



**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT
REPUBLIK INDONESIA**

**KETERANGAN
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT
REPUBLIK INDONESIA**

ATAS

**PERMOHONAN PENGUJIAN
UNDANG-UNDANG NOMOR 29 TAHUN 2004**

TENTANG

PRAKTIK KEDOKTERAN

TERHADAP

UNDANG-UNDANG DASAR NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 1945

**Dalam Perkara
NOMOR: 80PUU-XVI/2018**

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA
JAKARTA**

**KETERANGAN
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA**

ATAS

PERMOHONAN PENGUJIAN MATERIIL

**UNDANG-UNDANG NOMOR 29 TAHUN 2004
TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN**

TERHADAP

UNDANG-UNDANG DASAR NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 1945

DALAM PERKARA NOMOR: 80/PUU-XVI/2018

Jakarta, 05 Desember 2018

Kepada Yth:
Ketua Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia
Di Jakarta

Dengan hormat,

Berdasarkan Keputusan Pimpinan DPR RI Nomor 25/PIMP/III/2015-2016 tanggal 18 Januari 2016, telah menugaskan kepada Anggota Komisi III DPR RI yaitu: Drs. Kahar Muzakir (No. Anggota A-245) ; Trimedya Panjaitan, SH., MH. (No. Anggota A-127) ; Desmon Junaidi Mahesa, SH., MH. (No. Anggota A-376) ; Mulfachri Harahap, SH. (No. Anggota A-459) ; Erma Suryani Ranik, SH (No. Anggota A-446); Arteria Dahlan, ST., SH., MH. (No. Anggota A-197) ; Dr. Ir. H. Adies Kadir, SH., M.Hum. (No. Anggota A-282) ; Dr. Ir. Sufmi Dasco Ahmad, SH., MH., (No. Anggota A-377) ; Didik Mukrianto, SH., MH., (No. Anggota A-437) ; Muslim Ayub, SH. (No. Anggota A-458) ; H. Abdul Kadir Karding, M.Si. (No. Anggota A-55) ; H. Aboe Bakar Al Habsy (No. Anggota A-119) ; H. Arsul Sani, SH., M.Si. (No. Anggota A-528) ; Drs. Taufiqulhadi, M.Si. (No. Anggota A-19) ; H. Sarifuddin Sudding, SH., MH. (No. Anggota A-559), dalam hal ini baik secara bersama-sama maupun sendiri-sendiri bertindak untuk dan atas nama Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia, untuk selanjutnya disebut -----**DPR RI.**

Sehubungan dengan surat Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia (selanjutnya disebut MK), terkait untuk menghadiri dan menyampaikan Keterangan DPR RI di persidangan MK mengenai permohonan pengujian Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut UU Praktik Kedokteran) terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD Tahun 1945) yang diajukan oleh:

Para Guru Besar Fakultas Kedokteran di Indonesia (Pemohon I s/d VII), **Pensiunan Dosen Fakultas Kedokteran** (Pemohon XVI, XXXI, XXXII), dan **Para Dosen Fakultas Kedokteran di Indonesia** (Pemohon VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVII, XVIII, XIX, XX, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, XXVII, XXVIII, XXIX, XXX, XXXIII, XXXIV, XXXV, XXXVI)

- 1) **Para Guru Besar Fakultas Kedokteran di Indonesia:** Prof Dr. R. Sjamsuhidajat (Guru Besar FK-UI/Pemohon I), Prof. Dr. Soenarto Sastrowijoto (Guru Besar FK UGM/Pemohon II), Prof. Dr. Teguh Asaad Suhatmo Ranakusuma (Guru Besar FK UI/Pemohon III), Prof. Dr. dr. Krt Adi Heru Sutomo, MSc Dcm (Guru Besar FK UGM/Pemohon IV), Prof. dr. J. Hari Kusnanto, Dr. Ph (Guru Besar FK UGM/Pemohon V), Prof. Dr. dr. Endang S. Basuki, Mph (Guru Besar FK UI/Pemohon VI), Prof. Dr. dr. Mulyanto (Guru Besar dan mantan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Mataram/Pemohon VII)

- 2) **Para Dosen Fakultas Kedokteran di Indonesia :** Dr. Ratna Sitompul, SpM (K) (Dosen dan mantan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/Pemohon VIII), Dr. Yoni Fuadah Syukriani. Dr., SpF, DFM (Dosen dan mantan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran/Pemohon IX), Dr. Sugito Wonodireksi, MSc. (Dosen dan mantan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tangjungpura/Pemohon X), Dr. Masrul, MSc. (Dosen dan mantan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara/Pemohon XI), Dr. Tom Suryadi, MPH (Dosen dan mantan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta/Pemohon XII), Dr. dr. Toha Muhaimin, MPH (Dosen dan mantan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta/Pemohon XIII), Dr. med. dr. Setiawan (Dosen dan mantan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta/Pemohon XIV), Dr. dr. Judilherry Justam, MM, ME, PKK (Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta/Pemohon XV), Dr. Suryono S.I. Santoso, SpOG (Dosen

Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/Pemohon XVII), Dr. Grace Wangge, PhD (Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/pemohon XVIII), Dr. Setyawati Budiningsih, MPH (Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/Pemohon XIX), Dr. Trevino Aristarkus Pakasi, PhD (Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/Pemohon XX), Dr. Indah Suci Widyahening, PhD (Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/Pemohon XXI), Dr. Rodri Tanoto, MSc (Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/Pemohon XXII), Dr. dr. Wahyudi Istiono, M.Kes. (Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada/Pemohon XXIII), Dr. Irvan Afriandi, MPH, Dr.PH. (Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran/Pemohon XXIV), Dr. Oryzati Hilman, MSc, CMFM, PhD, Sp.DLP (Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta/Pemohon XXV), Dr. Zulkarnain Agus, MPH (Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Andalas/Pemohon XXVI), Dr. Erfen Gustiawan Suwangto, MH. (Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Katholik Atmajaya/Pemohon XXVII), Dr. Joko Anggoro, MSc, Sp.PD (Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Mataram/Pemohon XXVIII), Dr. Isna Kusuma Nintyastuti, SpM, MSc. (Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Mataram/Pemohon XXIX), Dr. Mohammad Rizki, SpPK, MpdKed. (Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Mataram /Pemohon XXX), Dr. Fundhy Sinar Ikrar Prihatanto, M.MedEd (Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga/Pemohon XXXIII), Dr. Hardy Senjaya, SE, Msi, PALK (Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti/Pemohon XXXIV), Dr. Suweno Tjhia (Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti/Pemohon XXXV), Dr. dr. Toar JM Lalisang, SpB-KBD (Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/Pemohon XXXVI)

