

**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 21/PUU-XXI/2023**

---

Jakarta, 16 Mei 2023

Kepada Yang Mulia  
Ketua dan Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia  
Di Jakarta

Dengan hormat,

Berdasarkan Keputusan Pimpinan DPR Nomor 40/PIMP/II/2021-2022, Pimpinan DPR RI menguasakan kepada Ketua dan Anggota Komisi III DPR RI, yaitu Bambang Wuryanto (No. Anggota A-184); Dr. Ir. H. Adies Kadir, S.H., M.Hum. (No. Anggota A-313); Desmond Junaidi Mahesa, S.H., M.H. (No. Anggota A-118); H. Ahmad Sahroni, S.E. (No. Anggota A-363); Pangeran Khairul Saleh (No. Anggota A-514); H. Arteria Dahlan, S.T., S.H., M.H. (No. Anggota A-216); Supriansa, S.H., M.H. (No. Anggota A-343); Dr. Habiburokhman, S.H., M.H. (No. Anggota A-77); Taufik Basari, S.H., S.Hum., LL.M. (No. Anggota A-359); N. M. Dipo Nusantara Pua Upa, S.H., M.Kn. (No. Anggota A-52); Dr. Benny Kabur Harman, S.H. (No. Anggota A-565); H. Aboe Bakar Al-Habsy, S.E. (No. Anggota A-454); Sarifuddin Sudding, S.H., M.H. (No. Anggota A-515); dan Dr. H. Arsul Sani, S.H., M.Si., Pr.M. (No. Anggota A-469) 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 dari Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia No. 272.21/PUU/PAN.MK/PS/05/2023 tertanggal 9 Mei 2023 perihal kepada DPR untuk menghadiri dan menyampaikan keterangan di persidangan Mahkamah Konstitusi terkait dengan permohonan pengujian materiil 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 NRI Tahun 1945) yang diajukan oleh:

1. **dr. Gede Eka Rusdi Antara (Pemohon I);**
2. **dr. Made Adhi Keswara (Pemohon II);**
3. **dr. I Gede Sutawan (Pemohon III),**

yang memberikan kuasa kepada Viktor Santoso Tandiasa, S.H., M.H., Advokat dan Konsultan Hukum Kesehatan pada *VST and partner, Advocates and Legal Consultants*, dalam hal ini untuk bertindak baik sendiri-sendiri maupun bersama-sama untuk selanjutnya disebut sebagai ----- **Para Pemohon.**

Dengan ini DPR RI menyampaikan keterangan terhadap permohonan pengujian materiil UU Praktik Kedokteran terhadap UUD NRI Tahun 1945 dalam Perkara Nomor 21/PUU-XXI/2023 sebagai berikut:

## **I. KETENTUAN UU PRAKTIK KEDOKTERAN YANG DIMOHONKAN PENGUJIAN TERHADAP UUD NRI TAHUN 1945**

Dalam permohonan *a quo*, Para Pemohon mengajukan pengujian materiil terhadap Pasal 69 ayat (1) UU Praktik Kedokteran, yang berketentuan sebagai berikut:

### **Pasal 69 ayat (1) UU Praktik Kedokteran:**

*Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia mengikat dokter, dokter gigi, dan Konsil Kedokteran Indonesia.*

Para Pemohon mengemukakan bahwa ketentuan pasal *a quo* dianggap bertentangan dengan ketentuan dalam UUD NRI Tahun 1945 yang berketentuan sebagai berikut:

### **Pasal 1 ayat (3):**

*Negara Indonesia adalah negara hukum.*

**Pasal 28D ayat (1):**

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

**Pasal 28G ayat (1):**

*Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang di bawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi.*

Para Pemohon dalam permohonannya mengemukakan bahwa Pemohon I dan Pemohon II diberikan sanksi melalui Keputusan MKDKI nomor 37/KKI/KEP/X/2022 tentang Sanksi Disiplin Profesi Kedokteran dan Keputusan KKI Nomor HK.01.01/03/KKI/X/2527/2022 perihal pelaksanaan Putusan MKDKI tertanggal 21 Oktober 2022, dimana Pemohon I diberikan sanksi pencabutan Surat Tanda Registrasi (STR) untuk sementara selama 12 (dua belas) bulan, dan Pemohon II diberikan sanksi pencabutan STR untuk sementara selama 8 (delapan) bulan. Terhadap Keputusan tersebut, tidak terbuka ruang bagi Para Pemohon untuk mendapatkan upaya lanjutan (keberatan/banding) atau upaya untuk mengoreksi (evaluasi) keputusan MKDKI melalui KKI untuk membuktikan bahwa Para Pemohon tidak melakukan pelanggaran disiplin dengan berlakunya Pasal 69 ayat (1) UU Praktik Kedokteran (*vide* perbaikan permohonan hlm 8-13).

