juga berkewajiban untuk ikut mencegah dan turut serta dalam pemberantasan tindak pidana korupsi sebagaimana telah ditegaskan oleh Ketentuan Pasal 41 Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi. Dalam Ketentuan ayat (1) undang-undang ini dikatakan bahwa “Masyarakat dapat berperan serta membantu upaya pencegahan dan pemberantasan tindak pidana korupsi”. Selanjutnya dalam Ketentuan Ayat (2) huruf c dikatakan pula bahwa peran serta masyarakat membantu pencegahan dan pemberantasan tindak pidana korupsi itu salah satunya dilakukan dengan “hak menyampaikan saran dan pendapat secara bertanggung jawab kepada penegak hukum yang menangani perkara tindak pidana korupsi”. Dalam Ketentuan Ayat (2) huruf e lebih dipertegas kembali bahwa “masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai hak dan tanggung jawab dalam upaya pencegahan dan pemberantasan tindak pidana korupsi”. Hal ini dilakukan juga melalui pemberian saran dan pendapat secara bertanggung jawab yang dalam hal ini para Pemohon lakukan dengan mengajukan pengujian *a quo* kepada Mahkamah semata agar kewenangan yang berlebihan atau kesewenang-wenangan yang membabi buta akan mudah jatuh atau bergeser dan menjadi tindakan yang berpotensi menjadi kekuasaan yang koruptif dan menguntungkan kepentingan oligarki sehingga harus dicegah dan diwaspadai secara sistematis juga.
5. Bahwa Mahkamah Konstitusi dalam Putusan Nomor 006/PUU-III/2005 *jo*. Putusan Nomor 11/PUU-V/2007 dan putusan-putusan setelahnya telah memberikan pengertian dan batasan kumulatif tentang apa yang dimaksud dengan “kerugian konstitusional” dengan berlakunya suatu norma undang-undang, yaitu:
 - a. Adanya hak konstitusional Para Pemohon yang diberikan oleh Undang
 - b. Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

- c. Bahwa hak konstitusional tersebut dianggap oleh Para Pemohon telah dirugikan oleh adanya rumusan pasal2 dalam Norma Undang-Undang No. 17 tahun 2023.
- d. Kerugian konstitusional Para Pemohon yang dimaksud bersifat spesifik (khusus) dan aktual, atau setidaknya-tidaknya bersifat potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi.
- e. Adanya hubungan sebab-akibat (*causal verband*) antara kerugian dan berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan untuk diuji; dan adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan, maka kerugian konstitusional yang didalilkan tidak akan atau tidak lagi terjadi.
- f. Bahwa sebagai peorangan warga negara, Pemohon berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil sebagaimana dijamin dalam Ketentuan Pasal 28D ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik ndonesia Tahun 1945. Hak konstitusional Pemohon itu telah dilanggar oleh ketentuan-ketentuan Pasal yang Pemohon ajukan untuk diuji karena Pasal-pasal tersebut mengakibatkan ketidakpastian hukum dalam pelayanan kesehatan yang mengedepankan keselamatan pasien dan berdasarkan azaz2 kepatutan dan kewajaran.
- g. Ketidakpastian itu memunculkan kerugian konstitusional bagi Pemohon karena berpotensi mengganggu kepentingan Para pemohon untuk menerima manfaat-manfaat pembangunan pelyanan kesehatan akibat pelampauan kewenangan yang berpotensi menjadi tindakan yang sewenang-wenang.
- h. Atas dasar itu jelaslah terdapat hubungan sebab akibat (*causal verband*) antara kerugian yang Pemohon alami dengan berlakunya Pasal-Pasal yang Pemohon mohonkan untuk diuji. Sekiranya Mahkamah mengabulkan permohonan Pemohon dengan menyatakan Ketentuan-Ketentuan Pasal yang dimohonkan diuji itu sesuai dengan petitum yang disampaikan maka kepastian hukum tentang hal ini akan terwujud sehingga kerugian konstitusional Pemohon itu tidak akan terjadi lagi di kemudian hari.

- i. Sebagai warga negara ada kewajiban moral untuk berpartisipasi secara sosial-politik dalam penguatan demokrasi sesuai dengan hak konstitusional yang disebutkan dalam Pasal 28 UUD 1945 termasuk partisipasi untuk mengoreksi pembentuk Undang-undang melalui putusan Mahkamah Konstitusi. Artinya peran serta masyarakat luas termasuk didalamnya para pemohon adalah bagian dari partisipasi publik utk meningkatkan kualitas demokrasi dan meneguhkan prinsip negara hukum.
- j. Sebagai warga negara para Pemohon memiliki kepentingan utama dalam Permohonan Pengujian Undang-undang ini karena Para Pemohon ingin mendapatkan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum (*equity before the law*) sesuai dengan Pasal 28D ayat (1) UUD 1945.
- k. Bahwa menurut penjelasan Pasal 51 ayat (1) UU No. 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi bahwa para pemohon yang secara keseluruhan berprofesi sebagai dokter dan dokter gigi memiliki hak konstitusional yang dirugikan oleh karena adanya beberapa pasal dalam UU No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan yang dimohonkan diUji konstitusionalitasnya terhadap beberapa pasal UUD Negara Republik Indonesia tahun 1945 sehingga dengan demikian memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) yang cukup untuk bertindak sebagai pemohon Uji Konstitusional Undang-undang terhadap UUD 1945.
- l. Bahwa dalam Pasal 2 Peraturan Mahkamah Konstitusi (PMK) Nomor 2 Tahun 2021 tentang Tata Beracara Pengujian Undang-Undang disebutkan bahwa:
 - (1) Objek Permohonan PUU adalah undang-undang dan perppu.
 - (2) Permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa permohonan pengujian formil dan/atau materiil.
 - (3) Pengujian materiil sebagaimana dimaksud ayat (2) adalah pengujian yang berkenaan dengan materi muatan dalam ayat, pasal dan/atau bagian dari undang-undang atau Perppu yang dianggap bertentangan dengan UUD 1945.

m. Bahwa berdasarkan seluruh uraian di atas dapatlah disimpulkan bahwa para Pemohon jelas memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) untuk mengajukan Permohonan *a quo*.

III. ALASAN-ALASAN KONSTITUSIONAL DALAM PERMOHONAN UJI MATERIL.

Para pemohon memiliki beberapa pertimbangan dan pemikiran untuk mengajukan alasan-alasan konstitusional dalam pengajuan permohonan uji materil UU No. 17 tahun 2023 dengan batu uji UUD tahun 1945. Alasan-alasan ini akan diuraikan dalam beberapa kelompok pemikiran sbb:

A. KERUGIAN KONSTITUSIONAL PARA PEMOHON

1. Bahwa ditemukan adanya norma hukum yang dikemas dalam kalimat dan terminolog baru di Undang-undang No 17 tahun 2023 tentang Kesehatan yang sebetulnya normanya telah diputus oleh Mahkamah Konstitusi dalam Putusan sebelumnya;
2. Bahwa pembentuk UU yang melakukan pemberkasan baru atas norma yg sudah diputuskan Mahkamah Konstitusi sebelumnya tanpa alasan yang konstitusional bahkan tidak mempertimbangkan kepentingan konstitusional warga masyarakat lain yang hak-hak konstitusionalnya sudah diakomodir pada putusan Mahkamah sebelumnya, telah menyebabkan kekhawatiran yang akan sangat berpotensi mengganggu marwah dan martabat Mahkamah Konstitusi RI sebagai *guardian of the contitution* dan *the sole interpreter of the conctitution*. Hal ini secara terang dan jelas dapat merugikan hak Konstitusional Para Pemohon karena telah melanggar Pasal 24C ayat (1) UUD 1945;
3. Bahwa sebagai warga Negara yang taat konstitusi, para pemohon dengan itikad baik dan dengan ketulusan hati ingin berperan serta dalam perbaikan serta tindakan korektif yang konstitusional dan kemudian berkelompok untuk mengorganisir diri guna bersuara bersama meluruskan atau mengoreksi arah susbtansi dalam undang-undang yang diuji atau koreksi pada pandangan sekelompok orang atau sebagian orang pada kemurnian Putusan Mahkamah Konstitusi atau yang kelompok orang yang beranggapan Putusan Mahkamah

sebagai sebuah mainan anak² yang dapat ditukar-tukar semau anak bermain;

4. Bahwa para pemohon berpandangan, kadar kesadaran konstitusionalitas seseorang, justru diukur dari seberapa besar penghargaan, penghormatan dan ketaatan kita pada putusan Pengadilan terutama Mahkamah Konstitusi. Pengabaian atas Putusan Mahkamah merupakan pukulan terhadap hak konstitusional para pemohon. Pasal 24C ayat (1) telah mempertegas kewenangan Mahkamah Konstitusi untuk membuat Putusan yang mengikat semua unsur dan elemen bangsa sehingga putusan Mahkamah Konstitusi tidak patut dipermainkan dengan cara dan dalih apapun juga. Bila ada yang melakukan penentangan terhadap Putusan Mahkamah baik secara terang-terangan maupun secara tersamar, adalah kewajiban bersama untuk diluruskan karena hal tersebut dapat diinterpretasi sebagai gangguan terhadap hak konstitusional warga Negara.

B. DASAR PERMOHONAN UJI MATERIL UNDANG-UNDANG No 17 TAHUN 2023

Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 24C ayat (1) perubahan ketiga UUD 1945 yang menyatakan “Mahkamah Konstitusi berwenang mengadili dalam tingkat pertama dan terakhir yang keputusannya bersifat final, untuk menguji Undang Undang Dasar 1945, memutus sengketa kewenangan Lembaga Negara yang kewenangannya diberikan oleh UUD, memutus pembubaran Partai Politik dan memutus perselisihan tentang hasil Pemilu”

Bahwa berdasarkan penegasan Pasal 24 C, UUD 1945 itu maka sebagaimana dinyatakan dalam UU No 24 tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi yang telah diubah berturut-turut dengan UU No. 8 tahun 2011 dan UU No. 1 tahun 2013, terakhir UU No. 7 tahun 2020 tentang perubahan ketiga atas UU No. 24 tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi, khususnya Pasal 10 ayat (1) butir a sebagai salah satu kewenangan Mahkamah Konstitusi yang harus dijunjung tinggi oleh setiap Warga Negara.

