

**ANALISIS DAN EVALUASI
UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009
TENTANG KESEHATAN
BERDASARKAN PUTUSAN MAHKAMAH KONSTITUSI**

Oleh

POEDJI POERWANTI, SH., MH.

**Koordinator Pusat Pemantauan dan Pelaksanaan Undang-Undang
Badan Keahlian DPR RI**

**PUSAT PEMANTAUAN DAN PELAKSANAAN UNDANG-UNDANG
BADAN KEAHLIAN DPR RI 2017**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia Nya, sehingga Pusat Pemantauan dan Pelaksanaan Undang-Undang Badan Keahlian DPR RI (Puspanlak BK DPR RI) dapat menerbitkan “Analisis dan Evaluasi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Berdasarkan Putusan Mahkamah Konstitusi” Analisis dan Evaluasi ini memuat topik bahasan di bidang perundang-undangan yang merupakan hasil kajian lebih lanjut, elaborasi, analisis dari ketentuan undang-undang yang telah diputus oleh Mahkamah Konstitusi. Dalam penerbitan ini setiap tulisan telah melalui proses pembahasan dan penyuntingan oleh tim redaksi Puspanlak BK DPR RI.

Sebagai sistim pendukung keahlian bagi DPR RI, Puspanlak BK DPR RI) dalam menerbitkan buku ini diharapkan dapat sebagai masukan bagi DPR RI sebagai pembentuk undang-undang dalam melakukan “*legislative review*” khususnya dalam mencermati pendapat hukum Mahkamah Konstitusi dalam putusannya. Putusan Mahkamah Konstitusi dapat dijadikan dasar-dasar pemikiran dalam menyusun suatu Naskah Akademik terkait dengan perubahan atau penggantian Undang-Undang. Selain itu Analisis dan Evaluasi ini dapat juga digunakan sebagai bahan untuk menyusun Prolegnas prioritas tahunan dalam daftar kumulatif terbuka.

Kami berharap dalam setiap penerbitan buku ini, tulisan yang ditampilkan dapat semakin meningkat kualitasnya baik dari segi teknis maupun substansi. Tentu saja kelemahan dan kekurangan masih banyak ditemui, tetapi dengan upaya perbaikan yang secara terus menerus dilakukan bagi peningkatan kualitas tulisan yang ditampilkan akan semakin baik. Untuk itu kritik dan saran konstruktif dari berbagai pihak sangat diharapkan.

Jakarta, Mei 2017
Kepala Pusat Pemantauan dan Pelaksanaan UU
Badan Keahlian DPR RI

Rudi Rochmansyah, SH., M.H
NIP 196902131993021001

DAFTAR ISI

BAB I	
PENDAHULUAN	4
A. Latar Belakang.....	4
B. Permasalahan	9
C. Tujuan kegiatan	10
D. Kegunaan kegiatan.....	10
E. Metode Kajian.....	10
BAB II	
KERANGKA TEORI	13
A. Konstitusionalitas Undang-undang	13
B. Putusan Mahkamah Konstitusi Final dan Mengikat.....	14
C. Akibat Hukum Putusan Mahkamah Konstitusi.....	16
BAB III	
ANALISIS DAN EVALUASI UNDANG-UNDANG	19
A. Analisis Undang-Undang	19
B. Evaluasi Undang-Undang.....	30
BAB IV	
PENUTUP	37
A. Simpulan	37
B. Rekomendasi	39
Daftar Pustaka	41

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mahkamah Konstitusi (MK) masuk dalam lingkungan kekuasaan kehakiman, yang salah satu tugas dan wewenangnya adalah menguji Undang-Undang terhadap Undang-Undang Dasar Tahun 1945 (UUD Tahun 1945). Terkait dengan kewenangan tersebut, Harjono menyebutkan bahwa menguji undang-undang adalah wewenang utama MK.¹ Adapun pengujian yang dimaksud adalah memeriksa dan menilai suatu Undang-Undang apakah bertentangan dengan peraturan yang lebih tinggi derajatnya. Pasal 7 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (UU P3) menyebutkan bahwa secara hierarkis kedudukan UUD Tahun 1945 lebih tinggi dari pada Undang-Undang, oleh karenanya setiap ketentuan Undang-Undang tidak boleh bertentangan dengan UUD Tahun 1945.

Pemeriksaan terhadap permohonan pengujian Undang-Undang dilakukan atas dasar kerugian/pelanggaran hak konstitusional Pemohon. Pengertian dan batasan secara kumulatif tentang kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional yang timbul karena berlakunya suatu undang-undang menurut Pasal 51 ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2011 (UU MK), harus memenuhi 5 (lima) syarat, yaitu: a. adanya hak konstitusional Pemohon yang diberikan oleh UUD Tahun 1945; b. bahwa hak konstitusional Pemohon tersebut dianggap oleh Pemohon telah dirugikan oleh suatu undang-undang yang diuji; c. bahwa kerugian konstitusional Pemohon yang dimaksud bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya bersifat potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi; d. adanya hubungan sebab akibat

¹ Abdul Rasyid Thalib, *Wewenang Mahkamah Konstitusi dan Implikasinya dalam Sistem Ketatanegaraan Republik Indonesia*, Bandung : PT Citra Aditya Bakti, 2006, hal. 11.

(*causal verband*) antara kerugian dan berlakunya undang-undang yang dimohonkan untuk diuji; e. adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan maka kerugian konstitusional yang didalilkan tidak akan atau tidak lagi terjadi. Sedangkan yang dimaksud dengan Pemohon adalah sebagaimana kualifikasi yang tercantum dalam Pasal 51 ayat (1) UU MK yaitu “Para Pemohon adalah pihak yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya Undang-Undang, yaitu:

- a. perorangan warga Negara Indonesia;
- b. kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam Undang-Undang;
- c. badan hukum publik atau privat, atau;
- d. lembaga negara.

Selanjutnya berdasarkan Pasal 10 ayat (1) huruf a UU MK menyebutkan bahwa MK mempunyai kewenangan mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final dan mengikat. Sehubungan dengan pengujian Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan), kesehatan telah dipandang sebagai hak dan merupakan kebutuhan dasar setiap orang. Oleh sebab itu bidang kesehatan merupakan salah satu aspek yang menjadi perhatian Pemerintah karena penting sebagai faktor pendukung pembangunan nasional. Termasuk di daerah yang pembangunan kesehatannya ditangani oleh Pemerintah Daerah yang situasi dan kondisi daerah berbeda antara satu dengan lainnya.

Terdapat 3 (tiga) permohonan pengujian UU Kesehatan terhadap UUD Tahun 1945 yang menurut Pemohon secara umum telah merugikan/melanggar hak konstitusional untuk mendapat perlindungan, kepastian hukum yang adil, jaminan hak asasi, hak untuk hidup sejahtera, dan hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Adapun pengujian UU Kesehatan yang tercatat dalam registrasi MK dengan Nomor Perkara sebagai berikut :

1. Perkara Nomor 12/PUU-VIII/2010

2. Perkara Nomor 34/PUU-VIII/2010

3. Perkata Nomor 57/PUU-IX/2011

Dalam Perkara Nomor 12/PUU-VIII/2010 para Pemohon mengajukan pengujian Pasal 108 ayat (1) beserta Penjelasannya dan Pasal 190 ayat (1) UU Kesehatan terhadap Pasal 27 ayat (1), Pasal 28C ayat (2), Pasal 28D ayat (1), Pasal 28D ayat (3), Pasal 28H Ayat (1), dan Pasal 28J ayat (1) UUD Tahun 1945. Para Pemohon beranggapan ketentuan Pasal 108 ayat (1) beserta Penjelasannya dan Pasal 190 ayat (1) UU Kesehatan merugikan hak-hak konstitusional para Pemohon sebagai tenaga kesehatan untuk memperoleh kedudukan yang sama dalam hukum, memperoleh jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil. Menurut para Pemohon dalam kondisi tidak tersedianya tenaga kefarmasian, maka para Pemohon dapat melakukan praktik kefarmasian secara terbatas sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 148 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat (Permenkes 148 Tahun 2010), ditegaskan bahwa perawat boleh memberikan obat bebas dan obat bebas terbatas. Namun pembatasan kewenangan ini sangat kontradiktif dengan kewajiban Para Pemohon untuk memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan darurat. Selanjutnya dalam kondisi darurat, biasanya diperlukan obat-obatan berbahaya yang termasuk dalam obat daftar G (*Gevaarlijk*), misalnya antibiotika. Jika para Pemohon tidak melakukannya pelayanan diancam dengan pidana penjara atau denda sebagaimana dimaksud Pasal 190 ayat (1) UU Kesehatan.