Bahwa Para Pemohon dalam petitumnya memohon sebagai berikut:

1. Mengabulkan permohonan Pemohon untuk seluruhnya;
2. Menyatakan Pasal 69 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) **terhadap frasa:** *mengikat dokter, dokter gigi, dan Konsil Kedokteran Indonesia* bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat, **sepanjang tidak dimaknai:** *bersifat rekomendasi dan mengikat dokter, dokter gigi setelah mendapatkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia.* **Sehingga bunyi selengkapnya:** *Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin*

*Kedokteran Indonesia bersifat rekomendasi dan mengikat dokter, dokter gigi setelah mendapatkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia.*

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

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

## **II. KETERANGAN DPR RI**

Terhadap Para Pemohon sebagaimana diuraikan dalam permohonan yang diajukan kepada Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi, DPR RI dalam penyampaian pandangannya terlebih dahulu menguraikan mengenai kedudukan hukum (*legal standing*) Para Pemohon sebagai berikut:

### **A. KEDUDUKAN HUKUM (*LEGAL STANDING*) PARA PEMOHON**

Terkait kedudukan hukum (*legal standing*) Para Pemohon dalam pengujian Undang-Undang *a quo* secara materil, DPR RI memberikan pandangan berdasarkan 5 (lima) batasan kerugian konstitusional berdasarkan Pasal 4 ayat (2) Peraturan Mahkamah Konstitusi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Tata Beracara Dalam Perkara Pengujian Undang-Undang yang sejalan dengan Putusan MK Perkara Nomor 006/PUU-III/2005 dan Putusan Perkara Nomor 001/PUU-V/2007 mengenai parameter kerugian konstitusional sebagai berikut:

#### **1. Adanya hak dan/atau kewenangan konstitusional Para Pemohon yang diberikan oleh UUD NRI Tahun 1945**

Bahwa Para Pemohon menjadikan ketentuan Pasal 1 ayat (3), Pasal 28D ayat (1), dan Pasal 28G ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 sebagai dasar pengujian atau batu uji atas pengujian Pasal 69 ayat (1) UU Praktik Kedokteran (*vide* Perbaikan Permohonan hlm. 2). Terhadap dalil tersebut DPR RI menerangkan bahwa ketentuan Pasal 1 ayat (3) UUD NRI Tahun 1945 tidak mengatur mengenai hak dan/atau kewenangan konstitusional warga negara melainkan mengatur mengenai Indonesia adalah negara hukum. Selain itu, terkait dengan batu uji Pasal 28D ayat (1) dan Pasal 28G ayat (1) UUD NRI Tahun 1945, ketentuan Pasal 69 (1) UU Praktik

Kedokteran sama sekali tidak menghilangkan hak Para Pemohon atas kepastian hukum serta perlakuan yang sama di hadapan hukum, dan juga sama sekali tidak mengancam hak atas perlindungan diri pribadi Para Pemohon.

**2. Bahwa hak dan/atau kewenangan konstitusional Para Pemohon tersebut dianggap oleh Para Pemohon telah dirugikan oleh suatu undang-undang yang diuji**

Bahwa Para Pemohon menyatakan telah dirugikan hak dan/atau kewenangan konstitusionalitasnya atas keberlakuan Pasal 69 ayat (1) UU Praktik Kedokteran. Terhadap dalil kerugian tersebut, DPR RI menerangkan sebagai berikut:

- Bahwa UU Praktik Kedokteran telah mengatur mengenai kewajiban, tanggung jawab, dan kewenangan MKDKI sebagai badan yang memiliki otoritas dalam pengawasan dan penegakkan disiplin dokter dan dokter gigi yang merupakan moralitas praktik kedokteran. Kedudukan, kewenangan, dan kewajiban MKDKI dalam UU Praktik Kedokteran ini justru ditujukan untuk dapat memberikan jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum bagi profesi dokter dan dokter gigi yang memiliki keistimewaan profesi dan keilmuan yang secara hakikatnya lebih dekat dengan risiko keselamatan, atau berhubungan dengan nyawa setiap orang yang menjadi pasien.
- Bahwa berdasarkan UU Praktik Kedokteran, dalam rangka penegakkan disiplin dokter dan dokter gigi, MKDKI berhak untuk menyusun pedoman dan tata cara penanganan pelanggaran disiplin, menerima aduan, memeriksa, dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi. Keputusan MKDKI yang telah dikeluarkan tersebut diatur mengikat dokter, dokter gigi, dan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dalam Pasal *a quo*. Dengan keputusan MKDKI yang bersifat mengikat tersebut maka terdapat kewajiban bagi para pihak terkait untuk menjalankan keputusan tersebut. Hal ini justru memberikan jaminan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum bagi para dokter dan dokter gigi yang melaksanakan

praktik kedokteran dan juga masyarakat umum yang menjadi penerima manfaat layanan praktik kedokterannya, serta perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang dimiliki baik oleh dokter atau dokter gigi yang melaksanakan praktik kedokterannya, juga terhadap masyarakat umum yang menerima manfaat dari praktik kedokteran.

- Bahwa berdasarkan penjelasan tersebut maka dengan berlakunya Pasal 69 ayat (1) UU Praktik Kedokteran, Para Pemohon justru menjadi terpenuhi dan terlindungi hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya untuk mendapatkan jaminan, kepastian hukum yang adil, perlakuan hukum yang sama dihadapan hukum yang merupakan amanat Pasal 28D ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 dan juga mendapatkan perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan dan martabatnya yang merupakan amanat Pasal 28G ayat (1) UUD NRI Tahun 1945. Oleh karena itu, dalil Para Pemohon yang menyatakan dengan berlakunya Pasal *a quo* merugikan hak dan/atau kewenangan konstitusional Para Pemohon menjadi tidak berdasar.

**3. Bahwa kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional Para Pemohon yang dimaksud bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya bersifat potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi**

Bahwa karena kerugian yang didalilkan oleh Para Pemohon bukan merupakan kerugian konstitusional yang diakibatkan oleh berlakunya Pasal *a quo*, maka jelas tidak terdapat kerugian konstitusional yang bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya bersifat potensial menurut penalaran yang wajar dipastikan akan terjadi. Sedangkan Pemohon III yang mendalilkan berpotensi mengalami kerugian sebagaimana didalilkan oleh Pemohon I dan Pemohon II, hal tersebut hanya merupakan bentuk kekhawatiran semata karena Pemohon III hanya menyatakan berpotensi mengalami kerugian tapi tidak memberikan argumentasi atau dalil kerugian yang dialaminya sendiri yang diakibatkan oleh berlakunya ketentuan pasal *a quo*.

**4. Adanya hubungan sebab akibat (*causal verband*) antara kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional dengan undang-undang yang dimohonkan pengujian**

Bahwa setelah DPR RI memperhatikan dalil yang disampaikan oleh Para Pemohon dan uraian permasalahan yang dialami oleh Para Pemohon, maka jelas tidak terdapat pertautan dengan pasal *a quo* yang dimohonkan pengujian oleh Para Pemohon. Keputusan KKI yang mencabut sementara STR Pemohon I dan Pemohon II berdasarkan Keputusan MKDKI telah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dengan demikian, telah jelas tidak ada hubungan sebab akibat (*causal verband*) antara kerugian konstitusional yang didalilkan oleh Para Pemohon dengan ketentuan Pasal *a quo* yang dimohonkan pengujiannya di Mahkamah Konstitusi.

**5. Adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan, maka kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional yang didalilkan tidak akan atau tidak lagi terjadi**

Bahwa dengan tidak adanya kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional Para Pemohon dan tidak ada hubungan sebab akibat (*causal verband*) antara kerugian yang didalilkan Para Pemohon dengan berlakunya ketentuan Pasal *a quo*, maka dikabulkan atau tidak permohonan Para Pemohon oleh Mahkamah Konstitusi tidak akan berimplikasi apapun bagi Para Pemohon. Sebaliknya apabila permohonan Para Pemohon dikabulkan, hal ini justru mereduksi upaya perlindungan yang dilakukan oleh pembentuk undang-undang terhadap masyarakat selaku penerima manfaat layanan medis dari praktik kedokteran serta dokter dan dokter gigi selaku pelaksana praktik kedokteran tersebut, serta akan mengakibatkan suatu kekosongan hukum karena tidak terdapat pengaturan mekanisme upaya keberatan ke KKI terhadap Keputusan MKDKI. Sehingga sudah sepatutnya Mahkamah Konstitusi tidak mempertimbangkan permohonan Para Pemohon.