1. Bahwa kewenangan Mahkamah Konstitusi dalam pengujian undang-undang yang bersifat final dan mengikat, juga telah diatur dalam Pasal 9 ayat (1) UU No. 12 tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundangan, yang

kemudian dirubah berturut-turut dengan UU No. 15 tahun 2019 dan kemudian dirubah lagi dengan UU No. 13 tahun 2022 yang telah secara sangat jelas dan tegas menyatakan bahwa kewenangan spesifik ini adalah kewenangan yang hanya dimiliki Mahkamah Konstitusi dan harus menjadi pegangan semua pihak dalam rangka taat azas dalam berbangsa dan bernegara;

2. Bahwa dalam konteks penguatan ketaatan terhadap konstitusi perlu dicegah adanya pandangan lain yang dapat mengganggu ketaatan warga Negara terhadap Konstitusi, dengan ditemukannya beberapa norma hukum yang sudah diputus oleh Mahkamah Konstitusi secara final dan mengikat namun kemudian dipoles, di rapikan dan “dikemas” oleh pembuat undang-undang untuk kemudian entah oleh sebab yang tidak jelas, membuat norma yang seolah-olah merupakan norma baru padahal pada hakekatnya merupakan pengulangan atas norma lama yang sebetulnya sudah diputus oleh Mahkamah Konstitusi sehingga secara tegas dan jelas untuk alasan kepastian hukum tidak dapat di angkat kembali sebagai norma baru dalam rangka Undang-undang baru atau Undang-undang perubahan;
3. Bahwa kenyataan ini telah menyebabkan gangguan terhadap kepastian hukum, keadilan, dan bahkan manfaat hukum itu sendiri yang pada gilirannya akan mengganggu perencanaan hukum, pembaharuan hukum dan tentu saja menyangkut juga penegakan hukum yang secara keseluruhan akan mengganggu kedudukan dan status Negara sebagai Negara Hukum yang seharusnya menghargai hukum, dan menempatkan hukum sebagai pertimbangan utama dalam semua gerak langkah pembangunan Bangsa dan Negara;
4. Bahwa Mahkamah Konstitusi walaupun Hakim-hakimnya bisa silih-saling berganti, namun pada hakekatnya hak, kewenangan, serta tanggung jawab konstitusional putusan Mahkamah Konstitusi yang final dan mengikat seperti yang dipertegas dalam Pasal 10 ayat (1) Undang-Undang No. 24 tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi adalah tetap sama yakni putusan-putusannya tetap mengikat, bahkan final dan tidak berubah oleh karena perubahan anggota Majelis Hakim nya;

5. Bahwa kewajiban semua warga negara untuk menghargai dan ikut menjaga marwah Mahkamah Konstitusi, dengan cara menghindari penafsiran-penafsiran ganda terhadap putusan Mahkamah Konstitusi. Penafsiran ganda dilakukan dengan mengangkat kembali norma yang sudah diputus sebagai norma baru yang dikemas seolah-olah sesuatu yang baru.
6. Bahwa sebagai Warga Negara yang hak konstitusionalnya diakui dalam Konstitusi Negara dalam pertimbangan hukumnya dirugikan akibat materi muatan dalam sekurang-kurangnya 11 (sebelas) pasal yang ada dalam Undang-Undang No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, yang mendorong para pemohon untuk memohonkan kepada Yang Mulia Hakim Mahkamah Konstitusi untuk menyatakan bahwa materi muatan Pasal 311 ayat (1), Pasal 220 ayat (2), Pasal 291 ayat (2), Pasal 268 ayat (2), Pasal 269, Pasal 270 serta Pasal 203 (1), Pasal 263 ayat (5), Pasal 307, Pasal 403, dan Pasal 407, terhadap batu uji yakni Pasal 28C, Pasal 28D, dan Pasal 28H UUD Negara RI 1945 yang juga disebut dalam bagian atas permohonan ini;
7. Bahwa dalam rangka permohonan pengujian UU terhadap UUD NRI 1945, kiranya Yang Mulia Hakim Konstitusi berkenan untuk mencermati beberapa hal yang berpotensi mengganggu marwah dan kehormatan norma Putusan Mahkamah yakni adanya pengulangan terhadap Norma lama yang sudah pernah diputuskan oleh Mahkamah Konstitusi, namun dikemas kembali dalam bahasa yang lain oleh pembentuk Undang-Undang dan oleh karena itu pemohon memandang sebagai prinsip yang bertentangan dengan UUD NRI-1945 seperti yang sudah ditetapkan semula sebagai Putusan Mahkamah Konstitusi, yang materinya akan kami uraikan dibawah pokok-pokok permohonan ini.
8. Pada hakekatnya norma yang sudah diputus oleh Mahkamah Konstitusi dalam Putusan sebelumnya, dapat saja di hidupkan kembali dalam sebuah undang-undang baru atau dalam sebuah undang-undang perubahan namun tentu saja dibutuhkan alasan yang kuat dan rasional serta tidak melanggar hak konstitusionalitas dari warga Negara yang sebelumnya hak tersebut diakui dan telah diputus oleh Mahkamah Konstitusi dalam sebuah Putusan yang final dan mengikat.

9. Alasan yang kuat dan rasional sebagaimana dimaksud diatas antara lain harus dicantumkan dalam Naskah Akademik RUU tersebut, bahkan secara jujur dan terbuka dinyatakan dalam Naskah Akademik tersebut bahwa norma yang di usulkan dalam RUU ini sudah pernah menjadi norma Putusan oleh Mahkamah Konstitusi sebelumnya namun karena memiliki alasan2 yang kuat dan memberikan manfaat konstitusinal pada warga Negara lain maka norma ini dituangkan kembali dalam sebuah Undang-undang baru. Bila tidak ada alasan dan pertimbangan konstitusional yang kuat, rasional dan detail yang dinyatakan dalam Naskah Akademik RUU maka hal ini dapat dianggap sebagai usaha mengabaikan atau setidaknya-tidaknya bertindak tidak jujur atau tidak terbuka atau bermaksud mengecilkan putusan Mahkamah Konstitusi sebelumnya. Hal ini harus dicegah dan di hindari oleh setiap pihak baik pembuat Undang-undang maupun setiap warga negara yang terkait pembentukan perundangan baru.
10. Pengulangan sebuah norma dalam sebuah Undang-undang baru atau Undang-undang perubahan yang norma itu sebelumnya telah diputus oleh Mahkamah Konstitusi dalam Putusan terdahulu tanpa disertai alasan dan pertimbangan matang dari sudut kepentingan konstitusional warga Negara, pada hakikatnya merupakan sebuah pelanggaran terhadap kepatuhan dalam bernegara yang seharusnya dicontohkan oleh pihak-pihak yang terkait dengan pembentukan Undang-Undang baru. Selain itu, pengulangan norma yang sudah diputus ini juga merupakan salah satu model atau bahkan siasat yang berpotensi selain melanggar kepatutan dan mencederai kenegarawanan pembentuk Undang-Undang juga merupakan perlawanan terhadap Pasal 24C ayat (1) UUD NRI 1945 serta menjadi bukti ketidakterbukaan bernegara serta mengganggu penyelenggaraan Negara yang berkepastian hukum.
11. Berkenaan dengan hal diatas maka pemohon yang namanya tersebut dibagian atas surat permohonan ini memohon kepada Yang Mulia Hakim Mahkamah Konstitusi RI untuk berkenan menggunakan Hak dan Wewenang yang diberikan oleh Undang-undang Dasar dan Undang-undang lain untuk memeriksa, mengadili dan memutus permohonan *a quo* semata mata didasarkan pertimbangan selain menyangkut hak konstitusional para

Pemohon juga menyangkut pemeliharaan dan penghargaan terhadap marwah dan martabat Mahkamah Konstitusi sebagai penjaga dan pengawal Konstitusi Negara, dengan Pokok Permohonan sebagai berikut:

C. POKOK-POKOK PERMOHONAN

C.1 Pokok Permohonan pertama yakni pasal-pasal yang diduga: memberikan ruang untuk “bertindak melampaui kewenangan” atau “bertindak sewenang-wenang” atau “ bertindak tanpa kewenangan” sehingga mengganggu hak konstitusional warga Negara dalam hal ini para pemohon (bukti P-29 dan P-32)

Pasal yang diuji:

a. Pasal 203 (1) yang berbunyi:

“ Menteri menetapkan kebijakan dan menyusun perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam memenuhi kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan secara nasional.”

Kepentingan konstitusionalitas para pemohon:

1. Menteri yang disebut dalam UU No. 17/2023 adalah sesuai Pasal 1 butir 39: “Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan”.
2. Ketika bicara tentang standard profesi, standar kompetensi dan Kolegium maka kita sedang berbicara ruang lingkup kewenangan Kementerian lain. Pasal ini jelas mengintervensi kewenangan Menteri Pendidikan Tinggi, Sain dan Teknologi.
3. Perencanaan tenaga medis dan tenaga kesehatan bukanlah sebuah perencanaan sekedar penggunaan ketenagaan saja tetapi juga merupakan sebuah perencanaan komprehensif yang membutuhkan kajian dan pertimbangan pihak yang terkait dengan tugas-tugas dan urusan pendidikan sebagai pihak yang menyiapkan ketenagaan tersebut.
4. Menentukan bahwa perencanaan ketenagaan yang menyangkut tenaga medis dan tenaga kesehatan dilakukan dengan kepastian hukum yang adil sehingga harus diputuskan bersama oleh Menteri yang mengatur urusan pemerintahan dibidang kesehatan dan menteri yang mengatur urusan

pemerintahan dibidang pendidikan dan apabila ini tidak dilakaukan dengan benar serius dan secara nyata dan terencana meninggalkan menteri yang sebenarnya bertanggung jawab dibidang pendidikan adalah bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1) dan ayat (2) UUD 1945.

b. Pasal 220 (ayat 2) UU No. 17/2023 yang berbunyi:

“Standar Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun oleh Kolegium dan ditetapkan oleh Menteri”

Kepentingan konstitusionalitas para pemohon:

1. Bahwa Standard Kompetensi oleh pihak-pihak yang langsung terkait dan berhubungan dengan pertanggungjawaban kompetensi itu sendiri. Dan mereka itu adalah pelaku lapangan yang sebelumnya telah memiliki standar profesi yang kemudian bahan tersebut didiskusikan secara mendalam aspek profesi keilmuan dan aspek *skill*-profesi-nya dengan Kolegium terkait sampai membuahkan Keputusan Konsil yang kemudian pada gilirannya dimintakan persetujuan administratif dari Menteri yang membawahi ranah profesi keilmuan ini. Itu adalah Menteri yang mengatur urusan pemerintahan dibidang pendidikan dan bukan menteri lainnya.
2. Standar kompetensi harus diawasi oleh proses keilmuan yang jelas, terukur, teruji dan terarah karena hasilnya akan menentukan keselamatan pasien dan menyangkut kualitas keilmuan.
3. Dalam uraian di atas telah disimpulkan bahwa sertifikat kompetensi hanya diberikan oleh pihak yang menguasai seluruh proses pendidikan, yang terkait secara langsung dengan seluk-beluk proses pendidikan, bahkan merekalah yang memiliki kewajiban untuk menjaga kualitas pendidikan dan kualitas keilmuan serta *skill*-profesi. Jadi dipundak merekalah tanggung jawab untuk menguji dan selanjutnya akan memberikan kompetensi ini, dengan kata lain mereka telah teruji melalui proses akademik yang panjang dan melalui ujian yang diakui oleh kolegium, oleh para pejabat program studi yang mengelola keilmuan ini yang semuanya terkoordinasi dibawah organisasi kolegium yang induknya berada pada perguruan tinggi.
4. Seperti juga menyangkut permohonan pasal lain, Mahkamah Konstitusi telah memutus secara konstitusional yang sangat jelas tentang Sertifikat