- 3) **Para Pensiunan Dosen Fakultas Kedokteran** : Dr. Zainal Azhar, SpM. (Pensiunan Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta/Pemohon XVI), Dr. dr. Muzakkie, SpB, SpOT (Pensiunan Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya/Pemohon XXXI), Dr. Aulia Syawal, SpJP (Pensiunan Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya/Pemohon XXXII)

yang memberikan kuasa kepada Dr. A. Muhammad Asrun, S.H., M.H., dan kawan-kawan dari Kantor Advokat Dr. Muhammad Asrun dan Partners (MAP) Law Firm yang beralamat di Jl. Pedati No. 7 RT. 015 RW. 007, Cipinang Cempedak, Jakarta Timur, dalam hal ini bertindak baik bersama-sama maupun sendiri-sendiri untuk dan atas nama pemberi kuasa yang untuk selanjutnya disebut sebagai-----**PARA PEMOHON**

Dengan ini DPR RI menyampaikan keterangan terhadap permohonan pengujian materiil UU Praktik Kedokteran terhadap UUD Tahun 1945 dalam perkara nomor 80/PUU-XVI/2018 sebagai berikut:

A. KETENTUAN UU PRAKTIK KEDOKTERAN YANG DIMOHONKAN PENGUJIAN TERHADAP UUD TAHUN 1945

Para Pemohon dalam permohonan mengajukan pengujian Pasal 1 angka 12 dan angka 13, Pasal 28 ayat (1), dan Pasal 29 ayat (3) huruf d serta Penjelasan UU Praktik Kedokteran bertentangan dengan Pasal 1 ayat (3), Pasal 27 ayat (1), Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (1), Pasal 28H ayat (2) UUD Tahun 1945.

Bahwa isi ketentuan pasal-pasal *a quo* adalah sebagai berikut:

Pasal 1 angka 12

“Organisasi profesi adalah Ikatan Dokter Indonesia untuk dokter dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia untuk dokter gigi.”

Pasal 1 angka 13

“Kolegium kedokteran Indonesia dan kolegium kedokteran gigi Indonesia adalah badan yang dibentuk oleh organisasi profesi untuk masing-masing cabang disiplin ilmu yang bertugas mengampu cabang disiplin ilmu tersebut.”

Pasal 28 ayat (1)

“Setiap dokter atau dokter gigi yang berpraktik wajib mengikuti pendidikan dan pelatihan kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan yang diselenggarakan oleh organisasi profesi dan lembaga lain yang diakreditasi oleh organisasi profesi dalam rangka penyerapan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran atau kedokteran gigi.”

Pasal 29 ayat (3) huruf d

(1) *“Untuk memperoleh surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi harus memenuhi persyaratan :*
d. memiliki sertifikat kompetensi; dan”

Penjelasan Pasal 29 ayat (3) huruf d

“Sertifikat kompetensi dikeluarkan oleh kolegium yang bersangkutan”

B. HAK DAN/ATAU KEWENANGAN KONSTITUSIONAL YANG DIANGGAP PARA PEMOHON TELAH DIRUGIKAN OLEH BERLAKUNYA UU PRAKTIK KEDOKTERAN

Para Pemohon dalam permohonan *a quo* mengemukakan bahwa hak konstitusionalnya telah dirugikan dan dilanggar oleh berlakunya UU *a quo* yang pada intinya sebagai berikut:

Para Pemohon dalam permohonan *a quo* mengemukakan bahwa hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya telah dirugikan dan dilanggar oleh berlakunya pasal *a quo* UU Praktik Kedokteran yang pada intinya sebagai berikut:

1. Bahwa Pemohon I, II, III, IV, XI, XV, dan XVII mendalilkan sebagai pengurus atau mantan pengurus IDI (Pusat maupun Daerah) dan atau beberapa organisasi dalam lingkungan IDI (MKKI, MKEK, Kolegium Dokter Primer Indonesia, POGI, dan PDKI) yang secara konstitusional kedudukan hukumnya dirugikan akibat praktek-praktek penyelenggaraan organisasi profesi secara tidak benar. (*vide* Perbaikan Permohonan hlm. 13 angka 13)
2. Bahwa Pemohon III, VII, VIII, X, XI, XVI, XVII, XX, XXVII, XXVIII, XXIX, XXX, XXXI, XXXII, dan XXXVI mendalilkan sebagai yang menjalankan praktek dokter mempunyai kedudukan hukum yang dirugikan secara konstitusional dengan keberadaan kolegium (kecuali kolegium ilmu bedah) yang menjalankan proses sertifikasi/resertifikasi tanpa memiliki status sebagai badan hukum. (*vide* Perbaikan Permohonan hlm. 13)

Bahwa Para Pemohon dalam permohonannya mengemukakan bahwa ketentuan dalam Undang-Undang *a quo* bertentangan dengan ketentuan-ketentuan UUD Tahun 1945 sebagai berikut:

1. Pasal 1 ayat (3) UUD Tahun 1945

“Negara Indonesia adalah negara hukum.”

2. Pasal 27 ayat (1) UUD Tahun 1945

“Segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya.”

3. Pasal 28D ayat (1) UUD Tahun 1945

“Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum”

4. Pasal 28H ayat (1) UUD Tahun 1945

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”

5. Pasal 28H ayat (2) UUD Tahun 1945

“Setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan”

Bahwa berdasarkan uraian-uraian permohonannya, Para Pemohon dalam Petatumnya memohon kepada Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi sebagai berikut:

1. Mengabulkan permohonan Para Pemohon untuk seluruhnya.
2. Menyatakan:
 - 2.1. Bahwa frasa “Ikatan Dokter Indonesia” dalam Pasal 1 angka 12 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran bahwa “Organisasi Profesi adalah Ikatan Dokter Indonesia untuk dokter dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia untuk dokter gigi” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak memiliki kekuatan hukum yang mengikat secara bersyarat sepanjang tidak dimaknai sebagai “Ikatan Dokter Indonesia dengan struktur kepemimpinan yang terdiri dari Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB-IDI), Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI), Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) dan Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK) yang masing-masing memiliki wewenang dan tanggung-jawab sesuai tugasnya.”
 - 2.2. Bahwa frasa “pendidikan dan pelatihan kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan oleh organisasi profesi” dalam Pasal 28 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang menyatakan: “Setiap dokter atau dokter gigi yang berpraktik wajib mengikuti pendidikan dan pelatihan kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan yang diselenggarakan oleh organisasi profesi dan lembaga lain yang diakreditasi oleh organisasi profesi dalam rangka penyerapan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran atau kedokteran gigi”, bertentangan dengan UUD dan tidak memiliki kekuatan hukum mengikat secara bersyarat

sepanjang tidak dimaknai sebagai “pendidikan dan pelatihan kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan oleh organisasi profesi dengan pengawasan pemerintah dan KKI sebagai regulator.”