Untuk Perkara Nomor 12/PUU-VIII/2010 Hakim MK menetapkan amar putusan sebagai berikut :

1. Mengabulkan permohonan para Pemohon untuk sebagian;
2. Menyatakan Pasal 108 ayat (1) UU Kesehatan sepanjang kalimat, "... harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan" bertentangan dengan UUD Tahun 1945 sepanjang tidak dimaknai bahwa tenaga kesehatan tersebut adalah tenaga kefarmasian, dan

dalam hal tidak ada tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan tertentu dapat melakukan praktik kefarmasian secara terbatas, antara lain, dokter dan/atau dokter gigi, bidan, dan perawat yang melakukan tugasnya dalam keadaan darurat yang mengancam keselamatan jiwa dan diperlukan tindakan medis segera untuk menyelamatkan pasien;

3. Menyatakan Pasal 108 ayat (1) UU Kesehatan sepanjang kalimat, "... harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan" adalah tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai bahwa tenaga kesehatan tersebut adalah tenaga kefarmasian dan dalam hal tidak ada tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan tertentu dapat melakukan praktik kefarmasian secara terbatas, antara lain, dokter dan/atau dokter gigi, bidan, dan perawat yang melakukan tugasnya dalam keadaan darurat yang mengancam keselamatan jiwa dan diperlukan tindakan medis segera untuk menyelamatkan pasien;
4. Menyatakan Penjelasan Pasal 108 ayat (1) UU Kesehatan bertentangan dengan UUD Tahun 1945;
5. Menyatakan Penjelasan Pasal 108 ayat (1) UU Kesehatan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat;
6. Menolak permohonan para Pemohon untuk selain dan selebihnya.

Dalam Perkara Nomor 34/PUU-VIII/2010 para Pemohon mengajukan pengujian ketentuan sepanjang frasa "...tembakau, produk yang mengandung tembakau,..." dalam ketentuan Pasal 113 ayat (2), Pasal 114 beserta Penjelasannya, dan Pasal 199 ayat (1) UU Kesehatan terhadap Pasal 27 ayat (2), Pasal 28A, Pasal 28D ayat (1), Pasal 28D ayat (2), dan Pasal 28I ayat (2) UUD Tahun 1945. Para Pemohon beranggapan ketentuan sepanjang frasa "...tembakau, produk yang mengandung tembakau,..." dalam ketentuan Pasal 113 ayat (2), Pasal 114 beserta Penjelasannya, dan Pasal 199 ayat (1) UU Kesehatan merugikan hak-hak konstitusional para Pemohon karena ketentuan tersebut tidak memberikan kepastian hukum yang adil serta perlakuan

hukum yang sama di hadapan hukum. Menurut para Pemohon hanya jenis tembakau yang disebut secara tegas yang mengandung zat adiktif dalam ketentuan tersebut padahal selain tembakau masih terdapat bahan lain yang mengandung zat adiktif dari yang *legal* misalnya kopi, anggur hingga yang *ilegal* misalnya ganja. Mengapa hanya rokok yang diatur secara eksplisit dalam Pasal 144 dan Pasal 199 ayat (1), sehingga menurut para Pemohon tidak memberikan jaminan penghidupan yang layak, dan tidak memberikan kepastian hukum yang adil, dan cenderung diskriminatif. Selain itu pula mendapatkan stigma negatif dibandingkan dengan kelompok orang yang terlibat dalam produksi kopi, teh, anggur dan lain sebagainya.

Untuk Perkara Nomor 34/PUU-VIII/2010 Hakim MK menetapkan amar putusan sebagai berikut:

1. Mengabulkan permohonan para Pemohon untuk sebagian;
2. Menyatakan Permohonan para Pemohon mengenai Pasal 113 ayat (2) UU Kesehatan sepanjang frasa "...tembakau, produk yang mengandung tembakau,..." tidak dapat diterima;
3. Menyatakan kata "dapat" dalam Penjelasan Pasal 114 UU Kesehatan bertentangan dengan UUD Tahun 1945;
4. Menyatakan kata "dapat" dalam Penjelasan Pasal 114 UU Kesehatan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat, sehingga Penjelasan Pasal 114 UU Kesehatan selengkapnya menjadi, "Yang dimaksud dengan "peringatan kesehatan" dalam ketentuan ini adalah tulisan yang jelas dan mudah terbaca dan disertai gambar atau bentuk lainnya";
5. Menyatakan frasa "berbentuk gambar" dalam Pasal 199 ayat (1) UU Kesehatan bertentangan dengan UUD Tahun 1945;
6. Menyatakan frasa "berbentuk gambar" Pasal 199 ayat (1) UU Kesehatan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat, sehingga Pasal 199 ayat (1) UU Kesehatan menjadi, "Setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau memasukkan rokok ke dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia dengan tidak mencantumkan peringatan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 114

dipidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan denda paling banyak Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Dalam Perkara Nomor 57/PUU-IX/2011 para Pemohon mengajukan pengujian ketentuan Penjelasan Pasal 115 ayat (1) sepanjang kata 'dapat' UU Kesehatan terhadap Pasal 28D ayat (1), Pasal 28G ayat (1), dan Pasal 28I ayat (3) UUD Tahun 1945. Para Pemohon beranggapan ketentuan Penjelasan Pasal 115 ayat (1) sepanjang kata 'dapat' UU Kesehatan merugikan hak-hak konstitusional para Pemohon karena ketentuan tersebut membuat para Pemohon potensial tidak dapat menggunakan hak-nya untuk merokok pada tempat umum, tempat kerja, dan tempat lainnya.

Untuk Perkara Nomor 57/PUU-IX/2011 Hakim MK menetapkan amar putusan sebagai berikut:

1. Mengabulkan permohonan para Pemohon untuk seluruhnya;
2. Menyatakan kata "dapat" dalam Penjelasan Pasal 115 ayat (1) UU Kesehatan bertentangan dengan UUD Tahun 1945;
3. Menyatakan kata "dapat" dalam Penjelasan Pasal 115 ayat (1) UU Kesehatan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat;

B. Permasalahan

Berdasarkan pada latar belakang berlakunya UU Kesehatan sebagaimana tersebut di atas dapat diambil permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana mengisi kekosongan hukum sebagai implikasi terhadap pasal atau ayat yang dinyatakan tidak memiliki kekuatan hukum mengikat oleh MK?
2. Apa akibat hukum terhadap pasal, ayat suatu undang-undang yang dinyatakan MK sebagai konstitusionalitas / inskonstitusional bersyarat?
3. Apakah terjadi disharmoni norma dalam suatu undang-undang jika suatu pasal, ayat yang dinyatakan tidak memiliki kekuatan hukum

mengikat oleh MK berimplikasi terhadap norma pasal, ayat lain yang tidak diujikan?

C. Tujuan Kegiatan

Tujuan kegiatan evaluasi UU Kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengisi kekosongan hukum akibat dari pasal, ayat Undang-Undang yang dinyatakan tidak memiliki kekuatan hukum mengikat oleh MK.
2. Untuk memperjelas norma Undang-Undang yang dinyatakan MK secara konstitusional/inskonstitusional bersyarat.
3. Untuk mengharmonisasi pengaturan sebagai akibat dari pasal, ayat yang dinyatakan tidak memiliki kekuatan hukum mengikat oleh MK.

D. Kegunaan Kegiatan

Kegunaan kegiatan evaluasi UU Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Sebagai data pendukung penyusunan Naskah Akademis dan memberi masukan bagi Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) dalam penyusunan Rancangan Undang-Undang (RUU).
2. Sebagai bahan untuk menetapkan suatu RUU dalam Prolegnas kumulatif terbuka.

E. Metode

Dalam penyusunan evaluasi UU Kesehatan dilakukan analisa dengan metode sebagai berikut:

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan adalah pendekatan hukum normatif, pengertian penelitian hukum normatif disampaikan oleh Soerjono Soekanto dan Sri Mamuji yaitu penelitian hukum normatif disebut juga penelitian hukum kepustakaan adalah : “Penelitian yang

dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder belaka”.² Sehubungan dengan hal tersebut, dalam rangka melaksanakan penelitian hukum melalui pendekatan secara normatif tidak terlepas dari norma hukum dan logika hukum yang mendasari hasil penelitiannya.