Bahwa sebagaimana berlakunya adagium hukum “tiada gugatan tanpa hubungan hukum” (*no action without legal connection*), Mahkamah

Konstitusi telah menggariskan syarat adanya kepentingan hukum/kedudukan hukum (*legal standing*) sebagaimana termuat dalam Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 006/PUU-III/2005 yang dibacakan pada tanggal 31 Mei 2005 dan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 11/PUU-V/2007 yang dibacakan pada tanggal 20 September 2007, yang kemudian telah diatur dalam Peraturan Mahkamah Konstitusi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Tata Beracara Dalam Perkara Pengujian Undang-Undang.

Maka berdasarkan pada hal-hal yang telah disampaikan tersebut, DPR RI berpandangan bahwa Para Pemohon tidak memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) karena tidak memenuhi Pasal 51 ayat (1) dan Penjelasan Undang-Undang tentang Mahkamah Konstitusi, serta tidak memenuhi persyaratan kerugian konstitusional yang diputuskan dalam putusan Mahkamah Konstitusi terdahulu.

Namun demikian, terhadap kedudukan hukum Para Pemohon, DPR RI menyerahkan sepenuhnya kepada kebijaksanaan Yang Mulia Majelis Hakim Konstitusi untuk mempertimbangkan dan menilai apakah Para Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*).

## **B. PANDANGAN UMUM**

1. Bahwa pengakuan terhadap hak atas pelayanan kesehatan sebagai Hak Asasi Manusia (HAM) telah diakomodasi dalam Pasal 28H ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 yang menyatakan bahwa "*setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan*". Tidak hanya sebagai HAM, hak atas pelayanan kesehatan juga diakui sebagai hak konstitusional warga negara sebagai diatur dalam Pasal 34 ayat (3) UUD NRI Tahun 1945 yang menyatakan bahwa "*Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak*." Atas dasar ini, Negara berkewajiban untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak konstitusional tersebut dengan memberikan akses pelayanan kesehatan, mencegah tindakan yang dapat menurunkan tingkat kesehatan masyarakat, membuat regulasi yang dapat menjamin perlindungan kesehatan warga negara melalui pelayanan kesehatan yang layak dan memadai untuk seluruh warga negara.



2. Bahwa unsur utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah profesi kedokteran dan ketersediaan infrastruktur. Dokter dan dokter gigi sebagai komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada warga negara mempunyai peranan sangat penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Landasan utama bagi dokter dan dokter gigi untuk dapat melakukan tindakan medis terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi, dan kompetensi yang dimiliki, yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan. Pengetahuan yang dimilikinya harus terus menerus dipertahankan dan ditingkatkan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi itu sendiri.
3. Dokter dan dokter gigi dengan perangkat keilmuan yang dimilikinya mempunyai karakteristik yang khas. Kekhasannya ini terlihat dari pembenaran yang diberikan oleh hukum yaitu diperkenankannya melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan. Tindakan medis terhadap tubuh manusia yang dilakukan bukan oleh dokter atau dokter gigi dapat digolongkan sebagai tindak pidana. Para dokter dan dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib memegang teguh prinsip etik dan disiplin yang tidak membahayakan pasien (*nonmaleficence*), memberi kebaikan pasien (*beneficence*), dan menghormati hak pasien (*autonomy*), dan bersikap adil (*justice*). Oleh karena itu profesi dokter memperoleh otonomi untuk melakukan *self regulation* berdasarkan kepercayaan publik atas kepercayaan terhadap profesi itu sendiri dan kepercayaan publik itu patut dijaga mulai dari hulu sampai hilir. Salah satu bentuk kepercayaan publik di hilir adalah proses penegakan disiplin dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokterannya.
4. Dalam menjalankan praktik kedokterannya, dokter dan dokter gigi tunduk oleh UU Praktik Kedokteran yang merupakan instrumen hukum yang dibentuk untuk memberikan perlindungan kepada profesi dokter dan dokter gigi, serta menjamin praktik kedokteran yang diberikan kepada masyarakat

mengacu kepada prosedur yang telah ditetapkan, kode etik dan disiplin, dan tunduk pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

5. Salah satu upaya untuk menjamin terselenggaranya praktik kedokteran yang baik sebagai bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat luas maka penting untuk dibentuk suatu badan atau lembaga yang dapat mewakili pemerintah guna mengawasi penyelenggaraannya. Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), dan Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) merupakan otoritas dalam praktik kedokteran yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi saat ini yang telah diatur tugas dan wewenangnya dalam UU Praktik Kedokteran.