2.3. Bahwa frasa “Cabang Disiplin Ilmu” dalam Pasal 1 angka 13 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran bahwa “Kolegium kedokteran Indonesia dan kolegium kedokteran gigi Indonesia adalah badan yang dibentuk oleh organisasi profesi untuk masing-masing cabang disiplin ilmu yang bertugas mengampu cabang disiplin ilmu tersebut” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak memiliki kekuatan hukum mengikat secara bersyarat sepanjang tidak dimaknai sebagai “Kolegium kedokteran Indonesia dan kolegium kedokteran gigi Indonesia adalah badan yang dibentuk oleh organisasi profesi untuk masing-masing cabang disiplin ilmu sebagai spesialisasi kedokteran yang bertugas mengampu cabang disiplin ilmu tersebut sebagai spesialisasi kedokteran.”

2.4. Bahwa frasa “kolegium” dalam penjelasan Pasal 29 ayat (3) huruf d Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran bahwa “Sertifikat kompetensi dikeluarkan oleh kolegium yang bersangkutan” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak memiliki kekuatan hukum mengikat secara bersyarat sepanjang tidak dimaknai sebagai “kolegium dokter spesialis, sedangkan kolegium untuk DOKTER (*basic medical doctor*) adalah fakultas kedokteran dan atau gabungan fakultas kedokteran yang berakreditasi tertinggi”.

2.5. Bahwa frasa “kolegium dibentuk oleh organisasi profesi” dalam Pasal 1 angka 13 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran bahwa “Kolegium kedokteran Indonesia dan kolegium kedokteran gigi Indonesia adalah badan yang dibentuk oleh organisasi profesi untuk masing-masing cabang disiplin ilmu yang bertugas mengampu cabang disiplin ilmu tersebut” bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak memiliki kekuatan hukum mengikat secara bersyarat sepanjang tidak dimaknai sebagai “kolegium dibentuk oleh organisasi profesi dengan disahkan, dibina dan diawasi oleh Konsil Kedokteran Indonesia.”

3. Memerintahkan pemuatan putusan ini dalam Berita Negara Republik Indonesia sebagaimana mestinya.

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

C. KETERANGAN DPR RI

Terhadap dalil Para Pemohon sebagaimana diuraikan dalam perbaikan permohonan, DPR RI dalam penyampaian pandangannya terlebih dahulu menguraikan mengenai kedudukan hukum (*legal standing*) dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Kedudukan Hukum (*Legal Standing*) Para Pemohon

Kualifikasi yang harus dipenuhi oleh Para Pemohon sebagai Pihak telah diatur dalam ketentuan Pasal 51 ayat (1) UU MK yang menyatakan bahwa:

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.*

Hak dan/atau kewenangan konstitusional yang dimaksud ketentuan Pasal 51 ayat (1) tersebut, dipertegas dalam penjelasannya, bahwa yang dimaksud dengan "*hak konstitusional*" adalah "*hak-hak yang diatur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.*" Ketentuan Penjelasan Pasal 51 ayat (1) ini menegaskan, bahwa hanya hak-hak yang secara eksplisit diatur dalam UUD Tahun 1945 saja yang termasuk "*hak konstitusional*".

Oleh karena itu, menurut UU MK, agar seseorang atau suatu pihak dapat diterima sebagai Pemohon yang memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) dalam permohonan pengujian undang-undang terhadap UUD Tahun 1945, maka terlebih dahulu harus menjelaskan dan membuktikan:

- a. *Kualifikasinya sebagai Pemohon dalam permohonan a quo sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (1) UU MK;*
- b. *Hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya sebagaimana dimaksud dalam "Penjelasan Pasal 51 ayat (1)" dianggap telah dirugikan oleh berlakunya undang-undang a quo.*

Mengenai batasan kerugian konstitusional, MK telah memberikan pengertian dan batasan tentang kerugian konstitusional yang timbul

karena berlakunya suatu undang-undang harus memenuhi 5 (lima) syarat (*vide* Putusan Perkara Nomor 006/PUU-III/2005 dan Perkara Nomor 011/PUU-V/2007) yaitu sebagai berikut:

- a. adanya hak dan/atau kewenangan konstitusional Pemohon yang diberikan oleh UUD Tahun 1945;
- b. bahwa hak dan/atau kewenangan konstitusional Pemohon tersebut dianggap oleh Pemohon telah dirugikan oleh suatu undang-undang yang diuji;
- c. kerugian hak dan/atau kewenangan 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 (*causal verband*) antara kerugian dan berlakunya undang-undang yang dimohonkan pengujian;
- e. adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan maka kerugian dan/atau kewenangan konstitusional yang didalilkan tidak akan atau tidak lagi terjadi.

Jika kelima syarat tersebut tidak dipenuhi oleh Para Pemohon dalam perkara pengujian undang-undang *a quo*, maka Para Pemohon tidak memiliki kualifikasi kedudukan hukum (*legal standing*) sebagai Pemohon. Menanggapi permohonan Para Pemohon *a quo*, DPR RI berpandangan bahwa Para Pemohon harus dapat membuktikan terlebih dahulu apakah benar Para Pemohon sebagai pihak yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan atas berlakunya ketentuan yang dimohonkan untuk diuji, khususnya dalam mengkonstruksikan adanya kerugian terhadap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya sebagai dampak dari diberlakukannya ketentuan yang dimohonkan untuk diuji. Merujuk kepada lima syarat terkait kerugian konstitusional dari Para Pemohon, DPR-RI memberikan pandangan sebagai berikut:

a) Terkait dengan adanya hak dan/atau kewenangan konstitusional Para Pemohon yang diberikan oleh UUD Tahun 1945

Bahwa Para Pemohon dalam perkara ini secara umum terdiri atas pengajar fakultas kedokteran (guru besar, dosen, dan pensiunan dosen) yang mendalilkan memiliki hak konstitusional sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 1 ayat (3), Pasal 27 ayat (1), Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (1), Pasal 28H ayat (2) UUD Tahun 1945 yang pada intinya mengatur mengenai negara hukum;

bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan; pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil; hak hidup sejahtera lahir dan batin; dan hak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan.

Bahwa atas dalil tersebut, DPR RI berpandangan, ketentuan Pasal 1 ayat (3) UUD Tahun 1945 tidak mengatur mengenai hak konstitusional warga negara melainkan mengatur mengenai mekanisme pengelolaan negara yang berdasarkan hukum. Sehingga tidak tepat apabila Para Pemohon menggunakan ketentuan ini sebagai dasar adanya hak dan/atau kewenangan konstitusional.

Bahwa Para Pemohon dalam perkara ini secara umum terdiri atas pengajar fakultas kedokteran (guru besar, dosen, dan pensiunan dosen) dan praktisi kedokteran, sedangkan ketentuan yang diujikan oleh Para Pemohon mengatur mengenai definisi organisasi kedokteran dan definisi kolegium kedokteran Indonesia dan kedokteran gigi Indonesia serta adanya ketentuan bagi setiap dokter atau dokter gigi yang berpraktik wajib mengikuti pendidikan dan pelatihan kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan yang diselenggarakan oleh organisasi profesi dan lembaga lain yang diakreditasi oleh organisasi profesi serta persyaratan memperoleh surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi.