Sifat penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif yang didukung dengan data dan diharapkan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan kebijakan. Edi Suharto memperkenalkan model perumusan kebijakan sosial yang terdiri dari tahap identifikasi, tahap implementasi, dan tahap evaluasi. Terkait dengan penegasan evaluasi, bahwa hal itu dilakukan baik terhadap proses maupun hasil implementasi kebijakan. Penilaian terhadap proses kebijakan difokuskan pada tahapan perumusan kebijakan, terutama untuk melihat keterpaduan antar tahapan, serta sejauhmana program dan pelayanan sosial mengikuti garis kebijakan yang telah ditetapkan. Penilaian terhadap hasil dilakukan untuk melihat pengaruh atau dampak kebijakan, sejauh mana kebijakan mampu mengurangi atau mengatasi masalah. Berdasarkan evaluasi ini, dirumuskan kelebihan dan kekurangan kebijakan yang akan dijadikan masukan bagi penyempurnaan kebijakan berikutnya atau perumusan kebijakan baru.³

2. Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dengan menggunakan teknik kepustakaan. Menurut pendapat pakar bahwa “Penelitian kepustakaan dilakukan untuk mengkaji dan mengumpulkan seluruh data berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Data tersebut dipelajari dan diperoleh dengan menggunakan studi dokumenter”.⁴

² Salim HS., dan Erlies Septiana Nurbani, *Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan Disertasi*, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2013, hal, 12

³ Edi Suharto, *Analisis Kebijakan Publik, Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial*, Bandung : Alfabeta, 2012 hal 77-80.

⁴ Munir Fuady, *Dinamika Teori Hukum*, Bogor : Ghalia Indonesia, 2010., hal 19.

Adapun bahan hukum primer yaitu terutama peraturan perundang-undangan yang relevan dan dokumen yang berkaitan dengan topik masalah yang dikaji. Bahan hukum sekunder yaitu bahan-bahan yang erat kaitannya dengan bahan hukum primer, yang dapat menganalisis bahan hukum primer berupa buku-buku teks, dan hasil karya ilmiah antara lain berupa jurnal yang berkaitan dengan topik yang dikaji. Bahan hukum tersier yaitu bahan-bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, antara lain artikel-artikel dari internet yang berkaitan dengan masalah yang akan dibahas.

BAB II

KERANGKA TEORI

A. Konstitusionalitas Undang-Undang

Pancasila merupakan sumber dari segala sumber hukum. Selanjutnya dalam hierarki peraturan perundang-undangan telah menempatkan UUD Tahun 1945 pada puncak sistim peraturan perundang-undangan, dengan Undang-Undang di urutan berikutnya. Selanjutnya merujuk Pasal 24C ayat (1) UUD Tahun 1945 menyebutkan salah satu kewenangan MK adalah untuk menguji Undang-Undang terhadap UUD Tahun 1945. Kewenangan menguji Undang-Undang terhadap UUD Tahun 1945 merupakan wujud dari prinsip konstitusionalitas undang-undang (*constitutionality of law*) yang menjamin bahwa undang-undang yang dibuat oleh pembentuk undang-undang tidak bertentangan dengan UUD Tahun 1945. Bahkan ditegaskan kedudukan MK sesuai kewenangannya sebagai pengawal konstitusi (*the guardian of constitution*) dan sekaligus penafsir resmi *the supreme law of the land*.⁵

Disamping melakukan pengujian Undang-Undang terhadap UUD Tahun 1945, MK juga berwenang memutus pembubaran partai politik, memutus perselisihan tentang hasil pemilihan umum, dan wajib memberikan putusan atas pendapat DPR mengenai dugaan pelanggaran oleh Presiden dan/atau Wakil Presiden menurut UUD. Terkait dengan semua kewenangan konstitusional MK tersebut, menurut Achmad Edi Subiyanto, MK melaksanakan prinsip *checks and balances* yang menempatkan semua lembaga negara dalam kedudukan setara sehingga terdapat keseimbangan dalam penyelenggaraan negara.⁶

Terkait dengan wewenang melakukan pengujian undang-undang terhadap UUD Tahun 1945 yang secara umum disebut *judicial*

⁵ Abdul Rasyid Thalib, *Op. Cit.*

⁶ Achmad Edi Subiyanto, *Yurisprudensi Hukum Acara dalam Putusan Mahkamah Konstitusi*, SETARA Press Kelompok Intrans Publishing, 2014.

review, bahwa pengertian *judicial review* dipahami baik secara umum maupun praktik di MK. Dalam praktik peradilan umum di Indonesia *judicial review* mencakup pemeriksaan tingkat banding, kasasi, dan Peninjauan Kembali (PK). Sedangkan pemahaman terhadap proses pengujian undang-undang terhadap UUD Tahun 1945 disebut sebagai *constitutional review*. Proses dan kewenangan tersebut selalu diawali dengan sebuah permohonan dan akan berakhir dalam suatu putusan. Putusan MK dalam proses pengujian Undang-Undang terhadap UUD Tahun 1945, adalah merupakan sebuah pendapat tertulis Hakim Konstitusi yang menyelesaikan perselisihan yang diajukan melalui penafsiran konstitusi. Dikaitkan dengan program legislasi nasional (Prolegnas), Mahfud MD menyebutkan bahwa *judicial review* dapat dilakukan oleh MK untuk menjamin konsistensi Undang-Undang terhadap UUD serta menjamin ketepatan prosedur sesuai dengan Prolegnas.⁷

Sehubungan dengan pengujian UU Kesehatan sebagai produk pembentuk Undang-Undang (DPR dan Presiden), MK sebagai pelaku kekuasaan kehakiman yang merdeka menyelenggarakan peradilan selaras pula dengan prinsip *checks and balances*, MK dapat mengoreksi kinerja antar lembaga negara guna menghasilkan produk hukum yang adil.

B. Putusan Mahkamah Konstitusi Final dan Mengikat

Putusan hakim Menurut Prof. Dr. Sudikno Mertokusumo, S.H., adalah : “suatu pernyataan yang oleh hakim, sebagai pejabat yang diberi wewenang itu, diucapkan dipersidangan dan bertujuan mengakhiri atau menyelesaikan suatu perkara atau sengketa antara para pihak”.⁸ Terkait dengan pengujian Undang-Undang, MK mengeluarkan putusan yang bersifat final yakni putusan MK langsung

⁷ Mahfud MD, *Konstitusi dan Hukum dalam Kontroversi Isu*, Jakarta : Rajawali Pers, 2012, hal. 301.

⁸ Sudikno Mertokusumo, *Hukum Acara Perdata Indonesia*, Yogyakarta : Liberty ,1993, hal. 174.

memperoleh kekuatan hukum tetap sejak diucapkan. Putusan MK diucapkan dalam sidang pleno dan berdasarkan Pasal 28 ayat (5) UU MK bahwa putusan MK diucapkan dalam sidang terbuka untuk umum, hal ini penegasan terhadap putusan MK yang memiliki kekuatan hukum mengikat (*verbindende kracht*). Menurut Sri Soemantri, putusan yang bersifat final harus bersifat mengikat dan tidak dapat dianulir oleh lembaga manapun. Pengertian yuridis final dan mengikat itu selalu bersatu yaitu *final and binding*. Dengan demikian jika bersifat final harus diikuti dengan mengikat sehingga sah memiliki kepastian hukum.⁹ Dengan sifat final serta mengikat maka berakibat tidak ada upaya hukum lain yang dapat ditempuh terhadap putusan dimaksud sehingga tertutup segala kemungkinan untuk menempuh upaya hukum.

Pada hakekatnya putusan hakim mempunyai 3 (tiga) kekuatan hukum yakni kekuatan mengikat, kekuatan pembuktian, dan kekuatan eksekutorial.

1. Kekuatan Mengikat (*Bindende Kracht*):

Bahwa untuk dapat melaksanakan atau merealisasikan suatu hak secara paksa diperlukan suatu putusan pengadilan yang menetapkan hak itu. Suatu putusan pengadilan dimaksudkan untuk menyelesaikan suatu persoalan atau sengketa dan menetapkan hak atau hukumnya. Apabila pihak yang bersangkutan menyerahkan dan mempercayakan sengketanya kepada pengadilan atau hakim untuk diperiksa atau diadili, maka hal ini mengandung arti bahwa pihak-pihak yang bersangkutan akan tunduk dan patuh pada putusan yang dijatuhkan. Jadi putusan hakim mempunyai kekuatan mengikat yaitu putusan yang harus ditaati oleh para pihak. Selanjutnya kekuatan mengikat putusan MK berlaku bagi semua orang, lembaga negara dan badan hukum dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia. Putusan MK berlaku sebagai hukum sebagaimana hukum diciptakan pembuat Undang-Undang/*negative legislator* yang putusannya bersifat *erga omnes*.

⁹ Abdul Rasyid Thalib, *Op. Cit*, hal. 491.

2. Kekuatan Bukti (*Bewijsende Kracht*)

Bahwa suatu putusan dituangkan dalam bentuk tertulis, yang merupakan akta otentik, yang bertujuan untuk dapat digunakan sebagai alat bukti bagi para pihak. Selanjutnya alat bukti tersebut mungkin diperlukan untuk mengajukan banding, kasasi, atau pelaksanaannya.