### **C. PANDANGAN DPR RI TERHADAP POKOK PERMOHONAN**

1. Terhadap dalil Para Pemohon yang menyatakan bahwa permohonan *a quo* tidak *ne bis in idem* dengan perkara Nomor 119/PUU-XX/2022 yang telah diputus oleh Mahkamah Konstitusi (*vide* perbaikan permohonan hlm.16-18), DPR RI berpandangan sebagai berikut:
  - a. Bahwa permohonan *a quo* dengan perkara Putusan Nomor 119/PUU-XX/2022 tetap memiliki kesamaan materi muatan dalam Pasal yang diuji yaitu Pasal 69 ayat (1) UU Praktik Kedokteran dan juga kesamaan pasal yang dijadikan batu uji, yaitu Pasal 1 ayat (3) dan Pasal 28D ayat (1) UUD NRI Tahun 1945, dan atas pertimbangan Mahkamah Konstitusi terkait hal ini, Mahkamah Konstitusi telah menyatakan Pasal 69 ayat (1) UU Praktik Kedokteran tidak bertentangan dengan UUD NRI Tahun 1945.
  - b. Bahwa pokok permohonan Para Pemohon dalam Perkara Nomor 119/PUU-XX/2022 juga menyatakan bahwa berlakunya Pasal *a quo* menyebabkan KKI harus tunduk dan patuh kepada MKDKI sehingga tidak memberikan kesempatan yang adil bagi teradu untuk dapat menempuh upaya apabila terdapat kekhilafan atau subjektifitas atau ketidakseimbangan dan ketidakadilan yang dilakukan oleh Majelis Pemeriksa Disiplin (MPD). Pokok permasalahan yang diuraikan dalam perkara Nomor 119/PUU-XX/2022 maupun dalam Perkara Nomor

21/PUU-XXI/2023, pada dasarnya sama. Selain itu, Pemohon I dan Pemohon II dalam permohonan *a quo* adalah orang yang sama dengan Pemohon I dan Pemohon II dalam perkara nomor 119/PUU-XX/2022.

- c. Dengan demikian DPR RI berpandangan permohonan pengujian Undang-Undang *a quo* yang diajukan oleh Para Pemohon tidak dapat diajukan kembali (*ne bis in idem*) sebagaimana diatur dalam Pasal 60 UU 7/2022 dan Pasal 78 PMK Nomor 2 Tahun 2021 yang mensyaratkan terhadap materi muatan ayat, pasal, dan/atau bagian dalam undang-undang yang telah diuji tidak dapat dimohonkan pengujian kembali apabila materi muatan dalam UUD NRI Tahun 1945 yang dijadikan dasar pengujian sama atau terdapat alasan permohonan yang sama.
2. Terhadap dalil Para Pemohon yang menyatakan bahwa ketentuan norma Pasal 69 ayat (1) UU Praktik Kedokteran menimbulkan ketidakpastian hukum yang adil karena mendudukkan KKI sebagai lembaga yang berada di bawah MKDKI dengan adanya pengaturan keputusan MKDKI langsung mengikat KKI dalam membuat Keputusan KKI bagi teradu (vide perbaikan permohonan hlm.22), DPR RI berpandangan sebagai berikut:
    - a. Bahwa KKI dan MKDKI adalah 2 (dua) lembaga penting yang diatur dalam UU Praktik Kedokteran dengan tugas dan tanggungjawab yang berbeda. KKI merupakan suatu badan otonom, mandiri, non struktural, dan bersifat independen, yang bertanggungjawab kepada Presiden. KKI mempunyai fungsi, tugas, dan wewenang yang diamanatkan dalam Pasal 7 dan Pasal 8 UU Praktik Kedokteran yaitu melakukan registrasi dokter dan dokter gigi, mengesahkan standar Pendidikan profesi dan dokter gigi, dan melakukan pembinaan terhadap penyelenggaraan praktik kedokteran yang dilaksanakan bersama lembaga terkait dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan medis. Dalam menjalankan tugas fungsi tersebut, KKI berwenang menyetujui dan menolak permohonan registrasi dokter dan dokter gigi, menerbitkan dan mencabut surat tanda registrasi, mengesahkan standar kompetensi, melakukan pengujian terhadap persyaratan registrasi dokter dan dokter gigi, mengesahkan standar profesi, melakukan pembinaan dokter dan dokter gigi dalam pelaksanaan etika profesi, dan melakukan

pencatatan terhadap dokter dan dokter gigi yang dikenakan sanksi oleh organisasi profesi.