Ketentuan ini berlaku bagi setiap orang yang hendak menjadi dokter dan dokter itu sendiri. Oleh karenanya, Para Pemohon yang merupakan pensiunan dosen tidak berkaitan dengan ketentuan yang diujikan dan tidak memiliki hak dan/atau kewenangan konstitusional untuk mengujikan ketentuan-ketentuan pasal *a quo*. Selain itu, Para Pemohon yang merupakan pengajar di fakultas kedokteran, baik yang merupakan dosen maupun guru besar, sudah pasti berprofesi sebagai dokter. Sehingga ketentuan-ketentuan pasal *a quo* tidak menghalangi ataupun merugikan Para Pemohon.

b) Terkait dengan adanya hak dan/atau kewenangan konstitusional yang dianggap oleh Para Pemohon telah dirugikan oleh suatu undang-undang.

Bahwa Para Pemohon dalam perkara *a quo* secara umum terdiri atas pengajar fakultas kedokteran (guru besar, dosen, dan pensiunan dosen) dan praktisi kedokteran yang mendalilkan memiliki kepedulian agar terselenggaranya pendidikan kedokteran yang berkualitas dan memiliki kepentingan terhadap adanya jaminan transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan pendidikan kedokteran (*vide* Perbaikan Permohonan hlm. 12). Para Pemohon juga mendalilkan berkepentingan dan mempunyai kedudukan hukum agar para peserta didik di Fakultas Kedokteran tidak dieksploitasi oleh kolegium kedokteran yang dibentuk tanpa dasar hukum yang sah dan dipungut biaya penerbitan sertifikat kompetensi di luar perhitungan biaya yang wajar (*vide* Perbaikan Permohonan hlm. 13).

Bahwa terhadap dalil Para Pemohon tersebut, DPR RI berpandangan bahwa Para Pemohon dalam Positanya tidak ada keterkaitannya antara kerugian yang didalilkan oleh Para Pemohon dengan pasal UUD Tahun 1945 yang dijadikan batu uji dalam permohonan *a quo*. Atas dasar itu, maka kerugian yang didalilkan oleh Para Pemohon bukanlah akibat dari berlakunya pasal-pasal *a quo*. Dengan demikian tidak ada hak dan/atau kewenangan konstitusional Para Pemohon yang dirugikan.

c) Terkait dengan adanya kerugian hak konstitusional yang bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya tidaknya bersifat potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi;

Bahwa Para Pemohon mendalilkan secara konstitusional kedudukan hukumnya dirugikan akibat praktek-praktek penyelenggaraan organisasi profesi secara tidak benar dan keberadaan kolegium (kecuali kolegium ilmu bedah) yang menjalankan proses sertifikasi/resertifikasi tanpa memiliki status sebagai badan hukum.

Terhadap dalil Para Pemohon tersebut, DPR RI berpandangan Para Pemohon tidak dapat menggambarkan kerugian konstitusional dari berlakunya pasal-pasal *a quo* secara spesifik dan aktual ataupun yang potensial bagi Para Pemohon. Para Pemohon merupakan akademisi, staf pengajar/dosen atau pensiunan staf pengajar/dosen fakultas kedokteran yang berkepentingan agar para peserta didiknya di fakultas kedokteran tidak dieksploitasi dengan

pemungutan biaya penerbitan sertifikat kompetensi di luar perhitungan biaya yang wajar. Adapun Para Pemohon yang menjalankan praktek sebagai dokter umum juga tidak menyebutkan adanya kerugian yang bersifat spesifik dan aktual dalam permohonan *a quo*. Sehingga dengan demikian, tidak terdapat kerugian yang bersifat spesifik dan aktual ataupun potensial yang dialami secara langsung oleh Para Pemohon.

d) Terkait dengan adanya hubungan sebab akibat (*causal verband*) antara kerugian dan berlakunya undang-undang yang dimohonkan pengujian.

Bahwa Para Pemohon tidak mengalami kerugian atas berlakunya ketentuan-ketentuan pasal *a quo* karena Para Pemohon mengajukan permohonan dengan bermula dari adanya rasa kepedulian terhadap pendidikan kedokteran dan masa depan dokter dengan adanya ketentuan-ketentuan pasal *a quo*.

Para Pemohon dalam permohonan *a quo* bukanlah dokter (*basic medical doctor*) yang mengalami kesulitan dalam proses resertifikasi baik dari segi proses maupun pembiayaan, dan kerugian yang didalilkan oleh Para Pemohon bukanlah ditimbulkan atas pemberlakuan pasal-pasal *a quo* melainkan akibat dari kebijakan internal organisasi profesi serta Para Pemohon tidak menyebutkan adanya kerugian yang bersifat spesifik dan aktual dalam permohonan *a quo*. Selain itu Para Pemohon juga tidak memiliki relevansi dengan permohonan *a quo* karena Para Pemohon tidak memiliki kepentingan hukum dalam mengajukan permohonan *a quo* dalam hal ini hubungan sebab akibat (*causal verband*). Sehingga dengan demikian, tidak ada hubungan sebab akibat (*causal verband*) antara kerugian dan berlakunya undang-undang yang dimohonkan pengujian.

e) Terkait dengan adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan, maka kerugian hak konstitusional yang didalilkan tidak akan atau tidak lagi terjadi.

Bahwa atas dalil-dalil yang dikemukakan Para Pemohon, DPR RI sebagaimana telah diuraikan di atas berpandangan bahwa dengan tidak adanya hubungan sebab akibat antara kerugian konstitusional yang didalilkan Para Pemohon dengan ketentuan pasal-pasal *a quo* UU Praktik Kedokteran, maka tidak relevan lagi apabila Mahkamah Konstitusi mengabulkan permohonan Para Pemohon dalam pengujian uu *a quo*.

Bahwa dengan tidak adanya kerugian yang dialami oleh Para Pemohon sebagai akibat dari pemberlakuan pasal-pasal *a quo*, maka adanya putusan mahkamah konstitusi atas permohonan *a quo* tidak akan memberikan pengaruh apa-apa kepada Para Pemohon.

Bahwa terhadap kedudukan hukum (*legal standing*) Pemohon, DPR RI berpandangan bahwa Para Pemohon secara keseluruhan tidak memiliki kedudukan hukum (*legal standing*), serta tidak memenuhi persyaratan kerugian konstitusional sebagaimana diatur dalam Putusan MK mengenai pengertian dan batasan tentang kerugian konstitusional yang timbul karena berlakunya suatu undang-undang. Dengan demikian, DPR RI melalui Majelis memohon kiranya Pemohon dapat membuktikan terlebih dahulu apakah benar sebagai pihak yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya yang dirugikan atas berlakunya pasal *a quo* yang dimohonkan untuk diuji.