3. Kekuatan Eksekutorial(*Executorialle Kracht*)

Bahwa suatu putusan dimaksudkan untuk menyelesaikan suatu persoalan atau sengketa dan menetapkan hak atau hukumnya. Ini tidak berarti semata-mata hanya menetapkan hak atau hukumnya saja, melainkan juga realisasi atau pelaksanaannya (eksekusinya) secara paksa. Kekuatan mengikat saja dari suatu putusan pengadilan belum cukup dan tidak berarti apabila putusan itu tidak dapat direalisasikan. Oleh karena putusan itu menetapkan dengan tegas hak atau hukumnya untuk kemudian direalisasikan, maka putusan hakim mempunyai kekuatan *eksekutorial*, yaitu kekuatan untuk dilaksanakan apa yang ditetapkan dalam putusan itu secara paksa oleh alat-alat negara.

C. Akibat Hukum Putusan Mahkamah Konstitusi

Ditinjau dari aspek hukum, Fajar Laksono Soeroso sebagaimana mengutip pendapat Maria Farida Indrati Soeparapto, menyebutkan bahwa hak uji materil adalah wewenang untuk menyelidiki dan kemudian menilai, apakah suatu peraturan perundang-undangan isinya sesuai atau bertentangan dengan peraturan yang lebih tinggi derajatnya,serta apakah suatu kekuasaan tertentu (*verordenende macht*) berhak mengeluarkan suatu peraturan tertentu.¹⁰ Sehubungan dengan hak uji materil, MK sebagai pelaku kekuasaan kehakiman berwenang menguji undang-undang terhadap UUD Tahun 1945 yang

¹⁰ Fajar Laksono Soeroso, dikutip dari Maria Farida Indrati Soeparapto, Ilmu Perundang-undangan, *Jurnal Kajian Pusat Pengkajian, Pengolahan Data dan Informasi (P3DI) Sekretariat Jendral DPR RI*, 4 Desember 2014.

dalam penilaian dan pemeriksaan akan menghasilkan suatu putusan yaitu apakah undang-undang bertentangan dengan UUD Tahun 1945 atau penolakan terhadap permohonan uji materil undang-undang karena materi Undang-Undang sejalan dengan UUD Tahun 1945. Selanjutnya dengan adanya putusan MK akan berakibat hukum pada penciptaan suatu keadaan hukum baru atau meniadakan suatu keadaan hukum.

Selain penjaga konstitusi, MK mempunyai peran mengoreksi Undang-Undang sebagaimana dikemukakan oleh Mukthie Fajar sebagai berikut :

“Konstitusi sebagai hukum tertinggi, pelaksanaannya harus bertanggung jawab, sesuai dengan kehendak rakyat (konstitusi untuk rakyat bukan rakyat untuk konstitusi) dan cita-cita demokrasi, yakni kebebasan dan persamaan (keadilan). MK bukan sekedar menjaga pasal-pasal konstitusi sebagaimana bunyinya, tetapi juga menjadi korektor aplikasinya yang tercermin dalam undang-undang yang dibuat oleh DPR dan Presiden dengan batu uji konstitusi melalui interpretasinya dengan kritis dan dinamis.”¹¹

Dengan demikian kewenangan MK dalam melakukan pengujian Undang-Undang terhadap konstitusi didasari dengan pertimbangan hukum disamping juga melakukan dinamisasi interpretasi untuk memenuhi keadilan. Adapun putusan MK masuk ke dalam jenis putusan *declaratoir constitutief*. Putusan *declaratoir* yaitu “putusan yang hanya menyatakan suatu keadaan tertentu sebagai keadaan yang sah menurut hukum”¹². Putusan *declaratoir* tidak memerlukan eksekusi, tidak mengubah atau menciptakan suatu hukum baru, melainkan hanya memberikan kepastian hukum semata terhadap keadaan yang telah ada. Sedangkan *constitutief* adalah “suatu putusan yang menciptakan/menimbulkan keadaan hukum baru”.¹³ Putusan

¹¹ Abdul Latif, Mahkamah Konstitusi dalam Upaya Mewujudkan Negara Hukum Demokrasi, Yogyakarta : Kreasi Total Media, 2007, hal. 159.

¹² Riduan Syahrani. *Buku Materi Dasar Hukum Acara Perdata*, Bandung : Citra Aditya Bakti, 2000, 125.

¹³ *Ibid.*

constitutief selalu berkenaan dengan status hukum seseorang atau hubungan keperdataan satu sama lain. Selain itu putusan *constitutief* tidak memerlukan eksekusi.

BAB III

ANALISIS DAN EVALUASI UNDANG-UNDANG

A. Analisis Undang-Undang

1. Putusan MK Perkara Nomor 12/PUU-VIII/2010

1.1. Pendapat Hukum MK

Pasal 28H ayat (1) UUD Tahun 1945 menyatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Ketentuan Pasal 108 ayat (1) beserta Penjelasannya dan Pasal 190 ayat (1) UU Kesehatan dalam Perkara Nomor 12/PUU-VIII/2010 dinilai bertentangan dengan Pasal 28H (1) UUD Tahun 1945.

Adapun isi Pasal 108 ayat (1) meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan. Tenaga kesehatan yang berwenang melakukan kefarmasian menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian (PP 51 Tahun 2009) adalah Tenaga Kefarmasian yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian sebagaimana yang disebutkan dalam Pasal 33 ayat (1). Dengan adanya persyaratan keahlian dan kewenangan sebagai tenaga kefarmasian, menimbulkan permasalahan terutama di daerah yang belum memiliki tenaga apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Distribusi penempatan tugas Apoteker dan Tenaga Kefarmasian belum memenuhi kebutuhan daerah-daerah. Dikemukakan oleh Wakil Dekan Bidang Administrasi,

Keuangan dan Sumber Daya Manusia Fakultas Kedokteran (FK) UGM, Suhardjo, bahwa realita di berbagai daerah terpencil dan perbatasan di Indonesia tidak semua daerah mempunyai Apoteker.¹⁴ Padahal pelayanan kesehatan dibutuhkan oleh seluruh masyarakat tanpa kecuali antara lain untuk memperoleh pengobatan. Dengan kondisi yang ada tersebut Kementerian Kesehatan menetapkan Permenkes Nomor 148 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat, yang menegaskan perawat boleh memberikan obat bebas dan obat bebas terbatas dalam kondisi tidak tersedianya tenaga kefarmasian. Praktik kefarmasian oleh perawat tersebut sejalan dengan keterangan ahli Prof. Dr. dr. Azrul Azwar, M.PH (Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia) yang disampaikan dalam persidangan menyebutkan bahwa ketika zaman Aristoteles, zaman Socrates kewenangan kefarmasian melekat pada dokter dan tenaga medis. Selanjutnya ahli menerangkan pula bahwa perawat harus juga diberikan kewenangan berdasarkan kebutuhan masyarakat setempat. Peraturan Menteri Kesehatan *a quo* menjadi dasar hukum bagi tenaga kesehatan untuk melakukan praktik kefarmasian secara terbatas. Hal ini sangat membantu jika keadaan darurat atau bencana dimana tenaga kesehatan sangat dibutuhkan dalam menangani pasien yang memerlukan pertolongan dengan segera.

Sedangkan ketentuan Pasal 198 UU Kesehatan yang menyebutkan bahwa “Setiap orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan untuk melakukan praktik kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 108 dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah)” dan ketentuan Pasal 190 ayat (1) yang berbunyi “Pimpinan fasilitas pelayanan

¹⁴ Seminar nasional *Prospek Kerja Profesi Tenaga Kesehatan* tanggal 14 Desember 2015 di Yogyakarta.

kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 atau Pasal 85 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun atau denda paling banyak Rp.200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah)” merupakan ketentuan perlindungan hukum bagi pasien maupun tenaga kesehatan agar praktik kefarmasian tidak disalahgunakan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab. Bahkan ditegaskan oleh keterangan pihak terkait yaitu Ikatan Apoteker Indonesia di MK yang menyatakan bahwa Pasal 108 ayat (1) UU Kesehatan merupakan jaminan bagi masyarakat luas bagi semakin berlangsungnya kebenaran pelayanan kefarmasian berdasarkan ilmu pengetahuan dan profesi kesehatan. Disamping itu sejalan pula dengan keterangan DPR yang berpendapat bahwa sangat memenuhi rasakeadilan dan memiliki logika hukum yang jelas dan berdasar jika pimpinanfasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan, yang tidakmemberikan dan mengutamakan pertolongan terhadap keselamatan jiwa manusia dalam keadaan darurat tersebut diberikan sanksi hukum, karena hal demikian bertentangan dengan hak-hak setiap orang (masyarakat) untukmemperoleh pelayanan kesehatan sebagaimana diamanatkan dan dijamin dalam Pasal 28H ayat (1) UUD Tahun 1945.