- b. Bahwa sedangkan MKDKI berdasarkan ketentuan Pasal 55 sampai dengan Pasal 69 UU Praktek Kedokteran adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi serta menetapkan sanksi terhadap pelanggaran disiplin tersebut. MKDKI merupakan lembaga otonom dari dan bertanggung jawab kepada KKI, dan dalam menjalankan tugasnya MKDKI bersifat independen. MKDKI sebagai pelaksana peradilan disiplin terhadap perkara pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi, memiliki tugas menerima pengaduan, memeriksa, dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi yang diajukan, serta menyusun pedoman dan tata cara penanganan kasus pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi. Terhadap penanganan kasus pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi tersebut, MKDKI berwenang menetapkan Keputusan MKDKI yang bersifat final dan mengikat dokter, dokter gigi, dan KKI.
- c. Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 70 UU Praktik Kedokteran, pengaturan lebih lanjut mengenai pelaksanaan fungsi, dan tugas MKDKI di delegasikan oleh pembentuk undang-undang untuk diatur dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia. Berdasarkan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi (Perkonsil 50/2017) Pasal 84, 85, dan 86, Ketua MKDKI Ketua MKDKI menerbitkan Keputusan MKDKI untuk setiap keputusan yang dibacakan, dan KKI menerbitkan Surat Keputusan untuk melaksanakan Keputusan MKDKI
- d. Dengan demikian patut dipahami bahwa MKDKI maupun KKI memiliki independensi masing-masing dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Atas dasar independensi ini maka keputusan yang ditetapkan oleh MKDKI juga diatur bersifat final dan memiliki implikasi logis untuk mengikat dokter, dokter gigi, dan KKI. Keputusan MKDKI yang mengikat KKI ini tentu bukanlah suatu keadaan yang mendudukkan

KKI berada dibawah MKDKI karena pengaturan demikian diberikan oleh pembentuk undang-undang dalam rangka menjaga independensi MKDKI yang melaksanakan tugas dan fungsi penegakkan disiplin dokter dan dokter gigi. Dengan pengaturan demikian tetap memberikan kedudukan KKI sebagai otoritas diatas MKDKI yang diberi kewenangan untuk melaksanakan Keputusan MKDKI melalui Keputusan KKI. Dalam kaitannya dengan kasus Para Pemohon, sanksi pencabutan sementara STR Para Pemohon merupakan rekomendasi yang ditetapkan dalam Keputusan MKDKI untuk segera dilaksanakan dalam suatu Keputusan KKI.

- e. Bahwa Mahkamah Konstitusi juga menyatakan bahwa MKDKI sebagai lembaga yang otonom yang independen dari KKI tidak dapat dipengaruhi oleh siapapun atau lembaga lainnya dalam menjalankan tugas dan wewenangnya. Hal ini sebagaimana terdapat dalam pertimbangan hukum [3.11.1] dalam Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 119/PUU-XXI/2022 menyatakan:

*[3.11.1] “Bahwa MKDKI merupakan sebuah lembaga otonom yang independen dari KKI dan bertanggung jawab kepada KKI yang dibentuk dengan tujuan untuk menegakkan disiplin profesi dokter dan dokter gigi di Indonesia [vide Pasal 55 dan Pasal 56 UU 29/2004]. MKDKI dibentuk untuk melaksanakan salah satu tugas dari KKI yaitu melakukan proses pembinaan dan penegakan disiplin dokter dan dokter gigi, memastikan apakah standar profesi yang telah dibuat oleh KKI telah dilaksanakan dengan benar, termasuk mengadili pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi hingga menentukan sanksi terhadap pelanggaran tersebut [vide Pasal 1 angka 14 UU 29/2004].*