Bahwa DPR-RI berpandangan bahwa pandangan tersebut sejalan dengan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 22/PUU-XIV/2016 yang menegaskan bahwa di dalam asas hukum dikenal ketentuan umum bahwa tiada kepentingan maka tiada gugatan yang dalam bahasa Perancis dikenal dengan *point d'interest*, *point d'action* dan dalam bahasa Belanda dikenal dengan *zonder belang geen rechtsingang*. Hal tersebut sama dengan prinsip yang terdapat dalam *Reglement op de Rechtsvordering* (Rv) khususnya Pasal 102 yang menganut ketentuan bahwa “tiada gugatan tanpa hubungan hukum“ (*no action without legal connection*)”.

Berdasarkan uraian-uraian tersebut di atas terhadap kedudukan hukum (*legal standing*) Pemohon, DPR RI juga menyerahkan sepenuhnya kepada Ketua/Majelis Hakim Konstitusi Yang Mulia untuk mempertimbangkan dan menilai apakah Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) sebagaimana yang diatur dalam Pasal 51 ayat (1) Undang-Undang tentang Mahkamah Konstitusi dan Putusan Mahkamah Konstitusi Perkara Nomor 006/PUU-III/2005 dan Putusan Perkara Nomor 011/PUU-V/2007 mengenai parameter kerugian konstitusional.

2. Pengujian Materiil Atas UU Praktik Kedokteran Terhadap UUD Tahun 1945

a. Pandangan Umum

- 1) Bahwa perangkat hukum yang mengatur penyelenggaraan praktik kedokteran dan kedokteran gigi dirasakan belum memadai, selama ini masih didominasi oleh kebutuhan formal dan kepentingan pemerintah, sedangkan porsi profesi masih sangat kurang. Oleh karena itu untuk menjembatani kepentingan kedua belah pihak serta untuk melakukan penilaian terhadap kemampuan obyektif seorang dokter dan dokter gigi dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, diperlukan pembentukan konsil Kedokteran Indonesia yang terdiri atas konsil kedokteran dan konsil kedokteran gigi.
- 2) Bahwa konsil kedokteran Indonesia merupakan suatu badan yang independen yang akan menjalankan fungsi regulator, yang terkait dengan peningkatan kemampuan dokter dan dokter gigi dalam pelaksanaan praktik kedokteran. Disamping itu, peran dari berbagai organisasi profesi, asosiasi institusi pendidikan yang ada saat ini juga perlu diberdayakan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter atau dokter gigi.
- 3) Bahwa dengan demikian, dokter dan dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran selain tunduk pada ketentuan hukum yang berlaku, juga harus menaati ketentuan kode etik yang disusun oleh organisasi profesi dan didasarkan pada disiplin ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.
- 4) Bahwa penyelenggaraan praktik kedokteran yang merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang secara terus-menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- 5) Bahwa dalam rangka memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum, untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberi landasan hukum serta menata kembali berbagai perangkat hukum yang mengatur penyelenggaraan praktik kedokteran agar dapat berjalan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi maka perlu diatur praktik kedokteran dalam suatu undang-undang.

b. Pandangan Terhadap Pokok Permohonan

1) Bahwa Para Pemohon mendalilkan, "frasa "Ikatan Dokter Indonesia" dalam Pasal 1 angka 12 UU Praktik Kedokteran yang dalam Penjelasan Pasal 1 dinyatakan "cukup jelas" padahal sebetulnya belumlah jelas" (*vide* Perbaikan Permohonan hlm. 14). Terhadap dalil tersebut, DPR RI berpandangan:

a) Bahwa berdasarkan Lampiran II Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (UU 12/2011) mengenai teknik penyusunan peraturan perundang-undangan pada angka 187 dinyatakan bahwa pasal yang memuat ketentuan umum tidak perlu diberikan penjelasan, selengkapnya diatur sebagai berikut:

"Ketentuan umum yang memuat batasan pengertian atau definisi dari kata atau istilah, tidak perlu diberikan penjelasan".

Dengan telah sesuainya pengaturan ketentuan umum beserta penjelasan Pasal 1 angka 12 UU Praktik Kedokteran dengan UU 12/2011 tersebut, maka dalil Para Pemohon menjadi tidak berdasar.

b) Bahwa mempertimbangkan semakin meningkatnya teknologi dan ilmu kedokteran serta kompleksitas pelayanan kesehatan, organisasi profesi selain sebagai wadah berhimpun profesi dokter juga dituntut untuk tetap dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi sektor pendidikan dan pemberian pelayanan kesehatan sekaligus. Untuk itu Ikatan Dokter Indonesia dengan struktur kepemimpinan yang terdiri dari Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB-IDI), Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI), Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK), dan Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK) harus dapat menjalankan tugas dan tanggung jawab secara optimal sesuai dengan kewenangan yang dimilikinya. IDI merupakan organisasi profesi yang akan fokus dalam menciptakan kondisi bekerja dokter di pelayanan kesehatan sehingga dapat mensejahterakan anggotanya sesuai dengan ketentuan dalam UU Praktik Kedokteran, kolegium menjadi bagian dari organisasi profesi yang bergerak di bidang pendidikan dan pengembangan ilmu kedokteran.

c) Bahwa adanya penempatan majelis-majelis yang bersifat otonom dalam lingkungan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) yaitu Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK), Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian (MPPK) dan Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI) menjadi *sub-ordinate* dari Pengurus Besar IDI (PB-IDI) adalah permasalahan internal dari IDI, dan bukan permasalahan norma dalam UU Praktik Kedokteran.

d) Bahwa Para Pemohon telah jelas mendalilkan bahwa majelis-majelis, khususnya MKKI, sebagai *sub-ordinate* dari PB-IDI yang pengaturannya dilakukan melalui Anggaran Dasar/Anggaran Rumah Tangga IDI (AD/ART IDI) (*vide* Perbaikan Permohonan hlm. 16). Adanya perubahan pengaturan perihal penempatan struktur kepemimpinan IDI juga dilakukan melalui mekanisme perubahan AD/ART IDI Tahun 2003 menjadi AD/ART IDI Tahun 2015.

Dengan demikian, dalil Para Pemohon yang mendalilkan perubahan AD/ART Tahun 2015 yang mengubah penempatan majelis-majelis, khususnya MKKI, sebagai *sub-ordinate* PB-IDI sehingga PB-IDI merasa berwenang untuk campur tangan dalam bidang akademis/pendidikan dokter adalah bukan merupakan persoalan norma dalam pasal-pasal *a quo*, sehingga dalil Para Pemohon hanya berdasar pada asumsi-asumsi dan menjadi tidak berdasarkan hukum. Sehingga Pasal 1 angka 12 UU Praktik Kedokteran beserta Penjelasannya sudah sesuai dan tidak bertentangan dengan Pasal 1 ayat (3), Pasal 27 ayat (1), Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 28H ayat (2) UUD Tahun 1945.