Kompetensi ini yakni Putusan Mahkamah Konstitusi No. 10/PUU/2017, dalam halaman 309 pengujian terhadap Pasal 1 angka 13 UU No 29/2004 tentang Praktek kedokteran yang ditulis sebagai berikut :

“.....terhadap dalil tersebut Mahkamah berpendapat bahwa Undang-undang memungkinkan masing-masing tenaga kesehatan membentuk kolegium berdasarkan disiplin ilmu masing-masing. Oleh karena itu, IDI dalam hal ini berfungsi sebagai rumah besar profesi kedokteran yang di dalamnya dapat membentuk kolegium-kolegium untuk melaksanakan kewenangannya tertentu berdasarkan peraturan perundang-undangan dan AD/ART IDI. Penghapusan frasa “organisasi profesi” dalam ketentuan a quo menghilangkan unsur pembentuk kolegium yang adalah para dokter sendiri berdasarkan disiplin masing-masing yang pada akhirnya juga berhimpun dalam MKKI sebagai salah satu unsur pimpinan pusat IDI. Atas dasar pertimbangan tersebut, menurut Mahkamah, dalil para pemohon tidak beralasan menurut hukum.”

5. Bahwa hampir diseluruh dunia, ada pemahaman yang sama terhadap ijazah seorang Dokter. Ijazah Dokter atau Dokter Gigi lazim dikeluarkan oleh Fakultas Kedokteran atau *School of Medicine* atau *Faculty of Medicine*, setelah melalui serangkaian kegiatan pembelajaran, telah melakukan serangkaian ujian, dinyatakan lulus ujian profesi dan memperoleh ijazah dokter yang juga dapat berlaku sebagai **Sertifikat profesi**.
6. Dalam rangka menilai pencapaian standar kompetensi seorang Dokter, Dokter Gigi atau dokter/Dokter Gigi spesialis dan sub spesialis diwajibkan untuk mengikuti Uji Kompetensi yang dilaksanakan oleh PENYELENGGARA PENDIDIKAN bekerja sama dengan Kolegium terkait untuk memperoleh **Sertifikat Kompetensi**. Sertifikat kompetensi merupakan sebuah pengakuan akan kemampuan dan kesiapan seorang Dokter/Dokter Gigi untuk melakukan tindakan medis dalam praktek mandiri yang akan dijalannya dan hanya diberikan kepada mereka yang telah berhasil menjalani berbagai tahapan, tergantung pada standar yang ditetapkan Kolegium.

Dengan demikian, untuk menjaga standar keilmuan tetap *up to date* maka sertifikat kompetensi harus diperbaharui setiap 5 tahun agar mendorong para Dokter/Dokter Gigi Indonesia untuk selalu mengikuti perkembangan ilmu kedokteran mutakhir.

7. Bahwa untuk kepentingan kemurnian ilmu, harus dihindari sertifikat kompetensi dokter ini diperoleh dari pendekatan kekuasaan, pendekatan birokratis, maupun pendekatan lain yang tidak ilmiah yang berpotensi membahayakan keselamatan pasien. Sertifikat Profesi atau Idjazah Dokter dan Sertifikat Kompetensi merupakan instrument hasil penilaian atas rangkaian pendidikan yang diselenggarakan oleh lembaga pendidikan (dalam hal ini Fakultas Kedokteran dan Fakultas Kedokteran Gigi).
8. Bahwa pendirian Fakultas Kedokteran/Fak Kedokteran Gigi dimulai dari izin pembentukan, penilaian syarat pembentukan, keberadaan dosen, ratio dosen, kualitas dosen, pengawasan dosen, penilaian dosen, kepangkatan dosen, perangkat kurikulum, alat proses belajar-mengajar, instrument mutu, instrument pengawasan, penelitian, standard penerimaan mahasiswa, pengawasan seluruh proses pada mahasiswa bahkan sistim tenaga pendidikan pun semuanya diatur oleh Kementerian Pendidikan atau Pendidikan Tinggi. Itulah Sebabnya seluruh proses menjadi tanggung jawab Kementerian yang terkait Pendidikan Tinggi dan sama sekali tidak berhubungan dengan Kementerian yang lain. Bila toh dibutuhkan Kementerian yang lain itu hanyalah sebagai penyempurna, pelengkap, pengguna yang dapat bersama-sama ikut mempertajam kualitas lulusan.
9. Bahwa selanjutnya Standar Kompetensi adalah Standard yang diperoleh dari dunia pendidikan yang disempurnakan oleh Kolegium sebagai wadah yang menjaga marwah keilmuan dan mengawal keluhuran profesi. Ranah ini adalah ranah bersama antara lembaga pendidikan tinggi dan Kolegium.
10. Bahwa dalam rangka pembagian tugas birokrasi yang terkait dengan kewenangan administrasi pemerintahan perlu diperjelas bahwa tidak ditemukan adanya hubungan dengan menteri yang urusannya dibidang pelayanan kesehatan. (Lihat bukti P 31 (Perpres No. 161 tanggal 8 November 2024 dan Perpres No 18 tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan).
11. "Sertifikat kompetensi tersebut menunjukkan pengakuan akan kemampuan dan kesiapan seorang dokter untuk melakukan tindakan medis dalam praktik mandiri yang akan dijalannya dan hanya diberikan kepada mereka yang telah menjalani berbagai tahapan untuk menjadi seorang dokter yang profesional,"

putusan MK Nomor10/PUU-XV/2017 yang merupakan keputusan MK yang konsisten dengan putusan MK sebelumnya tentang KADIN, Notaris, dan Dokter/Dokter Gigi.

Dengan begitu, menurut Mahkamah, memberikan sertifikat kompetensi kepada dokter yang tidak kompeten dapat membahayakan keselamatan pasien dan sekaligus mengancam kepercayaan masyarakat terhadap profesi dokter. Pada akhirnya dapat mengancam jaminan hak konstitusional warga negara sebagaimana termaktub dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945. Sehingga negara dapat dianggap gagal menjalankan kewajiban konstitusionalnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (3) UUD1945 seperti dikutip: "Oleh karena itu telah terang bagi Mahkamah bahwa sertifikat profesi (ijazah dokter) tidak dapat disamakan dengan sertifikat kompetensi sebagaimana yang didalilkan para pemohon," tulis putusan MK Nomor 10/PUU-XV/2017.

12. Bahwa pengaturan standard kompetensi tenaga medis yang tidak sesuai dengan proporsi kepatutan dalam pengaturan bernegara dan berpotensi melahirkan risiko pada warga negara yang mendapat pelayanan kesehatan sehingga dapat melanggar Pasal 28D dan Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945

C . Pokok Permohonan Ketiga tentang KONSIL KESEHATAN

Pasal yang diuji:

- a. Pasal 268 (2) : Tentang kedudukan Hukum Konsil melalui Menteri
- b. Pasal 269 & Pasal 270: Tentang Penyatuan Tenaga Medis & Tenaga Kesehatan

Pasal 268 ayat (2) berbunyi sebagai berikut :

“(2) Konsil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden melalui Menteri dan dalam menjalankan perannya bersifat independen.”

Pasal 269 berbunyi sebagai berikut :

Konsil memiliki peran:

- a. merumuskan kebijakan internal dan standardisasi pelaksanaan tugas Konsil;
- b. melakukan Registrasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan; dan
- c. melakukan pembinaan teknis keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;

Pasal 270 berbunyi sebagai berikut :

“ Keanggotaan Konsil berasal dari unsur: a. Pemerintah Pusat; b. profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan; c. Kolegium; dan d. masyarakat.”

Pertimbangan Pokok Permohonan Para Pemohon

Atas pengujian Pasal 268 (1), 269 dan 270 UU No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan didasarkan pada pertimbangan sebagai berikut :

1. Dalam kenyataan dan kebutuhan lapangan Konsil harus mengatur berbagai hal tidak saja registrasi Dokter/Dokter Gigi dan tenaga Kesehatan lainnya tetapi juga yang penting adalah mengatur tentang perkembangan dan teknologi tentang ilmu kedokteran yang begitu maju dan dinamis. Loncatan teknologi ini membutuhkan kemampuan filter dan ethica yang kuat yang wilayahnya akan lebih banyak terkait dengan kapasitas dunia pendidikan dan pengajaran serta tersebntuh banyak pada Instansi lain seperti TNI dan Polri. Dalam pertimbangan seperti ini Konsil tepatnya harus dibawah Presiden bukan dibawah atau melalui sebuah Kementerian;
2. Dalam kenyataan dilapangan dalam beberapa bulan sejak September-Oktober, Menteri telah melakukan berbagai kegiatan kontroversial yang telah menempatkan Konsil pada kedudukan sebagai alat untuk mencapai tujuan-tujuan yang tidak proporsional sehingga berbagai kemungkinan yang dapat merugikan kepentingan perlindungan kesehatan publik (baca pasien);
3. Mempertimbangkan bahwa bahwa Mahkamah Konstitusi (MK) dengan Putusan No. 82/PUU-XIII/2015 telah mengabulkan permohonan uji materi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (UU Tenaga Kesehatan) mengenai keberadaan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) yang diajukan oleh Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI), KKI, dan Ikatan Dokter Gigi Indonesia. Putusan dengan Nomor 82/PUU-

XIII/2015 tersebut diucapkan Ketua MK Arief Hidayat dalam sidang yang digelar Rabu 14 Desember 2015 di Ruang Sidang Pleno MK. Dalam putusannya Mahkamah membatalkan penghapusan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) yang menurut Undang-undang yang diuji akan menggabungkan dengan Konsil Kesehatan Indonesia. Sehubungan putusan No 82/PP-XIII/2015 diatas, dalam pertimbangan hukum nya Mahkamah berpendapat :

- a. Keberadaan KKI merupakan salah satu upaya dalam rangka menjaga sifat kekhususan dan kekhasan profesi dokter dan dokter gigi untuk memastikan profesi dokter dan dokter gigi bermanfaat dan bermutu bagi masyarakat. KKI sebagai wadah profesi dokter dan dokter gigi telah diamanatkan negara untuk menjaga mutu praktik kedokteran, membina disiplin profesi kedokteran, dan memberikan perlindungan pada masyarakat. Perlindungan pada masyarakat merupakan suatu hal yang menjadi titik yang sangat mendasar bagi proses kerja dari KKI.
- b. Terkait proses pembinaan dan penegakan disiplin, termasuk mengadili pelanggaran disiplin oleh anggota profesi, tugas tersebut menjadi kewenangan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Anggota MKDKI terdiri tidak hanya dari dokter dan dokter gigi, tetapi juga sarjana hukum sebagai perwakilan dari masyarakat untuk menjamin keadilan dari keputusan yang dibuat oleh MKDKI. Oleh karenanya Konsil Kedokteran Indonesia harus berdiri sendiri, mandiri dan independen, yang berbeda dengan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.
- c. Mahkamah pun menilai tenaga medis (dokter dan dokter gigi) merupakan tenaga profesional yang berbeda dengan tenaga vokasi (tenaga kesehatan) yang sifat pekerjaannya adalah pendelegasian wewenang dari tenaga medis. Karena sifat dan hakikat yang berbeda antara tenaga medis dengan tenaga profesi dan vokasi kesehatan lainnya, maka pengaturan yang menyentuh substansi keprofesian kedokteran tidak dapat digabung atau disamaratakan dengan profesi lain. Kepastian hukum bagi tenaga medis harus dapat memajukan dan menjamin pelayanan medik yang berbeda dengan tenaga kesehatan lainnya, Sebagai institusi yang memiliki tugas dan fungsi untuk melindungi

masyarakat sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dari dokter dan dokter gigi, KKI justru perlu dioptimalkan. Mahkamah mempertegas agar KKI dapat bekerja secara optimal selaku pengawas eksternal independen dalam praktik kedokteran di Indonesia.