Selanjutnya pertimbangan MK terhadap Perkara Nomor 12/PUU-VIII/2010, bahwa sepanjang mengenai ketentuan pokok Pasal 108 ayat (1) UU Kesehatan yang menyatakan, ”Praktik kefarmasian yang meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat

serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”, adalah konstitusional atau secara khusus tidak bertentangan dengan Pasal 27 ayat (1) dan Pasal 28D ayat (1) UUD Tahun 1945.

Namun demikian, khusus mengenai kalimat “... harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan” dalam Pasal *a quo* dikaitkan dengan Penjelasannya yang menyatakan, “Yang dimaksud dengan “tenaga kesehatan” dalam ketentuan ini adalah tenaga kefarmasian sesuai dengan keahlian dan kewenangannya. Dalam hal tidak ada tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan tertentu dapat melakukan praktik kefarmasian secara terbatas, antara lain dokter dan/atau dokter gigi, bidan, dan perawat, yang dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan”, dinilai oleh MK telah menimbulkan persoalan konstitusional. Pandangan hukum MK terhadap ketentuan “harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan” berakibat pada penafsiran konstitusionalitas ketentuan undang-undang berupa putusan MK yang bersifat inkonstitusional bersyarat (*conditionally unconstitutional*).

1.2. Implikasi Putusan Mahkamah Konstitusi

Implikasi Putusan MK perkara nomor 12/PUU-VIII/2010 yang mengabulkan permohonan para Pemohon terhadap ketentuan Pasal 108 ayat (1) terkait dengan sepanjang kalimat, “... harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan” merupakan inkonstitusional bersyarat (*conditionally unconstitutional*) karena Pasal *a quo* sepanjang kalimat, “... harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang

mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan” harus dimaknai bahwa tenaga kesehatan tersebut adalah tenaga kefarmasian, namun dalam hal tidak ada tenaga kefarmasian maka tenaga kesehatan tertentu dapat melakukan praktik kefarmasian secara terbatas, antara lain dokter dan/atau dokter gigi, bidan, dan perawat. Yang merupakan unsur penting dalam perkara ini adalah kewenangan tenaga kesehatan dalam melakukan praktik kefarmasian dikaitkan dengan kondisi darurat. Oleh sebab itu tenaga kesehatan meliputi dokter dan/atau dokter gigi, bidan, dan perawat selain melakukan tugas di bidangnya juga diperlukan untuk melakukan praktik kefarmasian jika keadaan darurat karena apabila tidak dilakukan akan mengancam keselamatan pasien, sedangkan tenaga kefarmasian di daerah tersebut tidak ada. Hal ini sejalan dengan tanggungjawab etik profesi tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan medis secara paripurna menolong dan menyelamatkan pasien dengan segera.

2. Putusan MK Perkara Nomor Perkara Nomor 34/PUU-VIII/2010

2.1. Pendapat Hukum MK

Pasal 27 ayat (2) UUD Tahun 1945 menyatakan, “Tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan”. Berkaitan dengan pengujian Undang-Undang dalam rumusan norma ketentuan frasa “...tembakau, produk yang mengandung tembakau,...” dalam ketentuan Pasal 113 ayat (2), Pasal 114 serta Penjelasannya dan Pasal 199 ayat (1) UU Kesehatan dalam Perkara Nomor 34/PUU-VIII/2010 dinilai bertentangan dengan Pasal 27 ayat (2) UUD 1945.

Adapun isi Pasal 113 UU Kesehatan mengenai pengamanan penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat, dan

lingkungan. Selanjutnya Pasal 113 ayat (2) menyebutkan zat adiktif meliputi tembakau, produk yang mengandung tembakau, padat cairan, dan gas yang bersifat adiktif yang penggunaannya dapat menimbulkan kerugian bagi dirinya dan/atau masyarakat sekelilingnya. Secara keilmuan pengertian zat adiktif adalah obat serta bahan-bahan aktif yang apabila dikonsumsi oleh organisme hidup dapat menyebabkan kerja fisiologi serta menimbulkan ketergantungan atau adiksi yang sulit dihentikan dan berefek ingin menggunakannya secara terus-menerus yang jika dihentikan dapat memberi efek lelah luar biasa atau rasa sakit luar biasa.¹⁵ Dengan demikian tembakau sebagai salah satu zat adiktif mempunyai dampak membahayakan kesehatan termasuk rokok yang merupakan produk tembakau terlebih lagi jika rokok diminati oleh anak-anak sebagai penerus bangsa, akan sangat membahayakan.

Berkaitan dengan bahaya rokok, ahli (Dr. Seto Mulyadi, P.Si, M.Si/Ketua Dewan Pembina Komnas Perlindungan Anak) dalam persidangan menyoroti bahaya rokok terutama bagi anak-anak. Ahli berpendapat bahwa rokok yang bersifat adiktif mengandung lebih dari 4.000 zat berbahaya yang dapat mengakibatkan berbagai macam penyakit, cacat sampai kepada kematian pada manusia, termasuk juga anak-anak. Anak-anak yang terpapar asap rokok akan mudah mengalami ketergantungan pada rokok dan akhirnya juga akan menjadi konsumen yang setia pada rokok. Dewan Pembina Komnas Perlindungan Anak pernah menangani anak-anak yang menjadi perokok di usia dini. Salah satunya anak berusia 2,5 tahun. Yang bersangkutan mulai berkenalan dengan rokok sejak usia 11 bulan karena lingkungan sekelilingnya yang dipenuhi asap rokok dari orang-orang dewasa di sekitarnya. Dari data diketahui bahwa kasus anak-anak yang merokok

¹⁵ <http://www.ilmupengetahuanalam.com/2016/01/pengertian-dan-contoh-zat-adiktif-dan-psikotropika-beserta-jenis-jenis-psikotropika.html>

pada usia dini dilaporkan cukup banyak dan dibutuhkan pula tenaga serta biaya yang cukup mahal untuk mengatasi ketergantungan tersebut pada anak-anak.

Walaupun mengandung bahaya, namun di sisi lain tembakau merupakan jenis tanaman yang dibudidayakan petani menjadi mata pencaharian. Berkaitan dengan budidaya tanaman menurut Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1992 tentang Sistem Budidaya Tanaman (UU 12 Tahun 1992) menyebutkan bahwa "petani memiliki kebebasan untuk menentukan pilihan jenis tanaman dan pembudidayaannya."¹⁶ Tidak ada larangan petani untuk menanam tembakau.

Selanjutnya untuk melindungi penggunaan rokok, dalam Pasal 114 UU Kesehatan dinyatakan "Setiap orang yang memproduksi atau memasukkan rokok ke wilayah Indonesia wajib mencantumkan peringatan kesehatan". Kemudian Penjelasan Pasal 114 tersebut menyatakan, "Yang dimaksud dengan "peringatan kesehatan" dalam ketentuan ini adalah tulisan yang jelas dan mudah terbaca dan dapat disertai gambar atau bentuk lainnya". Terdapat ancaman pidana terhadap pelanggaran peringatan kesehatan sebagaimana tercantum dalam ketentuan Pasal 199 ayat (1) menyatakan, "Setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau memasukkan rokok ke dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia dengan tidak mencantumkan peringatan kesehatan berbentuk gambar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 114 dipidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan denda paling banyak Rp.500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)".

Dengan demikian rokok diperlakukan secara khusus karena termasuk komoditas yang legal tetapi berbahaya. Selain asap rokok sangat berbahaya bagi manusia, juga

¹⁶ Pasal 6 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1992 tentang *Sistem Budidaya Tanaman*.

mengakibatkan ketergantungan, penyakit dan cacat misalnya pada anak-anak serta bisa berakibat kematian.

Sehubungan dengan pengujian Pasal 114 beserta Penjelasannya yang pada pokoknya menyatakan bahwa dengan dicantumkannya peringatan kesehatan hanya pada produk rokok dapat menyebabkan tidak terjaminnya penghidupan yang layak bagi petani dan pihak-pihak terkait. Menurut pendapat MK bahwa pencantuman peringatan kesehatan adalah untuk memenuhi hak-hak konsumen atau calon konsumen produk rokok untuk memperoleh informasi kesehatan dan tidak ditujukan atau dimaksudkan untuk menghalang-halangi atau melarang apalagi menghapus hak para Pemohon untuk memperoleh penghidupan yang layak melalui usaha di bidang rokok atau yang terkait dengan rokok. Pada faktanya, tidak ada satu pun ketentuan baik dalam UU Kesehatan maupun peraturan perundang-undangan lainnya, yang mengandung larangan mencari penghidupan yang layak melalui usaha di bidang rokok atau yang terkait dengan rokok. MK berpendapat pada hakekatnya memproduksi dan memperjualbelikan rokok dapat dilakukan namun disertai pencantuman peringatan kesehatan pada produk rokok tersebut.