2) Bahwa Para Pemohon mendalilkan "frasa "pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan" dalam Pasal 28 ayat (1) UU Praktik Kedokteran yang diikuti oleh setiap dokter atau dokter gigi dan diselenggarakan oleh organisasi profesi menyebabkan proses resertifikasi dokter (*basic medical doctor*) sama sekali tidak melibatkan institusi pendidikan kedokteran dan pemerintah" (*vide* Perbaikan Permohonan hlm. 17). Terhadap dalil tersebut, DPR RI berpandangan:

a) Bahwa perlu dicermati kembali mengenai Pasal 29 ayat (3) UU Praktik Kedokteran yang mensyaratkan adanya 5 hal dalam memperoleh Surat tanda Registrasi (STR) yaitu:

(1) memiliki ijazah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, atau dokter gigi spesialis;

- (2) mempunyai surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji dokter atau dokter gigi;
 - (3) memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental;
 - (4) memiliki sertifikat kompetensi; dan
 - (5) membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.
- b) Bahwa selanjutnya dalam Pasal 29 ayat (4) UU Praktik Kedokteran diatur dalam melakukan registrasi ulang STR diperlukan surat keterangan sehat fisik dan mental; dan sertifikat kompetensi yang diperbaharui setiap 5 tahun sekali. Pembaharuan sertifikat kompetensi ini yang selanjutnya disebut oleh Para Pemohon sebagai resertifikasi.
- c) Bahwa perlu dibedakan antara kewenangan melakukan registrasi ulang yang menjadi kewenangan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), sementara resertifikasi dilakukan oleh organisasi profesi untuk dokter (*basic medical doctor*), dan oleh kolegium untuk dokter spesialis.
- d) Bahwa resertifikasi diselenggarakan oleh organisasi profesi yang selanjutnya akan dikirimkan kepada KKI untuk diperiksa dan diterbitkan STR kepada dokter yang bersangkutan. Hal ini merupakan bentuk mekanisme pengawasan yang dilakukan oleh KKI terhadap penerbitan sertifikat kompetensi yang dilakukan oleh organisasi profesi.
- e) Bahwa resertifikasi yang merupakan bagian dari registrasi ulang sudah melibatkan unsur institusi pendidikan kedokteran dan pemerintah, yang tergabung dalam keanggotaan Konsil Kedokteran Indonesia. Hal ini sebagaimana ketentuan dalam Pasal 14 ayat (1) UU Praktik Kedokteran :

“Jumlah anggota Konsil Kedokteran Indonesia 17 (tujuh belas) orang yang terdiri atas unsur-unsur yang berasal dari :

- a. organisasi profesi kedokteran 2 (dua) orang;*
- b. organisasi profesi kedokteran gigi 2 (dua) orang;*
- c. **asosiasi institusi pendidikan kedokteran 1 (satu) orang;***
- d. asosiasi institusi pendidikan kedokteran gigi 1 (satu) orang;*
- e. kolegium kedokteran 1 (satu) orang;*
- f. kolegium kedokteran gigi 1 (satu) orang;*
- g. asosiasi rumah sakit pendidikan 2 (dua) orang;*
- h. tokoh masyarakat 3 (tiga) orang;*
- i. **Departemen Kesehatan 2 (dua) orang; dan***
- j. **Departemen Pendidikan Nasional 2 (dua) orang.”***

Dengan adanya 5 (lima) orang anggota KKI yang berasal dari unsur institusi pendidikan kedokteran dan Pemerintah, maka dalil Para Pemohon menjadi tidak berdasarkan hukum dan hanya merupakan asumsi dari Para Pemohon.

- f) Dalam Pasal 36 ayat (3) Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (UU Pendidikan Kedokteran) terdapat perbedaan antara sertifikat profesi (ijazah) dengan sertifikat kompetensi. Sertifikat profesi (ijazah) dikeluarkan oleh perguruan tinggi, sebagai bukti bahwa seorang dokter telah memenuhi semua persyaratan dan telah teruji secara akademik. Sertifikat kompetensi dikeluarkan oleh organisasi profesi, sebagai bukti bahwa seorang dokter bukan hanya telah teruji secara akademik tetapi juga telah teruji dalam menerapkan ilmu yang diperoleh guna melakukan pelayanan kesehatan setelah melalui uji kompetensi dokter atau dokter gigi yang dilakukan oleh fakultas kedokteran atau fakultas kedokteran gigi bekerja sama dengan asosiasi institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi dan berkoordinasi dengan organisasi profesi.

Dengan demikian, dalil Para Pemohon yang mendalilkan Pasal 28 ayat (1) UU Praktik Kedokteran menyebabkan proses resertifikasi kompetensi dokter (*basic medical doctor*) yang sama sekali tidak melibatkan institusi pendidikan kedokteran dan pemerintah adalah tidak berdasarkan hukum dan hanya merupakan asumsi Para Pemohon. Sehingga Pasal 28 ayat (1) UU Praktik Kedokteran beserta Penjelasannya sudah sesuai dan tidak bertentangan dengan Pasal 1 ayat (3), Pasal 27 ayat (1), Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 28H ayat (2) UUD Tahun 1945.

- 3) Bahwa Para Pemohon mendalilkan "frasa "Kolegium" dalam Pasal 1 angka 13 UU Praktik Kedokteran yang dikaitkan dengan frasa "sertifikat kompetensi dikeluarkan oleh kolegium yang bersangkutan" dalam Penjelasan Pasal 29 ayat (3) UU Praktik Kedokteran tidak terdapat kepastian hukum, karena pengertian Kolegium mengacu pada cabang disiplin ilmu yaitu spesialisasi kedokteran, sedangkan Penjelasan Pasal 29 ayat (3) huruf d bisa ditafsirkan bahwa kolegium itu juga mencakup dokter (*basic medical doctor*)" (*vide* Perbaikan Permohonan hlm. 19). Terhadap dalil tersebut, DPR RI berpandangan:

- a) Bahwa dalam Pasal 13 UU Praktik Kedokteran hanya diatur terkait kolegium kedokteran Indonesia yang dibentuk oleh

organisasi profesi untuk masing-masing cabang disiplin ilmu yang bertugas mengampu cabang disiplin ilmu tersebut.