- d. Bahwa Mahkamah berpandangan: 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. Menurut para pemohon terdapat kesalahan konsepsional dan paradigmatis mengenai tenaga medis dan tenaga kesehatan yang harus dibedakan dimana juga jelas berbeda antara tenaga profesi di bidang kesehatan dengan tenaga vokasi atau tenaga kesehatan lainnya.
4. Bahwa penyatuan Lembaga Konsil Kedokteran dan Konsil Tenaga Kesehatan seperti yang digambarkan dalam pasal 269 dan 270 UU yang diuji ini, pada hakekatnya adalah pemikiran yang selain tidak realistis juga membuka kesempatan untuk mempersukar ruang lingkup, ketajaman dan keseriusan dalam pengawasan praktek profesi. Tidak realistis menghadapi kenyataan lapangan karena sesungguhnya ada disparitas perbedaan kewenangan antara kedua kelompok profesi ini selain juga adanya perbedaan nyata tentang kompetensi, tentang independensi dan bahkan perbedaan hakiki dalam inovasi yang terkait dengan loncatan atau terobosan akademik yang mungkin dilakukan kedua kelompok karena perbedaan lapangan dan sistem kerja. Menyatukan dua hal yang sangat berbeda ini merupakan keterpaksaan yang perlu dihindari.
5. Bahwa mengingat kerja besar dengan ruang lingkup yang lebar dan mengurus perkembangan ilmu dan inovasi *skill* yang dalam, yang seharusnya dikembangkan oleh Perguruan Tinggi serta dalam upaya mendorong terobosan keilmuan yang tinggi maka akan banyak manuver Ilmu Kedokteran dan *advanced technology* mengharuskan Konsil Kedokteran menjadi sesuatu yang bekerja lintas ilmu, lintas budaya bahkan lintas birokrasi Kementerian.

Oleh sebab itu Konsil Kedokteran seharusnya berada dibawah Koordinasi Presiden dan bukan dibawah koordinasi satu Kementerian saja. Apalagi kedepan penelitian² bersama dengan lintas Negara akan memungkinkan intervensi banyak aspek dan multi kepentingan. Itulah sebabnya untuk menhadapi kemajuan ilmu didunia maka Konsil Kedokteran yang memiliki kewenangan luas soal keilmuan dan tehnologi yang sangat dinamis seharusnya dikontrol dan dibawah pengawasan dan arahan Presiden RI.

Dari uraian atas persinggungan dengan kepentingan konstitusional diatas, Para pemohon meminta Kepada Yang Mulia Hakim Mahkamah Konstitusi dengan dasar, kewenangan dan kapasitas yang diberikan oleh UUD dan Undang-undang lain bermohon kepada Yang Mulia Majelis Hakim agar memutuskan seadil-adilnya permohonan petitum sebagaimana disampaikan dibawah ini.

D. Pasal 291 ayat (2) UU No. 17 /2023

“Standar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk setiap jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan disusun oleh Konsil serta Kolegium dan ditetapkan oleh Menteri “

Kepentingan konstitusionalitas Para Pemohon:

1. Standard profesi adalah sesuatu yang semestinya dan sepatutnya menjadi wilayah profesi karena terkait dengan pertanggungjawaban profesi. Pertanggungjawaban profesi adalah pertanggungjawaban yang dilakukan kepada profesi itu sendiri, kepada dewan etik profesi, kepada Majelis disiplin profesi dan juga kepada Tuhan Yang Maha Kuasa.
2. Bahwa pasal yang diuji ini akan menunjukkan hal yang tidak sepatutnya, karena Standar Profesi adalah sesuatu yang sepantasnya baik sebagian atau secara keseluruhan merupakan rangkaian rencana dan tindakan yang dilakukan secara profesional, dipertimbangkan, diuji, didiskusikan dan dievaluasi secara akademik sehingga standar ini benar-benar ditentukan oleh pihak-pihak yang memahami dengan benar seluk-beluk profesi. Mereka itu adalah anggota profesi itu sendiri yang jelas menguasai segala sesuatu yang menyangkut hal yang sangat teknis keprofesian sehingga tidak pantas dan tidak patut dicampuri apalagi ditentukan oleh menteri yang mengurus bidang

kesehatan atau setidaknya profesi tidak ikut sertakan bahkan telah dijauhkan atau menjadikan bukan menjadi ranah utama organisasi profesi.

3. Turunan Sertifikat Profesi adalah Standard Profesi. Standard profesi pada lazimnya dibuat oleh para pengajar di Fakultas Kedokteran bekerjasama dengan Kolegium. Dengan demikian ini adalah cara akademik dan memperhatikan budaya keilmuan untuk hanya memberikan hak-hak pengujian kompetensi dan pelaksanaannya dengan standard yang tertinggi dimana mereka memang berada pada lajur pendidikan kedokteran sehingga dapat memastikan hasil yang terbaik untuk kepentingan keselamatan pasien.
4. Jadi jelaslah pada kita bahwa sertifikat kompetensi dan standar profesi hanya diberikan oleh sebuah tim yang telah dipilih dan terpilih melalui proses akademik yang benar dan tidak main-main atau yang didasarkan pada penggunaan kekuasaan atau penggunaan kewenangan yang tidak pada tempatnya.
5. Alasan lain bahwa substansi materinya adalah pekerjaan keilmuan dan *skill* profesi maka pelibatan kolegium dan Konsil disiplin profesi merupakan jalan tengah terbaik agar birokrasi pemerintahan juga tidak mencampuri terlalu jauh urusan profesionalisme profesi.
6. Bahwa fakta lapangan menunjukkan bahwa kekhawatiran terhadap butir 3, 4 dan 5 ini telah terjadi di lapangan dimana Pemerintah menerbitkan turunan Undang-undang berupa PP dan Peraturan Menteri Kesehatan yang operasionalnya di lapangan telah berlawanan dengan maksud tujuan pasal *a quo* (Bukti P-28: PP No. 28/2024 dan Bukti P-29: PMK No.12/2024).
7. Campur tangan terlalu jauh dari menteri pada urusan yang menyangkut *core* profesi bertentangan dengan Pasal 28 C UUD 1945.
8. Dari uraian diatas, memberikan fakta bahwa urusan pendidikan kedokteran yang menyangkut pendidikan profesi, apalagi terkait dengan ilmu dan skill adalah menjadi ranah obyektif dan juga subyektif dibawah ruang lingkup Kementerian yang bertanggung jawab di bidang Pendidikan Tinggi. Bila ada Kementerian lain yang ikut mengintervensi atau meng-invasi ranah ini maka perlu dicegah terjadinya tindakan atau perbuatan yang melampaui kewenangan, atau bahkan menghindari bertindak diluar kewenangan atau

berpotensi melampaui kewenangan. (lihat Bukti P 32) Pasal 17 UU No. 30 tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan juga dapat dapat melanggar Pasal 28D UUD 1945 yang berbunyi “setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum”.

E. Pasal 307 UU No. 17 / 2023

Pasal 307: Putusan dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304 dapat diajukan peninjauan kembali kepada Menteri dalam hal:

- a. ditemukan bukti baru;
- b. kesalahan penerapan pelanggaran disiplin; atau
- c. terdapat dugaan konflik kepentingan pada pemeriksa dan yang diperiksa.

Menteri dapat melakukan sebuah keputusan yang meninjau kembali putusan Majelis Disiplin Profesi, padahal disatu pihak menteri tidak memiliki kemampuan dan kompetensi yang cukup untuk menilai sebuah pekerjaan Tim yang diharapkan bekerja secara professional, terstruktur dan terencana. Dalam hal lain Menteri Kesehatan tidak memiliki kewenangan memutus sengketa apalagi sengketa atau pengaduan yang bersifat disiplin profesi yakni menyangkut penggunaan standard keilmuan, standard profesi dan standard operasional prosedur medik. Hal ini akan menimbulkan ketidak pastian hukum, memudahkan intervensi pihak-pihak yang memiliki kepentingan serta tidak menjaga *conflict of interest* pejabat birokrasi.

F. TENTANG ORGANISASI PROFESI TUNGGAL DAN OTONOMI PROFESI.

Para pemohon yang kedudukan hukum maupun kepentingan konstitusionalnya sudah diterangkan dibagian atas permohonan ini dengan ini menyampaikan permohonan pengujian konstitusionalitas Undang-undang No 17 tahun 2023 terhadap UUD NRI 1945 tentang Organisasi profesi tunggal yang didalam Putusan Mahkamah sebelumnya dinyatakan dengan jelas kepentingan konstitusional yang mengharuskan adanya organisasi profesi kedokteran yang tunggal. Selain itu sebagai profesi yang berpotensi mengalami tarikan perkembangan ilmu yang pesat maka organisasi profesi harus memiliki independensi mengurus dirinya sendiri agar mampu menghindarkan diri dari tsunami dekadensi moral profesi.

Pasal yang diuji:

Pasal 311 ayat 1 Undang-Undang No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan yang berbunyi sebagai berikut :

....."Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat membentuk organisasi profesi.."