Sedangkan frasa “peringatan kesehatan” dalam Penjelasan Pasal 114 adalah tulisan yang jelas dan mudah terbaca dan dapat disertai gambar atau bentuk lainnya dan ada ancaman pidana terhadap para produsen dan importir rokok yang tidak mencantumkan peringatan kesehatan berbentuk gambar atau bentuk lainnya sebagaimana dinyatakan Pasal 199 ayat (1), pendapat MK bahwa terpenuhinya unsur normatif dalam hukum pidana yang mewajibkan atau melarang untuk berbuat sesuatu adalah apabila ada ketentuan pidana bagi yang melanggar kewajiban atau larangan tersebut. Tanpa adanya ketentuan pidana maka larangan atau kewajiban tersebut tidak akan mempunyai akibat hukum sama sekali karena aturan

tersebut tidak dapat ditegakkan dengan penggunaan kekuasaan negara. Larangan hanya berarti sebagai himbauan saja. Dengan demikian adanya ketentuan pidana dalam Undang-Undang Kesehatan merupakan sebuah kebutuhan karena memang Undang-Undang *a quo* menetapkan larangan-larangan tertentu.

“Peringatan kesehatan” itu dimaksudkan sebagai informasi bahaya merokok bagi konsumen. Menurut MK, terdapat ketidaksinkronan norma yang penafsirannya berpotensi merugikan hak-hak warga negara yaitu Pasal 114 UU Kesehatan dan Penjelasannya yang menyatakan bahwa yang dimaksud dengan “peringatan kesehatan” adalah “tulisan yang jelas dan mudah terbaca dan dapat disertai gambar atau bentuk lainnya”. Namun, Pasal 199 ayat (1) UU Kesehatan menyatakan bahwa, “Setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau memasukkan rokok ke dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia dengan tidak mencantumkan peringatan kesehatan berbentuk gambar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 114 dipidana penjara ...”. Selanjutnya dalam putusannya, MK menetapkan frasa berbentuk gambar bertentangan dengan UUD Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat.

Selain itu kata “dapat” di dalam Penjelasan Pasal 114 UU Kesehatan adalah bermakna alternatif yaitu pencantuman peringatan kesehatan yang berbentuk tulisan yang jelas dan mudah terbaca tersebut dapat disertai atau tidak disertai gambar atau bentuk lainnya, sedangkan Pasal 199 ayat (1) UU Kesehatan dapat dimaknai imperatif yaitu peringatan kesehatan harus mencantumkan selain tulisan juga bentuk gambar. MK memutuskan kata “dapat” bertentangan dengan UUD Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat.

2.2. Implikasi Putusan Mahkamah Konstitusi

Implikasi Putusan MK Perkara Nomor 34/PUU-VIII/2010 yang mengabulkan permohonan para Pemohon terkait kata “dapat” dalam Penjelasan Pasal 114 sehingga selengkapnya berbunyi “Yang dimaksud dengan ”peringatan kesehatan” dalam ketentuan ini adalah tulisan yang jelas dan mudah terbaca dan disertai gambar atau bentuk lainnya” telah menimbulkan kepastian tidak lagi alternatif dalam rangka memberikan informasi bahaya merokok kepada konsumen. Adapun Penjelasan Pasal 114 berkaitan dengan frasa “berbentuk gambar” dalam Pasal 199 ayat (1) yang menjadi berbunyi “Setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau memasukkan rokok ke dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia dengan tidak mencantumkan peringatan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 114 dipidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan denda paling banyak Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah). Karena frasa berbentuk gambar akan menimbulkan penafsiran berbeda bagi beberapa orang sehingga dengan dihapusnya frasa berbentuk gambar yang mengikuti frasa peringatan kesehatan dalam Pasal 199 ayat (1) telah sejalan/sinkron dengan Penjelasan Pasal 114.

Dengan demikian pencantuman peringatan kesehatan dengan gambar atau bentuk lainnya, akan menjamin terpenuhinya hak-hak konstitusional warga negara Indonesia khususnya para konsumen rokok untuk memperoleh informasi tentang bahaya merokok, karena para konsumen terdiri atas masyarakat yang memiliki kemampuan baca-tulis dan yang tidak atau belum memiliki kemampuan baca-tulis.

3. Perkara No 57/PUU-IX/2011

3.1. Pendapat Hukum MK

Pasal 28D ayat (1) UUD Tahun 1945 menyatakan “Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan

kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum”. Ketentuan norma dalam Penjelasan Pasal 115 ayat (1) sepanjang kata “dapat” UU Kesehatan dinilai bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1) UUD Tahun 1945.

Adapun isi Penjelasan Pasal 115 ayat (1) UU Kesehatan menyatakan “Khusus bagi tempat kerja, tempat umum, dan tempat lainnya dapat menyediakan tempat khusus untuk merokok”. Penjelasan Pasal 115 ayat (1) sepanjang kata ‘dapat’ adalah terkait dengan pengamanan zat adiktif. Penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif diarahkan agar tidak mengganggu dan tidak membahayakan kesehatan baik perseorangan, keluarga, masyarakat, maupun lingkungan.

MK berpendapat kata “dapat” dalam Pasal *a quo* berakibat tiadanya proporsionalitas dalam pengaturan tentang “tempat khusus merokok” yang mengakomodasikan antara kepentingan perokok untuk merokok dan kepentingan publik untuk terhindar dari ancaman bahaya terhadap kesehatan dan demi meningkatnya derajat kesehatan. Hal tersebut karena merokok merupakan perbuatan, yang secara hukum legal atau diizinkan, sehingga dengan kata “dapat” tersebut berarti pemerintah boleh mengadakan atau tidak mengadakan “tempat khusus untuk merokok”. Hal itu akan dapat menghilangkan kesempatan bagi para perokok untuk merokok manakala pemerintah dalam implementasinya benar-benar tidak mengadakan “tempat khusus untuk merokok” di tempat kerja, di tempat umum, dan di tempat lainnya. Di sisi lain perokok berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil. Adapun putusan dalam Perkara Nomor 57/PUU-IX/2011, MK mengabulkan permohonan Para Pemohon untuk seluruhnya.

3.2. Implikasi Putusan Mahkamah Konstitusi

Implikasi Putusan MK Perkara Nomor 57/PUU-IX/2011 yang mengabulkan permohonan para Pemohon untuk seluruhnya telah menjamin hak asasi tiap-tiap orang termasuk untuk mendapatkan pengakuan dan perlindungan untuk merokok atas dasar kepastian hukum yang adil dan perlakuan yang sama dihadapan hukum.

Untuk selanjutnya pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya, [vide Pasal 113 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan] termasuk, antara lain, di tempat kerja, di tempat umum, dan di tempat lainnya [vide Pasal 115 UU Kesehatan]. Adapun pengaturan tersebut merupakan salah satu bentuk perlindungan kepada masyarakat dan lingkungannya.

Tindak lanjut pasca putusan MK mengenai kewajiban pihak pemerintah daerah untuk menyediakan tempat khusus untuk merokok bagi perokok misalnya dengan adanya penetapan Peraturan Walikota Medan Nomor 35 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok. Terkait dengan perlindungan untuk merokok, Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Kota Medan melibatkan masyarakat, badan atau lembaga dan/organisasi kemasyarakatan melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. Walikota Medan telah mewajibkan setiap pengelola, pimpinan, dan/atau penanggung jawab untuk menyediakan tempat khusus merokok pada kawasan tanpa rokok yang menjadi tanggungjawabnya.

B. Evaluasi Undang-Undang

Pada prinsipnya kesehatan merupakan hak asasi manusia yang diatur penyelenggaraannya oleh negara. Sehubungan dengan hal tersebut pemerintah melakukan pembangunan kesehatan melalui upaya meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya pada

mulanya berupa upaya penyembuhan penyakit, kemudian secara berangsur-angsur berkembang ke arah keterpaduan upaya kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan mengikutsertakan masyarakat secara luas yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang bersifat menyeluruh terpadu dan berkesinambungan.¹⁷ Selanjutnya ditegaskan dalam UU Kesehatan bahwa pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Adapun derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif baik secara sosial maupun ekonomis.¹⁸

Secara hierarki Undang-Undang melaksanakan amanah konstitusi dan ketentuannya tidak boleh bertentangan dengan konstitusi. Begitu pula dengan ditetapkannya UU Kesehatan sebagai amanah Pasal 28H UUD Tahun 1945 yang menjadi landasan konstitusional kesehatan. Ketentuan ini memperkuat landasan pemikiran kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan. Untuk mewujudkan hal tersebut konstitusi memberikan jaminan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Terkait dengan putusan MK terhadap pengujian UU Kesehatan, DPR sebagai pembentuk undang-undang bersama-sama Presiden memiliki peran penting dalam menindaklanjuti putusan yang telah ditetapkan oleh MK. Putusan MK bersifat final dan mengikat menjadi acuan dalam proses pembentukan undang-undang selanjutnya. Hal tersebut sejalan dengan ketentuan Pasal 10 huruf d Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (UU P3) yang menyatakan bahwa materi muatan yang harus diatur dengan Undang-Undang berisi tindak lanjut atas putusan MK.