*Dengan demikian, domain atau yurisdiksi MKDKI adalah penegakan disiplin profesi yakni penegakan atas aturan-aturan dan/atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan pelayanan yang harus diikuti oleh dokter dan dokter gigi [vide Penjelasan Pasal 55 ayat (1) UU 29/2004]. Penegakan disiplin profesi dokter dan dokter gigi yang dilakukan oleh MKDKI diawali dengan melakukan pemeriksaan terhadap dugaan pelanggaran disiplin profesi dokter dan dokter gigi. Pemeriksaan tersebut bertujuan untuk mencari kebenaran mengenai ada atau tidaknya pelanggaran disiplin profesi dokter atau dokter gigi berdasarkan bukti-bukti yang diajukan oleh pengadu [vide Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 20 Tahun 2014].*

*Penegakan disiplin dokter dan dokter gigi yang dilakukan oleh MKDKI bertujuan untuk melindungi masyarakat (pasien), menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta menjaga*

*kehormatan profesi kedokteran dan kedokteran gigi. Walaupun MKDKI bertanggung jawab kepada KKI, namun agar dapat memberikan perlindungan kepada masyarakat sebagai penerima layanan, dokter dan dokter gigi sebagai pemberi pelayanan, MKDKI dalam menjalankan tugas dan wewenangnya tidak dapat dipengaruhi oleh siapapun atau lembaga lainnya [vide Penjelasan Pasal 55 ayat (3) UU 29/2004]. Pengaturan demikian dimaksudkan untuk menjaga independensi MKDKI.”*

- f. Bahwa apabila Keputusan MKDKI tidak langsung mengikat KKI dan terdapat upaya keberatan atas Keputusan MKDKI yang diajukan kepada KKI maka berpotensi menghilangkan sifat independensi MKDKI yang dalam menjalankan tugas dan wewenangnya tidak dapat dipengaruhi oleh siapapun atau lembaga lainnya. Dengan demikian keberadaan Pasal 69 ayat (1) UU Praktik Kedokteran telah memberikan kepastian hukum yang adil bagi semua pihak dan telah sejalan dengan amanat Pasal 28D ayat (1) dan Pasal 28G ayat (1) UUD NRI Tahun 1945.
3. Bahwa Para Pemohon menyatakan bahwa ketentuan Pasal 69 ayat (1) UU Praktik Kedokteran menyebabkan Para Pemohon sebagai pihak teradu tidak mempunyai kesempatan untuk dapat melakukan keberatan/banding/evaluasi terhadap Keputusan MKDKI karena keputusannya langsung mengikat pihak teradu dan KKI (*vide* perbaikan permohonan hlm. 24). Terhadap dalil Para Pemohon tersebut DPR RI berpandangan sebagai berikut:
    - a. Bahwa MKDKI merupakan lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi dan menetapkan sanksi. MKDKI memiliki tugas menerima pengaduan, memeriksa, dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi yang diajukan dan menyusun pedoman dan tata cara penanganan kasus pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi (*vide* Pasal 1 angka 14, Pasal 55 ayat (1), dan Pasal 64 UU Praktik Kedokteran).
    - b. Bahwa terhadap setiap orang yang mengetahui bahwa kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan

praktik kedokterannya dibuka ruang untuk memperjuangkan kepentingannya tersebut dengan membuat pengaduan tertulis kepada MKDKI untuk kemudian diperiksa dan diputuskan dalam suatu keputusan MKDKI yang mengikat dokter, dokter gigi, dan KKI.