Alasan khusus pengujian materi pasal UU *a quo*:

- a. Bahwa salah satu prinsip Negara Hukum yang terkandung dalam Pasal 1 ayat (3) UUD 1945 yakni tentang adanya jaminan hukum, adanya kepastian hukum, dan adanya perlindungan hukum kepada setiap warga negara yang didasarkan pada nilai moral dan nilai kebenaran dan keadilan. Undang-Undang Dasar 1945 sebagai Dasar Negara, dalam Pasal 27 ayat (1), Pasal 28C ayat (2), Pasal 28D ayat (1) pada hakekatnya pasal-pasal ini mempertegas bahwa dalam kehidupan bernegara perlu mengedepankan penghargaan dan pengakuan serta penghormatan atas kebebasan berserikat, kebebasan mengemukakan pendapat dan kebebasan untuk menjamin dan mengakui hak orang lain semuanya untuk memenuhi pertimbangan moral, pertimbangan keagamaan, pertimbangan ketertiban umum, keamanan Negara serta kehidupan masyarakat yang demokratis. Dari pertimbangan hal diatas, maka permohonan para pemohon tidaklah bermaksud untuk membuat pembatasan terhadap kebebasan orang lain untuk membuat perserikatan, juga tidaklah bermaksud untuk tidak mengakui keberadaan hak orang lain atau tidak menghormati kebebasan orang lain untuk berserikat, namun semata-mata untuk menyamakan horizon berfikir bahwa adanya wadah profesi yang jamak akan memberikan kesempatan banyak dokter dan dokter gigi yang tidak disiplin dalam menjalankan praktek profesi atau sering mengabaikan keselamatan pasien (*patient safety*) atau mudah tergelincir memanfaatkan ketidaktahuan (*ignorance*) pasien, mudah untuk berkelit bahkan mudah untuk mencari tempat persembunyian yang aman dari pengawasan dan pembinaan organisasi profesi. Akan terjadi praktek kutu loncat yang dengan mudah kita dapatkan contohnya pada organisasi profesi lainnya baik didalam maupun luar negeri. Jadi keinginan untuk mempersatukan organisasi profesi dalam satu wadah justru untuk pencegahan munculnya anggota-anggota yang kurang disiplin dalam

pemenuhan kewajiban menjaga etik dan disiplin profesi sehingga berpotensi memunculkan gangguan tidak saja pada kehidupan interaksi organisasi tetapi juga berpotensi dapat mengganggu kualitas pelayanan kesehatan yang pada gilirannya akan mempengaruhi ketertiban umum dan kerukunan sosial masyarakat.

- b. Kekhawatiran ini menjadi-jadi apalagi melihat begitu banyaknya dokter dan dokter gigi saat ini yang telah dilaporkan masyarakat ke Majelis Kehormatan dan Etika Kedokteran (MKEK), Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) maupun pada penegak hukum. Disatu pihak walaupun jumlah laporan yang cenderung meningkat dari tahun ketahun ini tidak menggambarkan adanya penurunan solidaritas sosial dokter Indonesia namun cukup menjadi indikasi bahwa ada yang salah dan perlu segera dikoreksi tentang kinerja dan integritas Dokter Indonesia.

Dari lapangan kita mengetahui mulai ditemukan adanya dokter dan dokter gigi yang memanfaatkan ketidak tahuan masyarakat dengan melakukan pelayanan kesehatan yang belum disertai kebenaran ilmiah atau malah yang belum diakui berbasis bukti (*evidence base medicine*). Dari pemberitaan media kita banyak mendengar bahwa dimana-mana praktek dokter yang tidak terpuji ini telah merenggut nyawa banyak pasien bahkan juga merugikan finansial publik tanpa pengawasan yang berarti dari pihak yang berwajib. Salah satu cara untuk mengoreksi integritas dan kinerja ini adalah pengawasan praktik kedokteran dimana pilar utama untuk pengawasan adalah Organisasi profesi yang kuat dan berakar.

- c. Bahwa kita juga tahu bahwa pengawasan terhadap praktek dokter saat ini sangat lemah sehingga berpotensi mengganggu pelayanan kesehatan dan sekaligus perlindungan kesejahteraan umum masyarakat. Dalam keadaan dinamika tinggi ini kita membutuhkan Organisasi profesi Dokter dan Dokter Gigi yang kuat dan berwibawa untuk mengawasi praktek kedokteran. Sayangnya penguatan fungsi Organisasi Profesi Kedokteran, menjadi sesuatu yang telah diluluh-lantakkan oleh UU No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. Dari uraian singkat diatas nyatalah pada kita bahwa seharusnya Negara hadir untuk memberikan kekuatan pada organisasi profesi kedokteran agar mampu mengawasi anggotanya dalam praktek profesinya.

Kehadiran Negara untuk memberikan kekuatan ini tentu saja harus dibarengi dengan pengaturan regulasi pemerintah yang saling melengkapi, saling memperkuat dan saling menyempurnakan supaya tujuan Negara untuk memajukan kesejahteraan umum dapat sama-sama dicapai. Hal-hal demikian akan membuat jarak semakin jauh dengan adanya pengaturan organisasi profesi jamak dalam UU No. 17/2023.

- d. Bahwa memberikan kesempatan kepada seorang dokter atau dokter gigi untuk meloncat dari sebuah Organisasi profesi kedokteran ke Organisasi profesi kedokteran yang lain karena menghindarkan diri dari jeratan sanksi etik justru merupakan tindakan kontraproduktif dalam pengawasan praktek profesi seorang dokter. Sayangnya UU No. 17 tahun 2023 telah secara leluasa memberikan kesempatan untuk hadirnya organisasi profesi kedokteran yang jamak yang kita tahu bersama memberikan potensi risiko terjadinya pelanggaran demi pelanggaran praktek dokter dan dokter gigi tanpa memberikan peran pengawasan pada organisasi profesi.
- e. Bahwa pembatasan jumlah organisasi profesi kedokteran melalui instrument Undang-Undang bukanlah dimaksudkan untuk mengurangi hak warga negara namun justru untuk memuliakan dan melindungi hak warga Negara lainnya yang jumlahnya jauh lebih banyak untuk mendapatkan perlindungan dari praktik kedokteran yang membahayakan keselamatan pasien (*patient safety*) Dengan demikian pembatasan hanya satu wadah organisasi profesi bagi Dokter dan Dokter Gigi sebenarnya sangat diperlukan dalam konteks menjaga terpeliharanya satu kode etik profesi, satu independensi dalam kerangka ketertiban umum serta penguatan terhadap pentingnya kebersamaan dan kesatuan profesi. Selain itu jaminan kepastian hukum yang adil serta juga perlakuan yang sama untuk semua warga negara di depan hukum sesuai azas *equity before the law* yang menjamin terselenggaranya pembinaan dan pengawasan yang diberikan Organisasi profesi pada anggotanya, akan mampu dan bisa mencegah terjadinya pelanggaran kepatutan, pelanggaran etik, pelanggaran disiplin dan pelanggaran hukum Dokter dan Dokter Gigi.
- f. Bahwa menghadapi kenyataan pahit ketika pengalaman lapangan menunjukkan adanya hal yang kurang baik, dimana ada Organisasi Profesi

yang diberikan kesempatan untuk berkumpul dalam berbagai wadah Profesi telah menggambarkan sesuatu kondisi yang justru tidak mendorong ke sebuah persaingan sehat untuk maju, namun justru menciptakan celah-celah dimana anggota profesi dengan mudah meloncat dari satu wadah profesi ke wadah yang lain ketika penerapan etik dilakukan secara benar. Sementara itu kekuatan wadah tunggal profesi seperti ditunjukkan oleh organisasi Notaris dan organisasi Hakim telah menjadikan contoh yang baik bagi kita untuk ditiru dan dikembangkan pada Organisasi Profesi Kedokteran.

- g. Bahwa apabila Dokter memiliki wadah organisasi profesi berbeda-beda lebih dari satu wadah, maka sesungguhnya kita telah menciptakan celah yang menimbulkan perbedaan dalam standar pelayanan medis, sehingga para Dokter dan Dokter Gigi tidak lagi memiliki standar pelayanan yang sama untuk kasus kedokteran yang sama pada pasien yang berbeda. Begitu juga profesi Dokter dan Dokter Gigi akan memiliki lebih dari satu kumpulan kode etik, lebih dari satu institusi pengawasan kedokteran dan bahkan yang paling ditakutkan adalah para Dokter dan Dokter Gigi memiliki perbedaan standard dan perbedaan kompetensi dalam menangani pasien yang mungkin datang dengan keadaan klinis atau penyakit yang sama. Hal ini sungguh berbahaya dan berkemungkinan untuk mendatangkan bencana bagi para pasien dan masyarakat luas karena memberi kesempatan para Dokter dan Dokter Gigi untuk mencari celah menghindari sanksi etik, sanksi disiplin atau sanksi hukum pada mereka yang melakukan kelalaian medik, pembiaran medik atau kesengajaan medik.
- h. Selain pertimbangan diatas, para pemohon juga ingin mendukung dan mendorong konsistensi dalam berkonstitusi dengan taat pada putusan Mahkamah Kostitusi mengingat bahwa Mahkamah Konstitusi adalah pengawal Konstitusi seperti yang termaktub dalam Pasal 24 C Undang-Undang Dasar NRI 1945. Hal ini dapat menjadi dasar pertimbangan kuat ketika **TIGA** putusan Mahkamah Konstitusi yang seharusnya sampai kapanpun harus kita pedomani dalam kehidupan bernegara:
 1. **Putusan MK No 66/PUU-II/2004** dalam pengujian UU No. 1 tahun 1987 tentang Kamar Dagang Indonesia berbunyi : *“Menolak permohonan pemohon sepanjang menyangkut Pasal 4 Undang-Undang No 1 thn*

1987” Perlu ditegaskan bahwa Pasal 4 UU No. 1 tahun 1987 berbunyi: *“Dengan Undang-Undang ini ditetapkan adanya satu kamar dagang dan industri yang merupakan wadah bagi pengusaha Indonesia baik yang tidak bergabung maupun bergabung dalam organisasi Pengusaha dan/atau Organisasi Perusahaan”.*

2. **Putusan MK No 9/14/PUU-III-2015** dalam pengujian UU No 30 tahun 2004 yang telah dirubah dengan UU No 2 tahun 2014 tentang Jabatan Notaris yakni Putusan yang mendukung Pasal 82 ayat(1) Undang-Undang Jabatan Notaris : *Undang-Undang Jabatan Notaris tidak melarang bagi setiap orang yang menjalankan profesi Notaris untuk berkumpul, berserikat dan mengeluarkan pendapat, namun dalam hal melaksanakan hak berserikat, mereka harus berhimpun dalam satu wadah orgnisasi Notaris.*

Pasal 82, UU yang diuji ditulis sbb :

- (1) Notaris berhimpun dalam satu wadah Organisasi Notaris.
- (2) Wadah Organisasi Notaris sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Ikatan Notaris Indonesia.
- (3) Organisasi Notaris sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan satu-satunya wadah profesi Notaris yang bebas dan mandiri yang dibentuk dengan maksud dan tujuan untuk meningkatkan kualitas profesi Notaris.