¹⁷ Penjelasan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

¹⁸ Pasal 3 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Berkaitan dengan kewenangan MK melakukan pengujian Undang-Undang terhadap UUD Tahun 1945 tidak lain sebagai pengawasan kekuasaan penyelenggara negara. Pengujian sebagai bentuk pengawasan akan tampak pada dua hal yaitu supremasi hukum dan hierarki norma hukum peraturan perundang-undangan. Supremasi hukum menurut Manan mengandung minimal dua prinsip yaitu selain pembatasan kekuasaan oleh hukum, juga hukum sebagai *supreme* dalam arti hukum yang tertinggi bila dibandingkan dengan semua alat kekuasaan yang ada.¹⁹

“Kemudian badan peradilan akan menentukan hukum dalam arti konkrit dan secara khusus hakim konstitusi menerapkan norma hukum abstrak-umum dalam arti “*regeling*” yang bertentangan dengan UUD 1945. Dan karena itu hakim akan menutupi celah-celah hukum baik yang timbul dari ketidaksempurnaan rumusan hukum maupun suatu kekosongan hukum sehingga terwujud kepastian hukum yang berintikan kebenaran dan keadilan.”²⁰

Selanjutnya dipertegas oleh Abdul Latif, bahwa bukan sekedar memenuhi adagium menghindari kekosongan hukum melainkan kaidah hukum harus dilakukan sesuai dengan kepentingan dan kebutuhan masyarakat.”²¹ Evaluasi UU Kesehatan terhadap 3 (tiga) perkara pengujian Undang-Undang di MK adalah meliputi kewenangan tenaga kesehatan dalam melakukan praktik kefarmasian, peringatan kesehatan pada rokok, dan penyediaan tempat untuk merokok pada tempat kerja, tempat umum, dan tempat lainnya adalah untuk ditindaklanjuti sesuai dengan amar putusan MK. Dalam amar putusannya MK mengabulkan permohonan Pemohon untuk sebagian terhadap pengujian UU Kesehatan dalam Perkara Nomor 12/PUU-VIII/2010 dan Perkara Nomor 34/PUU-VIII/2010, selain itu MK dalam amar putusan mengabulkan permohonan Pemohon untuk seluruhnya dalam Perkara Nomor 57/PUU-IX/2011.

¹⁹ Abdul Latif, *Op. Cit.*, hal. 26.

²⁰ *Ibid*, hal. 340.

²¹ *Ibid*.

Untuk Perkara Nomor 12/PUU-VIII/2010, MK memutuskan *conditionally unconstitutional* (bahwa suatu norma dalam undang-undang dianggap bertentangan dengan konstitusi bila tidak sesuai dengan apa yang ditentukan MK) sepanjang kalimat, "... harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan." dalam Pasal 108 ayat (1) bertentangan dengan UUD Tahun 1945 sepanjang tidak dimaknai bahwa tenaga kesehatan tersebut adalah tenaga kefarmasian, dan dalam hal tidak ada tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan tertentu dapat melakukan praktik kefarmasian secara terbatas, antara lain, dokter dan/atau dokter gigi, bidan, dan perawat yang melakukan tugasnya dalam keadaan darurat yang mengancam keselamatan jiwa dan diperlukan tindakan medis segera untuk menyelamatkan pasien. Adapun Pasal 108 ayat (1) berbunyi "*Praktik kefarmasiaan yang meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.*"

Sedangkan penjelasan Pasal 108 ayat (1) UU Kesehatan yang berbunyi "*Yang dimaksud dengan "tenaga kesehatan" dalam ketentuan ini adalah tenaga kefarmasian sesuai dengan keahlian dan kewenangannya. Dalam hal tidak ada tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan tertentu dapat melakukan praktik kefarmasian secara terbatas, misalnya antara lain dokter dan/atau dokter gigi, bidan, dan perawat, yang dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan*", diputuskan bertentangan dengan UUD Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat. Putusan MK tersebut sejalan dengan ketentuan UU P3 yang menegaskan bahwa penjelasan tidak boleh membuat norma, tidak boleh menjelaskan sesuatu yang bertentangan dengan norma, tidak boleh mengatur norma tersendiri,

tidak boleh membuat sesuatu yang berbeda atau menyimpang dari apayang dirumuskan dalam norma dalam pasal-pasal. Jadi penjelasan hanya berfungsi untuk menjelaskan saja, misalnya, penjelasan kata-kata, istilah-istilah asing, atau istilah-istilah teknis, yang tidak dipahami oleh orang awam yang dirasa perlu untuk dijelaskan supaya orang mengerti dalam membaca norma pasal tersebut.

Selain itu, MK memutuskan pembatalan ketentuan Undang-Undang karena dinilai bertentangan dengan konstitusi dan menyatakan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat dalam pengujian Undang-Undang Kesehatan untuk Perkara Nomor 34/PUU-VIII/2010 yaitu kata “dapat” dalam Penjelasan Pasal 114 dan frasa “berbentuk gambar” dalam Pasal 199 ayat (1). Adapun terkait dengan eksistensi penjelasan pasal maka telah ditegaskan dalam UU P3 bahwa Penjelasan tidak boleh membuat norma, tidak boleh menjelaskan sesuatu yang bertentangan dengan norma, tidak boleh mengatur norma tersendiri, tidak boleh membuat sesuatu yang berbeda atau menyimpang dari apa yang dirumuskan dalam norma dalam pasal-pasal. Dalam hal ini terjadi ketidakkonsistenan/disharmoni pembuat Undang-Undang dalam membuat norma. Ketentuan Pasal 114 berbunyi “*Setiap orang yang memproduksi atau memasukkan rokok ke wilayah Indonesia wajib mencantumkan peringatan kesehatan*”, selanjutnya kata peringatan kesehatan diuraikan dalam penjelasan Pasal 114 berbunyi “*Yang dimaksud dengan “peringatan kesehatan” dalam ketentuan ini adalah tulisan yang jelas dan mudah terbaca dan dapat disertai gambar atau bentuk lainnya”*. Terhadap penjelasan mengenai kata gambar atau bentuk lainnya mengandung ketidakpastian hukum jika dihubungkan dengan ketentuan Pasal 199 ayat (1) yang berbunyi “*Setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau memasukkan rokok ke dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia dengan tidak mencantumkan peringatan kesehatan berbentuk gambar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 114 dipidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)*”. Dari ketentuan tersebut terdapat ketidakpastian hukum norma Undang-Undang

padahal landasan hukum peringatan kesehatan sangat penting sebagai informasi bagi konsumen untuk memperoleh informasi bahaya rokok. Selanjutnya untuk Perkara Nomor 34/PUU-VIII/2010, dalam amar putusan, MK mencantumkan normatif ketentuan yang dibunyikan secara lengkap terhadap ketentuan pasal dan penjelasan yang diujikan, menjadikan masyarakat jelas dalam memperoleh kepastian hukum terhadap norma peringatan kesehatan terhadap produk rokok.

Kemudian untuk Perkara Nomor 57/PUU-IX/2011 MK memutuskan mengabulkan untuk seluruhnya terhadap permohonan pengujian Undang-Undang Kesehatan yaitu terkait dengan pembatalan kata “dapat” dalam Penjelasan Pasal 115 ayat (1) yang berhubungan dengan penyediaan tempat untuk merokok pada tempat kerja, tempat umum dan tempat lainnya. Adapun Pasal 115 ayat (1) berbunyi “*Kawasan tanpa rokok antara lain:*

- a. fasilitas pelayanan kesehatan;*
- b. tempat proses belajar mengajar;*
- c. tempat anak bermain;*
- d. tempat ibadah;*
- e. angkutan umum;*
- f. tempat kerja; dan*
- g. tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan”.*

Sedangkan penjelasan Pasal 115 ayat (1) berbunyi “*Khusus bagi tempat kerja, tempat umum, dan tempat lainnya dapat menyediakan tempat khusus untuk merokok.*” Kata dapat menurut Kamus Bahasa Indonesia mempunyai arti boleh dan jika ditinjau dari pandangan hukum tidak mengandung kepastian hukum. Terdapat disharmoni antara ketentuan Pasal 115 ayat (1) yang berbunyi ‘kawasan tanpa rokok’ dengan kata ‘dapat’ terkait dengan tempat khusus untuk merokok dalam penjelasan Pasal 115 ayat (1). Dikaitkan dengan hak warga negara maka terdapat dua sisi yaitu warga negara yang harus dilindungi dari bahaya rokok dan warga negara perokok yang mempunyai hak merokok, karena rokok adalah produk legal. Kemudian pasca putusan MK tersebut, terdapat

tindak lanjut misalnya pemerintah kota Medan mengeluarkan Peraturan Walikota mengenai kawasan tanpa rokok.