- b) Bahwa dalil Para Pemohon yang menyatakan bahwa kolegium yang dimaksud dalam Pasal 1 angka 13 UU Praktik Kedokteran hanyalah dimaksudkan pada kolegium yang mengampu cabang disiplin ilmu kedokteran yakni kolegium bagi dokter spesialis, hal tersebut tidak benar karena tidak ada penjelasan lebih lanjut dalam UU Praktik Kedokteran yang secara terang menunjukkan cabang disiplin ilmu kedokteran adalah sama dengan spesialis kedokteran.
- c) Bahwa selanjutnya dalam Pasal 34 UU Praktik Kedokteran menyatakan bahwa tata cara registrasi ulang diatur lebih lanjut melalui Peraturan KKI.
- d) Berdasarkan AD/ART IDI, kolegium-kolegium yang berhimpun di bawah Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI) merupakan salah satu unsur dalam struktur kepengurusan IDI di tingkat pusat yang bertugas untuk melakukan pembinaan dan pengaturan pelaksanaan sistem pendidikan profesi kedokteran. Dengan Demikian, maka kolegium kedokteran Indonesia dan kolegium kedokteran gigi Indonesia merupakan unsur dalam IDI sebagai organisasi profesi yang bertugas kedokteran yang bertugas mengampu cabang disiplin ilmu masing-masing. Oleh karena itu fungsi IDI adalah suatu wadah berhimpun profesi kedokteran yang di dalamnya dapat membentuk kolegium-kolegium untuk melaksanakan kewenangan tertentu berdasarkan peraturan perundang-undangan dan AD/ART IDI. Penghapusan frasa "organisasi profesi" dalam ketentuan *a quo* menghilangkan unsur pembentuk kolegium yang dalam hal ini adalah dokter sendiri berdasarkan cabang ilmu masing-masing berhimpun dalam MKKI sebagai salah satu unsur pimpinan pusat IDI.
- e) Bahwa Kolegium Dokter Indonesia (KDI) yang dipermasalahkan oleh Para Pemohon merupakan badan otonom di lingkungan IDI yang bertanggung jawab dalam pengembangan kebijakan, pembinaan dan pengawasan pelaksanaan pendidikan profesi kedokteran, dan menerbitkan sertifikat kompetensi. KDI sebagai salah satu majelis kolegium dalam MKKI seharusnya beranggotakan guru besar, kepala departemen ilmu yang bersangkutan pada institusi pendidikan, ketua program studi ilmu yang bersangkutan, ketua perhimpunan ilmu yang bersangkutan,

dan anggota yang diangkat sebagaimana ketentuan dalam Kompendium MKKI Tahun 2016.

- f) Bahwa adanya ketidaksesuaian komposisi anggota KDI yang tidak sesuai dengan Kompendium MKKI Tahun 2016, yang juga tidak diatur dalam AD/ART IDI Tahun 2015, merupakan persoalan internal lembaga yang tidak ada kaitannya dengan norma pasal-pasal *a quo*.

Dengan demikian, dalil Para Pemohon yang mendalilkan Pasal 29 ayat (3) huruf d UU Praktik Kedokteran beserta Penjelasannya yang tidak terdapat kepastian hukum atas pengertian kolegium adalah tidak berdasarkan hukum dan hanya merupakan asumsi Para Pemohon. Sehingga Pasal 29 ayat (3) huruf d UU Praktik Kedokteran beserta Penjelasannya sudah sesuai dan tidak bertentangan dengan Pasal 1 ayat (3), Pasal 27 ayat (1), Pasal 28D ayat (1), Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 28H ayat (2) UUD Tahun 1945.

- 4) Bahwa Para Pemohon mendalilkan bahwa frasa “dibentuk oleh organisasi profesi” dalam Pasal 1 angka 13 UU Praktik Kedokteran yang dikaitkan dengan Penjelasan Pasal 29 ayat (3) huruf d UU Praktik Kedokteran terkait sertifikat kompetensi dikeluarkan oleh kolegium yang bersangkutan. Terhadap dalil tersebut, DPR RI berpandangan:

- a) Ketentuan Pasal 50 UU Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (UU Tenaga Kesehatan) mengatur mengenai organisasi profesi, sebagai berikut:

- (1) *“Tenaga Kesehatan harus membentuk Organisasi Profesi sebagai wadah untuk meningkatkan dan/atau mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, martabat, dan etika profesi Tenaga Kesehatan.*
- (2) *Setiap jenis Tenaga Kesehatan hanya dapat membentuk 1 (satu) Organisasi Profesi.*
- (3) *Pembentukan Organisasi Profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.”*

Bahwa ketentuan Pasal 50 ayat (2) UU Tenaga Kesehatan tersebut mengandung makna bahwa adanya keharusan bagi setiap jenis tenaga kesehatan, termasuk dokter untuk membentuk hanya satu organisasi profesi yang mempunyai tujuan dalam meningkatkan dan/atau mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, martabat, serta etika profesi tenaga kesehatan. Untuk mencapai tujuan organisasi profesi

tersebut, dibutuhkan dokter yang profesional untuk meningkatkan dan/atau mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, martabat, dan etika profesi dokter.

- b) Bahwa pembentukan hanya satu organisasi profesi dokter sebagai bagian dari kelompok tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 UU Tenaga Kesehatan dilatarbelakangi oleh fungsi dari organisasi profesi itu sendiri. Adapun fungsi dari organisasi profesi dari masing-masing tenaga kesehatan, yaitu: *pertama*: sebagai wadah yang menghimpun tiap-tiap tenaga kesehatan seprofesi di Indonesia. *kedua*: organisasi profesi dari tiap-tiap tenaga kesehatan tersebut akan menjadi anggota konsil masing-masing tenaga kesehatan, memberikan rekomendasi dari masing-masing tenaga kesehatan untuk mendapatkan Surat Izin Praktek (SIP) melakukan pembinaan praktik, organisasi profesi masing-masing tenaga kesehatan akan membentuk kolegium membentuk standar nasional pendidikan yang bekerjasama dengan *stakeholder* lainnya, bekerja sama dengan perguruan tinggi melaksanakan uji kompetensi, menyusun standar kompetensi kerja bersama dengan konsil tenaga kesehatan seprofesi, menetapkan standar profesi, melakukan pembinaan dan pengawasan sesuai dengan kewenangannya.
- c) Bahwa dalam menjalankan organisasi profesi kedokteran, IDI mengacu pada UU Praktik Kedokteran dan AD/ART IDI yang diputuskan dalam Mukhtar IDI.
- d) Bahwa menurut Pasal 9 huruf b AD/ART IDI Tahun 2015, unsur kepemimpinan dalam IDI terdiri dari Ketua Umum PB-IDI, Ketua MKEK, Ketua MKKI, dan Ketua MPPK.
- e) Bahwa pengertian IDI yang mengalami penyempitan kepada PB-IDI hanya merupakan asumsi dari Para Pemohon, dan dalil penempatan majelis-majelis khususnya MKKI sebagai *sub-ordinate* PB-IDI adalah tidak sesuai dengan AD/ART IDI sebagaimana dicantumkan dalam Pasal 9 huruf b AD/ART IDI Tahun 2015. Hal ini dikarenakan semua unsur kelembagaan dalam lingkungan IDI bertanggungjawab kepada Mukhtar IDI sebagai forum pengambilan keputusan tertinggi dalam lingkungan IDI.

c. Risalah Pembahasan RUU Praktik Kedokteran

Selain pandangan secara konstitusional, teoretis, dan yuridis, sebagaimana telah diuraikan di atas, dipandang perlu untuk melihat latar belakang perumusan dan pembahasan pasal-pasal terkait dalam undang-undang *a quo* sebagai berikut:

Pada rapat Pansus RUU Praktik Kedokteran hari Senin tanggal 31 Mei 2004:

Menteri Kesehatan dr. Ahmad Sujudi mengemukakan:

1. ...”kemudian DIM no,14 masalah independensi bagi IDI, PDGI melalui presentasi maupun harus ada menyatakan perlu dipertahankan yang dulu belum sepakati tentunya dengan masukan dari IDI dan PDGI ditambah lagi bahwa para organisasi profesi tersebut menyatakan perlu dipertahankan, kemudian isi DIM 27 tentang isi konsidensil Konsil Kedokteran Indonesia telah dikemukakan oleh IDI, PDGI, baik melalui presentasi kemudian AIPKI dan KPKI yang menyatakan keberadaannya sudah ditunggu, jadi konsil sudah ditunggu dan merupakan prioritas”;
2. ...”kemudian yang berikutnya DIM 34 tentang fungsi konsil dalam presentasi IDI, PDGI, untuk mengatur, menetapkan, dan mengkoordinasikan segala sesuatu yang berkaitan dengan praktik kedokteran. Fungsi ini dalam organisasi disampaikan untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat, membina dokter, dan memberdayakan organisasi profesi”;
3. ”kemudian dalam DIM no.35 tentang kewenangan konsil harus ada menyarankan agar konsil mempunyai kewenangan yang luas. PERSI meminta agar pembinaan disiplin dapat dilakukan, sedangkan itikad profesi dilakukan oleh organisasi profesi, sedangkan dalam presentasi IDI, PDGI dinyatakan tugas Konsil adalah melakukan registrasi, menetapkan standar profesi dan mengkoordinasikan lembaga-lembaga yang berkaitan dengan praktik kedokteran.”
4. ...”jadi waktu itu dalam diskusi disampaikan bahwa yang menetapkan standar itu adalah profesi itu sendiri dan asosiasi fakultas kedokteran, profesi berada di dalam kolegium kedokteran, sedangkan konsil itu mengesahkannya. Karena rasanya yang paling memahami pendidikan dokter dan dokter gigi adalah para pendirinya sendiri, yaitu fakultas kedokteran dan kedokteran gigi. Sedangkan pendidikan kelanjutan registrasinya adalah para ahlinya atau lingkup mereka kolegium, tetapi konsil bisa mengesahkan itu.”

Dr. Mariani Akib Baramuli, MM (anggota DPR Fraksi Partai Golkar) mengemukakan:

... ”para ketua kolegium kedokteran Indonesia dalam rangka penyesuaian praktik kedokteran menyatakan hal-hal sebagai berikut: Konsil Kedokteran merupakan badan independen, artinta tidak berada dibawah birokrat pemerintah. Kedua standar pendidikan dokter,dokter spesialis, dan dokter sub spesialis dibuat oleh kolegium dan ditetapkan oleh konsil kedokteran.”

Drg. Moeryono Aladin, S.IP., M.M. (anggota F.TNI/Polri mengemukakan:

... ”Jadi disini prinsipnya bahwa konsil itu tidak membuat jadi konsil hanya menetapkan atau istilahnya mengesahkanlah. Jadi jelas proses pembuatannya dilakukan oleh kolegium dan ini mungkin untuk mengakomodasikan apa yang disampaikan oleh pemerintah mungkin di dalam penjelasan bisa kita tulis secara rincilah penjelasannya Pak Menteri.Jadi kalau saya lihat dari pendapat Pemerintah dan Dewan tidak ada perbedaan saya kira. Prinsipnya kita sama-sama setuju, bahwa memang konsil hanya mengesahkan atau menetapkan itu apa pun istilahnya seperti itu. Tapi yang penting adalah yang membuat atau yang menyusun lisensi pendidikan adalah kolegium. Jadi saya kira ini sudah sepakat Bapak pimpinan, jadi kita sepakat. Mungkin penjelasannya akan kita masukkan dalam bab penjelasan nanti.”

Bahwa berdasarkan dalil-dalil tersebut, DPR RI memohon agar kiranya Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi memberikan amar putusan sebagai berikut:

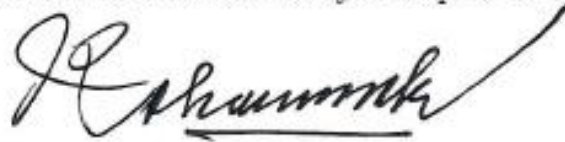
1. Menyatakan bahwa Para Pemohon tidak memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) sehingga permohonan *a quo* harus dinyatakan tidak dapat diterima (*niet ontvankelijk verklaard*);
2. Menolak permohonan *a quo* untuk seluruhnya atau setidaknya permohonan *a quo* tidak dapat diterima;
3. Menerima keterangan DPR RI secara keseluruhan;
4. Menyatakan Pasal 1 angka 12, Pasal 1 angka 13, Pasal 28 ayat (1) huruf b, dan Pasal 29 ayat (3) huruf d serta Penjelasannya dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Praktik Kedokteran tidak bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Tahun 1945;

5. Menyatakan Pasal 1 angka 12, Pasal 1 angka 13, Pasal 28 ayat (1) huruf b, dan Pasal 29 ayat (3) huruf d serta Penjelasan dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran tetap memiliki kekuatan hukum mengikat.

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

Demikian keterangan tertulis dari DPR RI kami sampaikan sebagai bahan pertimbangan bagi Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi untuk mengambil keputusan.

Hormat Kami
Tim Kuasa Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia



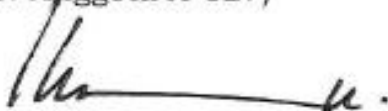
Drs. H. Kahar Muzakir
(No. Anggota A-245)



Trimedya Panjaitan, SH., MH.
(No. Anggota A-127)



Desmon Junaidi Mahesa, SH., MH.
(No. Anggota A-376)



Mulfachri Harahap, SH.
(No. Anggota A-459)



Erma Suryani Ranik, SH
(No. Anggota A-446)

Arteria Dahlan, ST., SH., MH.
(No. Anggota A-197)



Dr. Ir. H. Adies Kadir, SH., M.Hum
(No. Anggota A-282)



Dr. Ir. Sufmi Dasco Ahmad, SH., MH
(No. Anggota A-377)

Didik Mukrianto, SH., MH.
(No. Anggota A-437)

H. Muslim Ayub, SH., MM
(No. Anggota A-458)

H. Abdul Kadir Karding, M.Si
(No. Anggota A-55)



H. Arsul Sani, SH., M.Si
(No. Anggota A-528)

H. Aboe Bakar Al Habsy
(No. Anggota A-119)



Drs. Taufiqulhadi, M.Si.
(No. Anggota A-19)

H. Sarifudin Sudding, SH., MH
(No. Anggota A-559)