3. **Putusan MK No 10/PUU- tahun 2017** menyatakan **IDI sebagai wadah tunggal dokter dan PDGI sebagai wadah tunggal untuk dokter gigi.** (hal 308 Putusan No 10/PUU-XV/2017.) .

- Putusan satu IDI ini sangat fenomenal karena meruntuhkan pandangan tentang Organisasi profesi kedokteran yang jamak.
- Satu IDI paska putusan Mahkamah ini memberikan konfirmasi dinegara hukum ini bahwa memelihara satu organisasi profesi itu sangat penting karena bukan saja menghindarkan bencana dalam konsep pengawasan kerja profesi yang rumit tetapi juga rawan disalahgunakan karena potensial sebagai ilmu tertutup bagi awam.

- Di Negara-negara yang menganut sistim hukum terutama bukan sistim hukum Civil Law, ada pandangan yang berkembang tentang kekuatan putusan jurisprudensi yang harus ditaati segenap unsur yudikatif dinegara tersebut. Dalam hukum modern, Putusan Mahkamah Konstitusi sebelumnya seharusnya dikembangkan sebagai sebuah putusan yang mengikat hak konstitusional warga negaranya dan tidak dapat diajukan kembali sebagai norma baru tanpa alasan yang sangat kuat dengan memperhatikan keterbukaan dan transparansi publik.
 - Yang Mulia Hakim Mahkamah Konstitusi tentu sangat faham dan mengerti bila ada lebih dari satu pedoman kerja, lebih dari satu standard kerja dan lebih dari satu etika profesi maka itu akan memberi kesempatan dokter nakal untuk beraksi dalam memanfaatkan situasi bukan saja untuk berperilaku kutu loncat tetapi juga akan berlaku jahat memanfaatkan ketidaktahuan pasien (*ignorance*) untuk mengambil keuntungan material bahkan akan terjadi banyak dilakukan tindakan kedokteran yang tidak berbasis bukti (*evidence base medicine*). Bila ini terjadi siapa yang akan mengawasi praktek profesi dokter ? sudah pasti pemerintah atau Dinkes dipusat dan daerah tidak akan mampu mengerjakannya.
 - “ Menurut Mahkamah, keterlibatan organisasi profesi sebagai bukti bahwa seorang dokter bukan hanya telah teruji secara akademik tetapi juga teruji dalam menerapkan ilmu yang diperoleh guna melakukan pelayanan kesehatan setelah melalui uji kompetensi dokter atau dokter gigi yang dilakukan Fakultas Kedokteran atau Fakultas Kedokteran Gigi bekerja sama dengan asosiasi institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi dan berkoordinasi dengan organisasi profesi.” (Putusan MK No 10/PUU- tahun 2017)
 - Dari putusan diatas telah terbukti bahwa satu IDI itu konstitusional, artinya pasal aquo yang dimohonkan yakni pasal 311, ayat (2) menjadi inkonstitusional
- i. Bahwa bila organisasi profesi jamak maka wadah pelayanan publik ini jumlahnya banyak, tentu saja akan menempatkan Pemerintah dalam posisi

sulit dan tidak ideal. Argumentasi lain yang dapat disampaikan tentang adanya fakta yang menunjukkan jumlah Dokter dan Dokter Gigi telah mencapai 300.000 orang di Indonesia yang dalam kesehariannya memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat bangsa dan dalam sehari-harinya perlu diberikan perhatian, dilindungi, diberi ruangan aman bagi mereka untuk mengembangkan pengetahuan, keterampilan, dan profesinya agar tetap dapat memperkuat dedikasi mereka untuk melayani masyarakat. Dalam pasal yang dimohonkan diuji ini harapan seperti ini justru jauh panggang dari api. Pasal ini dalam UU No 17 tahun 2023 justru menjadi momok dan telah menimbulkan keresahan luas yang luar biasa apalagi diikuti oleh peraturan-pelaksana yang memiliki materi muatan yang bias dan dapat disalah-tafsirkan sebagai pemicu adu domba di antara Dokter dan Dokter Gigi Indonesia.

- j. Bahwa sangat penting bagi Negara untuk menjaga agar profesi ini tetap dipercaya masyarakat, tetap dihargai dan mereka diberi kesempatan untuk meningkatkan derajat kesehatan rakyat Indonesia, bahkan kepada mereka kita berharap dapat menjadi alat pemersatu bangsa, perekat dan kohesi dalam persatuan sehingga dengan demikian kita tidak berharap dokter dan Dokter Gigi di Indonesia itu terkotak-kotak, terpecah belah bahkan juga terpisah-pisah mengikuti aliran politik, aliran sosial ekonomi bahkan juga aliran-aliran yang dapat mengganggu kerukunan berbangsa serta secara teknis dapat mengganggu kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat di kota dan di desa. Jadi, harapan Para Pemohon agar Negara berperan supaya Dokter dan Dokter Gigi tidak terkotak-kotak, dokter dan Dokter Gigi tidak dipecah belah dan Dokter dan Dokter Gigi tidak dijadikan objek untuk bisnis namun dijadikan sebagai alat kohesi dan potensi utama untuk membentuk politik Negara yang strategis dalam terbentuknya solidaritas, kekompakan dan kesatuan Nasional.

- k. Perbandingan Organisasi Profesi kedokteran di negara maju

Bila kita ingin membandingkan kedudukan, peran dan fungsi Organisasi profesi kedokteran diluar negeri maka ada beberapa kenyataan di Negara-negara maju seperti Inggris, Germany dan Canada yang sangat baik untuk dikaji bersama bagi kepentingan nasional kita semua.

1. *The British Medical Association (BMA) is an independent trade union and voluntary professional association which represents doctors and medical students from all branches of medicine all over the UK.*

The British Medical Association (BMA) is not under the British government:

Independent trade union:

The BMA is an independent trade union that represents doctors and medical students in the UK.

Government recognition

The BMA is officially recognized by the government and the DDB as an association representing the views of doctors in the NHS.

Works with government

The BMA works with the UK government, the Scottish Parliament, the Welsh Parliament, and the Northern Ireland Assembly to influence legislation and political debates.

Advices the government

The BMA advises the government and the public on medical matters.

The BMA's mission is to promote the medical and allied sciences, and to maintain the honor and interests of the medical profession. (source: [https://assets .publishing.service.gov.uk](https://assets.publishing.service.gov.uk))

2. Germany:

The Germany Medical Association (Bundesärztekammer) is not under the Germany government, but is rather a central organization for medical self-administration in Germany:

Structure`

The Germany Medical Association is a joint association of 17 State Chambers of Physicians, which are corporations under public law.

Responsibilities

The German Medical Association represents the interests of the medical profession in Germany, including professional policy, health and social policy, and legislative procedures.

Membership

To practice in Germany, physicians must become a member of one of the 17 State Chambers of Physicians.

Public tasks

The German Medical Association's public tasks include supervising the profession, certification of training, and postgraduate medical education.

Annual Medical Assembly

The German Medical Assembly, also known as the "parliament of the medical profession", holds an annual general meeting to provide a platform for medical professionals to express their positions on current health and socio-political issues.

Sumber s:(<https://www.bundesaerztekammer.de/en/german-medical-association>)

3. *The Canadian Medical Association (CMA) is not under the Canadian government:*

Independence

The CMA is a voluntary association of physicians and medical learners that advocates for health issues facing doctors and their patients.

Governance

The CMA has democratic and transparent governance processes.

Advocacy

The CMA advocates for a better health system, including a more sustainable and accessible system, and a culture of medicine that champions equity, diversity, and inclusion.

History

The CMA has been involved in many health care initiatives, including the creation of the Federal Department of Health (now Health Canada), the Public Health Agency of Canada, and the Canadian Cancer Society. (sumber: <https://www.cma.ca/about-us/how-were-governed>)

- I. Bahwa memang benar Negara bertanggung jawab untuk membina organisasi profesi, Negara harus mengarahkan Organisasi Profesi, Negara harus mengawasi Organisasi Profesi, Negara harus berkolaborasi dengan Organisasi Profesi, bahkan Negara harus juga memelihara independensi organisasi Profesi dengan menyerahkan sepenuhnya kewenangan memilih pada anggota Organisasi Profesi bukan pada pemerintah seperti yang termaktub dalam UU No. 17/2023. Semua komponen menjadi satu kekuatan yang memberikan keseimbangan penting dalam rangka membangun kesadaran semua orang untuk hanya berdedikasi pada derajat kesehatan masyarakat Indonesia dan tidak pada tujuan-tujuan lain. Oleh karena itu, kehadiran Negara untuk memastikan dan menjadikan IDI dan PDGI sebagai satu organisasi yang kuat termasuk untuk mengawasi anggotanya agar tidak berorientasi finansial, tetapi tetap berorientasi pada fungsi sosial yang juga menjadi sangat penting dan strategis dalam kehidupan berbangsa. Pengarahan dan pengawasan Negara yang berkolaborasi kuat dengan IDI dan PDGI akan membuat anggota organisasi profesi tidak mudah keluar dari penegasan kompetensi, kesepakatan etika, standard dan disiplin profesi serta dedikasi fungsi sosial profesi. Sesuatu yang sukar dicapai bila Negara membiarkan organisasi profesi bertumbuh jamak.

IV. PETITUM

Dari uraian kami di atas dengan rendah hati menyampaikan permohonan kepada Yang Mulia Ketua, Wakil Ketua dan seluruh Hakim Konstitusi RI, kiranya berkenan untuk:

1. Mengabulkan permohonan para pemohon seluruhnya.
2. Menyatakan Pasal 203 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bertentangan dengan UUD 1945 sehingga tidak memiliki kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai tidak mengikutsertakan Kementerian yang mengatur urusan pemerintahan dibidang pendidikan tinggi dan organisasi profesi.

3. Menyatakan Pasal 220 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bertentangan dengan UUD 1945 sehingga tidak memiliki kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai Menteri yang mengatur urusan pemerintahan di bidang pendidikan tinggi.
4. Menyatakan Pasal 268 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bertentangan dengan UUD 1945, sehingga tidak memiliki kekuatan hukum mengikat, sepanjang tidak dimaknai melalui Menteri tetapi langsung Presiden.
5. Menyatakan Pasal 269 dan 270 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bertentangan dengan UUD 1945 sehingga tidak memiliki kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai keberadaan tenaga medis dan tenaga kesehatan berada dalam Konsil yang sama.
6. Menyatakan Pasal 291 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bertentangan dengan UUD 1945 sehingga tidak memiliki kekuatan mengikat sepanjang tidak dimaknai sebagai Menteri yang mengatur urusan pemerintahan dibidang pendidikan tinggi.
7. Menyatakan Pasal 307 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bertentangan dengan UUD 1945 sehingga tidak memiliki kekuatan mengikat.
8. Menyatakan Pasal 311 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bertentangan dengan UUD 1945 sehingga tidak memiliki kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai sebagai organisasi profesi tunggal.
9. Memerintahkan diundangkan Putusan Mahkamah Konstitusi terkait Permohonan *a quo* dalam Berita Negara Republik Indonesia atau dalam hal yang Mulia Majelis Hakim Konstitusi berpendapat lain mohon putusan yang seadil-adilnya (*ex aequo et bono*).