Dengan adanya materi UU Kesehatan yang diputus secara bersyarat dan dibatalkan oleh MK sebagaimana tersebut di atas, telah memenuhi persyaratan untuk dilakukan penyempurnaan UU Kesehatan oleh pembentuk Undang-Undang dalam rangka menghindari kekosongan hukum.

BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

Dalam pelaksanaannya beberapa ketentuan dalam UU Kesehatan dimohonkan pengujian ke MK. Selanjutnya MK sebagai pelaku kekuasaan kehakiman melakukan pengujian Undang-Undang terhadap UUD Tahun 1945 yang putusannya bersifat final dan mengikat. Terkait dengan pemeriksaan dan penilaian terhadap 3 (tiga) perkara pengujian UU Kesehatan yaitu Perkara Nomor 12/PUU-VIII/2010 menaiki kewenangan tenaga kesehatan dalam melakukan praktik kefarmasian, Perkara Nomor 34/PUU-VIII/2010 mengenai peringatan kesehatan pada rokok, dan Perkara Nomor 57/PUU-IX/2011 mengenai penyediaan tempat untuk merokok pada tempat kerja, tempat umum, dan tempat lainnya, MK memberikan pendapat hukum. Kemudian MK menetapkan putusan yang dalam amar putusannya MK menetapkan beberapa keputusan yaitu mengabulkan permohonan Pemohon untuk sebagian terhadap pengujian Undang-Undang Kesehatan dalam Perkara Nomor 12/PUU-VIII/2010 dan Perkara Nomor 34/PUU-VIII/2010, selain itu MK dalam amar putusan mengabulkan permohonan Para Pemohon untuk seluruhnya dalam Perkara Nomor 57/PUU-IX/2011.

Dalam putusannya MK menetapkan *conditionally unconstitutional* untuk Perkara Nomor 12/PUU-VIII/2010 MK yaitu Pasal 108 ayat (1) UU Kesehatan sepanjang kalimat, "... harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan" adalah tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai bahwa tenaga kesehatan tersebut adalah tenaga kefarmasian dan dalam hal tidak ada tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan tertentu dapat melakukan praktik kefarmasian secara terbatas, antara lain, dokter dan/atau dokter gigi, bidan, dan perawat yang melakukan tugasnya dalam keadaan darurat

yang mengancam keselamatan jiwa dan diperlukan tindakan medis segera untuk menyelamatkan pasien. Adapun Penjelasan Pasal 108 ayat (1) UU Kesehatan yang berbunyi “Yang dimaksud dengan tenaga kesehatan dalam ketentuan ini adalah tenaga kefarmasian sesuai dengan keahlian dan kewenangannya. Dalam hal tidak ada tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan tertentu dapat melakukan praktik kefarmasian secara terbatas, misalnya antara lain dokter dan/atau dokter gigi, bidan, dan perawat, yang dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan” adalah bertentangan dengan UUD Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat.

Selanjutnya untuk Perkara Nomor 34/PUU-VIII/2010 MK mencantumkan normatif ketentuan Undang-Undang diputus yaitu terkait kata “dapat” dalam Penjelasan Pasal 114 UU Kesehatan dinilai bertentangan dengan UUD Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum tetap, sehingga selengkap-lengkapnya menjadi “Yang dimaksud dengan peringatan kesehatan dalam ketentuan ini adalah tulisan yang jelas dan mudah terbaca dan disertai gambar atau bentuk lainnya”. Selanjutnya dalam putusannya MK juga menyatakan frasa “berbentuk gambar” dalam Pasal 199 ayat (1) UU Kesehatan adalah bertentangan dengan UUD Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat, sehingga selengkap-lengkapnya menjadi “Setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau memasukkan rokok ke dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia dengan tidak mencantumkan peringatan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 114 dipidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan denda paling banyak Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)”.

Kemudian untuk Perkara Nomor 57/PUU-IX/2011 MK memutuskan kata “dapat” dalam Penjelasan Pasal 115 ayat (1) UU Kesehatan yang berbunyi “*Khusus bagi tempat kerja, tempat umum, dan tempat lainnya dapat menyediakan tempat khusus untuk merokok*” dibatalkan oleh MK karena dinilai bertentangan dengan UUD Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat.

Berkaitan dengan putusan MK yang mengabulkan permohonan untuk sebagian maupun seluruhnya terhadap pengujian Undang-Undang akan menimbulkan implikasi pelaksanaan Undang-Undang Kesehatan di masyarakat. Antara lain penerapan putusan mengenai kawasan tanpa rokok bagi masyarakat pada umumnya dan penyediaan tempat khusus merokok telah ditindaklanjuti oleh pemerintah daerah. Selain itu menjamin kepastian hukum terhadap peringatan kesehatan pada produk rokok dan kewenangan tenaga kesehatan selain apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yaitu dokter dan/atau dokter gigi, bidan, dan perawat dalam menjalankan praktik kefarmasian.

Sehubungan dengan putusan MK, DPR sebagai pembentuk undang-undang bersama-sama Presiden memiliki kewenangan untuk menindaklanjuti putusan yang telah ditetapkan oleh MK. Putusan MK bersifat final dan mengikat menjadi acuan dalam proses pembentukan undang-undang selanjutnya oleh Presiden dan DPR. Hal demikian sejalan dengan ketentuan Pasal 10 UU P3 yang menyatakan bahwa materi muatan yang harus diatur dengan undang-undang salah satunya berisi tindak lanjut atas putusan Mahkamah Konstitusi. Adapun tindak lanjut tersebut untuk mencegah terjadinya kekosongan hukum.

B. Rekomendasi

Rekomendasi yang dapat diberikan dari hasil evaluasi UU Kesehatan adalah perbaikan materi undang-undang Kesehatan terutama dengan memperbaiki *conditionally unconstitutional* terhadap kewenangan tenaga kesehatan dalam melakukan praktik kefarmasian, penggunaan tanda gambar dan bentuk lainnya sebagai informasi bahaya merokok bagi konsumen, serta pemberian hak bagi perokok untuk merokok di tempat umum, tempat kerja dan tempat lainnya yang disediakan ruangan khusus merokok.

Perbaikan materi tersebut hendaknya dituangkan dalam rencana perubahan atau penggantian UU Kesehatan dalam Program Legislasi Nasional untuk kumulatif terbuka maupun menjadi skala prioritas tahunan.

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

- Edi, Achmad Subiyanto, *Yurisprudensi Hukum Acara dalam Putusan Mahkamah Konstitusi*, SETARA Press Kelompok Intrans Publishing : 2014
- Fuady, Munir, *Dinamika Teori Hukum*, Bogor : Ghalia Indonesia, 2010
- HS. Salim, dan Erlies Septiana Nurbani, *Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan Disertasi*, Jakarta, PT RajaGrafindo Persada, 2013
- Laksono Soeroso, Fajar, dikutip dari Maria Farida Indrati Soeparapto, Ilmu Perundang-undangan, Jurnal Kajian Pusat Pengkajian, Pengolahan Data dan Informasi (P3DI) Sekretariat Jendral DPR RI, 4 Desember 2014
- Latif, Abdul. *Mahkamah Konstitusi dalam Upaya Mewujudkan Negara Hukum Demokrasi*, (Yogyakarta, Kreasi Total Media, 2007)
- MD, Mahfud. *Konstitusi dan Hukum dalam Kontroversi Isu*, Jakarta : Rajawali Pers, 2012
- Mertokusumo, Sudikno, *Hukum Acara Perdata Indonesia*, Jogjakarta : Liberty, 2006
- Rasyid Thalib, Abdul. *Wewenang Mahkamah Konstitusi dan Implikasinya dalam Sistem Ketatanegaraan RI*, Bandung : PT Citra Aditya Bakti, 2006
- Suharto, Edi. *Analisis Kebijakan Publik, Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial*, Alfabeta, Bandung, 2012
- Syahrani , Riduan. *Buku Materi Dasar Hukum Acara Perdata*, Bandung : Citra Aditya Bakti, 2000

B. PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2011 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan

Peraturan Walikota Medan Nomor 35 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok, Berita Daerah Kota Medan Nomor 35.

C. PUTUSAN PENGADILAN

Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 12/PUU-VIII/2010

Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 34/PUU-VIII/2010

Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 57/PUU-IX/2011

D. LAMAN

<http://www.ilmupengetahuanalam.com/2016/01/pengertian-dan-contoh-zat-adiktif-dan-psikotropika-beserta-jenis-jenis-psikotropika.html>