[2.2] Menimbang bahwa untuk membuktikan dalilnya, Pemohon mengajukan alat bukti surat/tulisan yang diberi tanda Bukti P-1 sampai dengan Bukti P-33 sebagai berikut:

1. Bukti P-1 : Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) atas nama dr. Mohammad Naser
2. Bukti P-2 : Fotokopi KTP atas nama Zainal Muttaqin

3. Bukti P-3 : Fotokopi KTP atas nama Sudigdo Sastroasmoro
4. Bukti P-4 : Fotokopi KTP atas nama dr. Hardyanto Soebono
5. Bukti P-5 : Fotokopi KTP atas nama Endang Sutedja
6. Bukti P-6 : Fotokopi KTP atas nama Syakib Bakri
7. Bukti P-7 : Fotokopi KTP atas nama dr. Muhammad Munawar
8. Bukti P-8 : Fotokopi KTP atas nama dr. Husniah Rubiana
9. Bukti P-9 : Fotokopi KTP atas nama dr. Poedjo Hartono
10. Bukti P-10 : Fotokopi KTP atas nama dr. Baharuddin
11. Bukti P-11 : Fotokopi KTP atas nama dr. Rezky Ami Cahyaharnita
12. Bukti P-12 : Fotokopi KTP atas nama drg. Lenie Dahliana
13. Bukti P-13 : Fotokopi KTP atas nama dr. Wildan Firmansyah
14. Bukti P-14 : Fotokopi KTP atas nama Maulidina Kurniawati
15. Bukti P-15 : Fotokopi KTP atas nama dr. Riki Tsan
16. Bukti P-16 : Fotokopi KTP atas nama dr. Arif Wibowo
17. Bukti P-17 : Fotokopi KTP atas nama dr. Faishal Lathifi
18. Bukti P-18 : Fotokopi KTP atas nama Hibsah Ridwan
19. Bukti P-19 : Fotokopi KTP atas nama Hamzah
20. Bukti P-20 : Fotokopi KTP atas nama dr. Irianto Dunda, Sp.N.
21. Bukti P-21 : Fotokopi Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
22. Bukti P-22 : Fotokopi Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi
23. Bukti P-23 : Fotokopi Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1987 tentang Kamar Dagang Industri
24. Bukti P-24 : Fotokopi Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 066/PUU-II/2004
25. Bukti P-25 : Fotokopi Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 82/PUU-XIII/2015

- 26. Bukti P-26 : Fotokopi Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 10/PUU-XV/2017
- 27. Bukti P-27 : Fotokopi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- 28. Bukti P-28 : Fotokopi Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- 29. Bukti P-29 : Fotokopi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2024 tentang Mekanisme Seleksi, Tata Cara Pengangkatan dan Pemberhentian, dan Tata Kerja Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi.
- 30. Bukti P-30 : Fotokopi Panduan Praktik Klinis (PPK) Bagi Dokter Spesialis Dermatologi, Venereologi, dan Estetika Indonesia pada Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia (PERDOSKI) Tahun 2024
- 31. Bukti P-31 : Fotokopi Peraturan Presiden Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan
- 32. Bukti P-32 : Fotokopi Surat Kemenkes perihal Pemberhentian Program Anestesi Universitas Diponegoro di RSUP Dr. Kariadi
- 33. Bukti P-33 : Fotokopi Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan

[2.3] Menimbang bahwa terdapat permohonan sebagai Pihak Terkait yang diajukan oleh Dr.dr. Judilherry Justam, M.M., M.E., PKK., Dr. Sugito Wonodirekso, M.Sc., Dr. Suryono S.I. Santoso, Sp.OG., Dr. Trevino Aristarkus Pakasi, Ph.D., Dr. Eduardus Nugroho, dan Dr. Berlian T.P. Siagian, melalui surat bertanggal 30 Januari 2025 yang diterima Mahkamah pada tanggal 30 Januari 2025, serta permohonan sebagai Pihak Terkait yang diajukan oleh Brigjen TNI (Purn) dr. Jajang Edi Priyatno Sp.B., MARS, dan Dr.dr. Dollar, Sp.KKLP., S.H., M.H., melalui surat bertanggal 17 Februari 2025 yang diterima Mahkamah pada tanggal 17 Februari 2025.

[2.4] Menimbang bahwa untuk mempersingkat uraian dalam putusan ini, segala sesuatu yang terjadi di persidangan merujuk pada Berita Acara Persidangan dan Risalah Persidangan, yang merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dengan putusan ini.

3. PERTIMBANGAN HUKUM

Kewenangan Mahkamah

[3.1] Menimbang bahwa berdasarkan Pasal 24C ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD NRI Tahun 1945), Pasal 10 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga Atas Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 216, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6554, selanjutnya disebut UU MK), dan Pasal 29 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5076, selanjutnya disebut UU 48/2009), salah satu kewenangan konstitusional Mahkamah adalah mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final untuk menguji undang-undang terhadap UUD NRI Tahun 1945.

[3.2] Menimbang bahwa oleh karena permohonan yang diajukan *a quo* adalah pengujian konstitusionalitas norma undang-undang, *in casu* Pasal 203 ayat (1), Pasal 220 ayat (2), Pasal 268 ayat (2), Pasal 269, Pasal 270, Pasal 291 ayat (2), Pasal 307, dan Pasal 311 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887, selanjutnya disebut UU 17/2023) terhadap UUD NRI Tahun 1945, maka Mahkamah berwenang mengadili permohonan *a quo*.

Kedudukan Hukum Pemohon

[3.3] Menimbang bahwa berdasarkan Pasal 51 ayat (1) UU MK beserta Penjelasannya, yang dapat mengajukan permohonan pengujian undang-undang terhadap UUD NRI Tahun 1945 adalah mereka yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya yang diberikan oleh UUD NRI Tahun 1945 dirugikan oleh berlakunya suatu undang-undang, yaitu:

a. perorangan warga negara Indonesia (termasuk kelompok orang yang

- mempunyai kepentingan sama);
- 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;

Dengan demikian, Pemohon dalam pengujian undang-undang terhadap UUD NRI Tahun 1945 harus menjelaskan dan membuktikan terlebih dahulu:

- a. kedudukannya sebagai Pemohon sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (1) UU MK;
- b. ada tidaknya kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional yang diberikan oleh UUD NRI Tahun 1945 yang diakibatkan oleh berlakunya undang-undang yang dimohonkan pengujian dalam kedudukan sebagaimana dimaksud pada huruf a.

[3.4] Menimbang bahwa Mahkamah sejak Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 006/PUU-III/2005, bertanggal 31 Mei 2005, dan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 11/PUU-V/2007, bertanggal 20 September 2007, serta putusan-putusan selanjutnya berpendirian bahwa kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (1) UU MK harus memenuhi 5 (lima) syarat, yaitu:

- a. adanya hak dan/atau kewenangan konstitusional Pemohon yang diberikan oleh UUD NRI Tahun 1945;
- b. hak dan/atau kewenangan konstitusional tersebut oleh Pemohon dianggap dirugikan oleh berlakunya undang-undang yang dimohonkan pengujian;
- c. kerugian konstitusional tersebut harus bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya-tidaknya potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi;
- d. adanya hubungan sebab-akibat antara kerugian dimaksud dengan berlakunya undang-undang yang dimohonkan pengujian;
- e. adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan maka kerugian konstitusional seperti yang didalilkan tidak akan atau tidak lagi terjadi.

[3.5] Menimbang bahwa berdasarkan uraian ketentuan Pasal 51 ayat (1) UU MK dan syarat-syarat kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional sebagaimana diuraikan di atas, selanjutnya Mahkamah akan mempertimbangkan kedudukan hukum para Pemohon dalam perkara *a quo* sebagai berikut:

1. Bahwa norma undang-undang yang dimohonkan pengujian dalam permohonan *a quo* adalah Pasal 203 ayat (1), Pasal 220 ayat (2), Pasal 268 ayat (2), Pasal 269, Pasal 270, Pasal 291 ayat (2), Pasal 307, dan Pasal 311 ayat (1) UU 17/2023 yang rumusannya masing-masing adalah sebagai berikut:

Pasal 203 ayat (1):

“(1) Menteri menetapkan kebijakan dan menyusun perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam memenuhi kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan secara nasional”.

Pasal 220 ayat (2):

“(2) Standar kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun oleh Kolegium dan ditetapkan oleh Menteri”.

Pasal 268 ayat (2):

“Konsil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden melalui Menteri dan dalam menjalankan perannya bersifat independen”.

Pasal 269:

“Konsil memiliki peran:

- a. merumuskan kebijakan internal dan standardisasi pelaksanaan tugas Konsil;
- b. melakukan Registrasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan; dan
- c. melakukan pembinaan teknis keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan”.

Pasal 270:

“Keanggotaan Konsil berasal dari unsur:

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

Pasal 291 ayat (2):

“Standar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk setiap jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan disusun oleh Konsil serta Kolegium dan ditetapkan oleh Menteri”.

Pasal 307:

“Putusan dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304 dapat diajukan peninjauan kembali kepada Menteri dalam hal:

- a. ditemukan bukti baru;
- b. kesalahan penerapan pelanggaran disiplin; atau
- c. terdapat dugaan konflik kepentingan pada pemeriksa dan yang diperiksa”.

Pasal 311 ayat (1):

“(1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat membentuk organisasi profesi”.

2. Bahwa para Pemohon memiliki hak konstitusional sebagaimana dijamin dalam Pasal 28C, Pasal 28D, dan Pasal 28H UUD NRI Tahun 1945.
3. Bahwa para Pemohon dalam permohonan *a quo* menerangkan kualifikasinya sebagai warga negara Indonesia (WNI) yang masing-masing berprofesi sebagai dokter ataupun dokter gigi;
4. Bahwa menurut para Pemohon, pasal-pasal yang dimohonkan pengujian menimbulkan ketidakpastian hukum dan berpotensi mengganggu kepentingan para Pemohon untuk menerima manfaat-manfaat pembangunan pelayanan kesehatan;
5. Bahwa menurut para Pemohon, pasal-pasal dalam UU 17/2003 yang dimohonkan pengujian bertentangan dengan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum.

Berdasarkan uraian yang dikemukakan oleh para Pemohon dalam menjelaskan kedudukan hukumnya sebagaimana di atas, menurut Mahkamah, para Pemohon telah dapat menjelaskan hak-hak konstitusionalnya yang dianggap dirugikan dengan berlakunya norma undang-undang yang dimohonkan pengujian. Kerugian konstitusional yang dimaksud oleh para Pemohon bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya-tidaknya potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi, karena norma pasal yang dimohonkan pengujian yaitu Pasal 203 ayat (1), Pasal 220 ayat (2), Pasal 268 ayat (2), Pasal 269, Pasal 270, Pasal 291 ayat (2), Pasal 307, dan Pasal 311 ayat (1) UU 17/2023 adalah berkaitan erat dengan profesi/pekerjaan para Pemohon sebagai dokter dan dokter gigi, sehingga para Pemohon secara aktual atau setidaknya-tidaknya potensial dapat mengalami kerugian hak konstitusional apabila norma pasal-pasal dimaksud terbukti bertentangan dengan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum sebagaimana diuraikan para Pemohon. Oleh karena itu, terdapat hubungan sebab-akibat antara anggapan kerugian yang dimaksud para

Pemohon dengan berlakunya norma undang-undang yang dimohonkan pengujian, sehingga apabila permohonan dikabulkan maka kerugian konstitusional seperti yang didalilkan tidak akan atau tidak lagi terjadi. Dengan demikian, terlepas dari terbukti atau tidaknya inkonstitusionalitas norma Pasal 203 ayat (1), Pasal 220 ayat (2), Pasal 268 ayat (2), Pasal 269, Pasal 270, Pasal 291 ayat (2), Pasal 307, dan Pasal 311 ayat (1) UU 17/2023 yang dimohonkan pengujian, Mahkamah berpendapat para Pemohon memiliki kedudukan hukum untuk mengajukan permohonan *a quo*.

[3.6] Menimbang bahwa oleh karena Mahkamah berwenang mengadili permohonan *a quo* dan Pemohon memiliki kedudukan hukum untuk mengajukan permohonan *a quo*, Mahkamah selanjutnya akan mempertimbangkan pokok permohonan.

Pokok Permohonan

[3.7] Menimbang bahwa berkenaan dengan pokok permohonan para Pemohon, sebelum Mahkamah mempertimbangkan lebih lanjut berkaitan dengan isu konstitusionalitas norma pasal yang dimohonkan pengujian oleh para Pemohon, terlebih dahulu Mahkamah akan mempertimbangkan hal-hal berkenaan dengan keterpenuhan syarat formil permohonan, khususnya yang berkaitan dengan substansi/pokok permohonan. Terhadap hal tersebut, setelah Mahkamah mencermati dengan saksama permohonan para Pemohon, dapat dikemukakan hal-hal sebagai berikut.

[3.7.1] Bahwa berkenaan dengan bagian identitas dalam perbaikan permohonan para Pemohon telah ternyata tidak memuat identitas para Pemohon (prinsipal) pada bagian awal perbaikan permohonan, melainkan hanya mencantumkan nama kuasa hukum, sedangkan identitas para Pemohon justru ditempatkan pada bagian kedudukan hukum. Hal tersebut tidak sesuai dengan sistematika permohonan pengujian undang-undang sebagaimana diatur dalam Pasal 10 ayat (2) huruf a Peraturan Mahkamah Konstitusi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Tata Beracara Dalam Perkara Pengujian Undang-Undang (PMK 2/2021) bahwa permohonan yang diajukan oleh Pemohon dan/atau kuasa hukumnya sekurang-kurangnya memuat

nama Pemohon dan/atau kuasa hukum, pekerjaan, kewarganegaraan, alamat rumah/kantor, dan alamat surat elektronik, pada setiap bagian awal permohonan.

[3.7.2] Bahwa selanjutnya pada bagian posita permohonan para Pemohon tidak secara jelas menguraikan alasan konstitusionalitas pasal yang dimohonkan pengujian apakah dikarenakan adanya pertentangan dengan UUD NRI Tahun 1945, khususnya norma pasal dalam konstitusi yang dijadikan dasar pengujian, ataukah adanya persoalan konkret dalam penerapan undang-undang, ataukah juga dikarenakan bertentangan dengan Putusan Mahkamah Konstitusi sebelumnya, sehingga Mahkamah tidak dapat mengidentifikasi permohonan para Pemohon sesungguhnya, apakah berkenaan dengan adanya inkonstitusionalitas norma undang-undang yang dimohonkan pengujian, ataukah persoalan implementasi norma undang-undang yang dipersoalkan oleh para Pemohon.

[3.7.3] Bahwa lebih lanjut, berkaitan dengan petitum para Pemohon dalam permohonannya telah ternyata juga hanya menyebutkan pasal namun tidak menyebutkan undang-undang yang dimohonkan untuk dinyatakan bertentangan dengan UUD NRI Tahun 1945 dan tidak memiliki kekuatan hukum mengikat. Meskipun hal tersebut telah dilakukan perbaikan (*renvoi*) dalam persidangan dengan agenda mendengar perbaikan permohonan, akan tetapi para Pemohon tetaplah tidak secara jelas merumuskan petitum permohonannya apakah yang dipersoalkan oleh para Pemohon adalah keseluruhan substansi norma ataukah bagian norma pasal dari undang-undang yang dimohonkan pengujian. Hal tersebut dapat dicermati dari keseluruhan petitum permohonan para Pemohon, hanya petitum angka 7 yaitu Pasal 307 saja yang dimohonkan untuk dinyatakan bertentangan dengan UUD NRI Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat, sedangkan petitum selebihnya para Pemohon memohon agar norma Pasal 203 ayat (1), Pasal 220 ayat (2), Pasal 268 ayat (2), Pasal 269, Pasal 270, Pasal 291 ayat (2), dan Pasal 311 ayat (1) dinyatakan bertentangan dengan UUD NRI Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat secara bersyarat. Oleh karena itu, petitum yang demikian sulit untuk dipahami karena Mahkamah tidak mengetahui yang diinginkan oleh para Pemohon, yaitu apakah secara keseluruhan norma tersebut dimohonkan pemaknaan secara bersyarat ataukah hanya pada kata/frasa tertentu pada masing-masing norma pasal dari undang-undang yang dimohonkan pengujian. Sebab, jika dicermati dalam petitum-petitum tersebut para

Pemohon hanya menginginkan pada kata/frasa tertentu yang dimohonkan untuk dinyatakan bertentangan dengan UUD NRI Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat, namun dalam petitum yang dirumuskan oleh para Pemohon seolah-olah keseluruhan norma-norma tersebut bertentangan dengan UUD NRI Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat secara bersyarat. Terlebih, dalam petitum permohonan tidak dilengkapi dengan pencantuman lembaran negara dan tambahan lembaran negara pada undang-undang yang dimohonkan pengujian.

Berdasarkan pertimbangan hukum tersebut di atas, menurut Mahkamah permohonan para Pemohon terdapat ketidakjelasan pada bagian identitas, alasan-alasan permohonan (posita), dan hal-hal yang dimohonkan (petitum). Dengan demikian, tidak ada keraguan bagi Mahkamah untuk menyatakan permohonan para Pemohon adalah tidak jelas atau kabur (*obscur*).

[3.8] Menimbang bahwa berdasarkan seluruh uraian pertimbangan hukum tersebut di atas, meskipun Mahkamah berwenang mengadili permohonan *a quo* dan para Pemohon memiliki kedudukan hukum untuk mengajukan permohonan, namun oleh karena permohonan para Pemohon adalah tidak jelas atau kabur (*obscur*), maka Mahkamah tidak mempertimbangkan lebih lanjut mengenai pokok permohonan para Pemohon.

[3.9] Menimbang bahwa hal-hal lain dan juga permohonan menjadi pihak terkait tidak dipertimbangkan karena dinilai tidak ada relevansinya.

4. KONKLUSI

Berdasarkan penilaian atas fakta dan hukum sebagaimana diuraikan di atas, Mahkamah berkesimpulan:

[4.1] Mahkamah berwenang mengadili permohonan *a quo*;

[4.2] Para Pemohon memiliki kedudukan hukum untuk mengajukan permohonan *a quo*;

[4.3] Permohonan para Pemohon tidak jelas atau kabur (*obscur*);

[4.4] Pokok permohonan para Pemohon tidak dipertimbangkan lebih lanjut.

Berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga Atas Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 216, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6554), dan Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5076);

5. AMAR PUTUSAN

Mengadili:

Menyatakan permohonan para Pemohon tidak dapat diterima.

Demikian diputus dalam Rapat Permusyawaratan Hakim oleh sembilan Hakim Konstitusi yaitu Suhartoyo selaku Ketua merangkap Anggota, Saldi Isra, Enny Nurbaningsih, Anwar Usman, Arief Hidayat, Daniel Yusmic P. Foekh, M. Guntur Hamzah, Ridwan Mansyur, dan Arsul Sani, masing-masing sebagai Anggota, pada hari **Jumat**, tanggal **tujuh**, bulan **Maret**, tahun **dua ribu dua puluh lima**, yang diucapkan dalam Sidang Pleno Mahkamah Konstitusi terbuka untuk umum pada hari **Jumat**, tanggal **dua puluh satu**, bulan **Maret**, tahun **dua ribu dua puluh lima**, selesai diucapkan **pukul 08.23 WIB**, oleh sembilan Hakim Konstitusi yaitu Suhartoyo selaku Ketua merangkap Anggota, Saldi Isra, Enny Nurbaningsih, Anwar Usman, Arief Hidayat, Daniel Yusmic P. Foekh, M. Guntur Hamzah, Ridwan Mansyur, dan Arsul Sani masing-masing sebagai Anggota, dengan dibantu oleh Jefri Porkonanta Tarigan sebagai Panitera Pengganti, serta dihadiri oleh para Pemohon dan/atau kuasa hukumnya, Dewan Perwakilan Rakyat atau yang mewakili, dan Presiden atau yang mewakili.

KETUA,

ttd.

Suhartoyo

ANGGOTA-ANGGOTA,

ttd.

Saldi Isra

ttd.

Enny Nurbaningsih

ttd.

Anwar Usman

ttd.

Arief Hidayat

ttd.

Daniel Yusmic P. Foekh

ttd.

M. Guntur Hamzah

ttd.

Ridwan Mansyur

ttd.

Arsul Sani

PANITERA PENGANTI,

ttd.

Jefri Porkonanta Tarigan



Plt. Panitera
Wiryanto - NIP 196406051988031001
Digital Signature

Jln. Medan Merdeka Barat No. 6 Jakarta Pusat 10110
Telp: 021-23529000 Fax: 021-3520177
Email: office@mkri.id

Keterangan:
- Salinan sesuai dengan aslinya
- Surat/dokumen ini tidak memerlukan tanda tangan basah karena telah ditandatangani secara elektronik (*digital signature*) dengan dilengkapi sertifikat elektronik.