- c. Bahwa dalam menindaklanjuti pengaduan, melaksanakan pemeriksaan, serta persidangan pelanggaran disiplin, MKDKI telah memberikan kesempatan bagi pihak pengadu, teradu, saksi dan ahli dari kedua belah pihak untuk menyampaikan keterangan terkait dugaan pelanggaran disiplin yang dilakukan dokter atau dokter gigi yang diadukan. Hal ini sebagaimana diatur dalam Perkonsil 50/2017. Dengan demikian, kesempatan membela diri dengan memberikan keterangan atau sanggahan terhadap aduan yang diberikan sudah dibuka ruang oleh MKDKI. Keterangan atau sanggahan dan seluruh tahapan lain dalam proses pemeriksaan tersebut menjadi dasar pertimbangan MKDKI dalam memutuskan ada tidaknya pelanggaran disiplin yang diadukan.
- d. Bahwa Perkonsil 50/2017 mengatur bahwa keputusan MKDKI diterbitkan oleh Ketua MKDKI untuk diserahkan kepada Ketua KKI paling lama 7 (tujuh) hari setelah sidang pembacaan Putusan yang dilakukan secara terbuka dihadapan seluruh pihak terkait, dan selanjutnya, KKI menerbitkan Surat Keputusan untuk melaksanakan Keputusan MKDKI paling lama 7 (tujuh) hari setelah menerima salinan Putusan. Hal ini merupakan ketentuan pelaksanaan yang diatur sesuai dengan pengaturan dalam Pasal *a quo* yang menyatakan bahwa Keputusan MKDKI mengikat dokter, dokter gigi, dan KKI. Dengan diaturnya keputusan yang langsung mengikat tersebut memberikan implikasi logis tidak terbukanya ruang untuk dilakukan upaya keberatan/banding/evaluasi terhadap Keputusan MKDKI oleh pihak terkait, dan oleh karenanya KKI wajib untuk melaksanakan Keputusan MKDKI melalui Keputusan KKI.
- e. Bahwa pelaksanaan ketentuan Pasal 69 ayat (1) UU Praktik Kedokteran tidak menghilangkan kesempatan teradu untuk didengar dan dipertimbangkan dalam proses pemeriksaan pengaduan oleh MKDKI. Ketentuan Pasal *a quo* juga tentu berimplikasi logis pada tidak

terbukanya ruang untuk diajukan keberatan/banding/evaluasi terhadap Keputusan MKDKI karena keputusannya langsung mengikat pihak teradu dan KKI. Disamping itu, tidak terdapat dasar hukum bagi KKI untuk membuka peluang dilakukan upaya keberatan/banding/evaluasi terhadap Keputusan MKDKI melalui KKI. Hal ini sesuai dengan pertimbangan hukum Mahkamah Konstitusi dalam Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 119/PUU-XXI/2022 yang menerangkan mengenai kedudukan MKDKI dan kedudukan KKI sebagaimana telah dikutip diatas.

- f. Bahwa KKI memiliki tugas membuat regulasi yang berkaitan dengan standar profesi, sementara di sisi lain MKDKI bertugas memastikan standar profesi yang dibuat oleh KKI telah dilaksanakan dengan benar. Tidak hanya memastikan hal tersebut, MKDKI pun bertugas mengadili pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi. Adanya upaya keberatan/banding/evaluasi atas Keputusan MKDKI sebagaimana dikehendaki oleh Para Pemohon dapat mengakibatkan *conflict of interest* dan pelanggaran independensi MKDKI dalam memeriksa dan menegakkan disiplin kedokteran dan kedokteran gigi.
  - g. Berdasarkan penjelasan di atas maka dalil Para Pemohon merupakan suatu pandangan yang tidak berdasar karena permohonan Para Pemohon agar upaya keberatan/banding/evaluasi dapat dilakukan melalui KKI justru akan menimbulkan permasalahan hukum baru khususnya melanggar independensi dan efisiensi proses penegakan disiplin dokter dan dokter gigi.
4. Terhadap dalil Para Pemohon yang menyatakan bahwa proses pemeriksaan di MPD (Majelis Pemeriksa Disiplin) sangat tidak sesuai dengan prinsip “*due process of law*”, serta tidak mengedepankan *Fair Trial* dalam melakukan proses pemeriksaan, bahkan persidangan bersifat gelap dan berbisik-bisik (*vide* perbaikan permohonan hlm.29), DPR berpandangan sebagai berikut:
- a. Bahwa menurut M. Friedman menegaskan bahwa, penerapan asas *due process of law* merupakan seperangkat prosedur yang mewajibkan hukum memiliki standar beracara yang berlaku bagi negara yang



menjunjung tinggi hukum. *Due process* menitikberatkan pada perlindungan hak individu untuk diproses sesuai prosedur sebagaimana diatur dalam ketentuan hukum. Hal ini merupakan unsur *Rule of Law* sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 1 ayat (3) UUD NRI Tahun 1945.

- b. Bahwa dalam konteks penegakan disiplin yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi *dalam* melaksanakan profesinya, ketentuan UU Praktek Kedokteran telah memberikan kewenangan kepada MKDKI untuk melaksanakannya. Lebih lanjut di dalam ketentuan Pasal 70 UU Praktik Kedokteran menyatakan “*Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan fungsi dan tugas Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, tata cara penanganan kasus, tata cara pengaduan, dan tata cara pemeriksaan serta pemberian keputusan diatur dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia, yang saat ini telah diwujudkan dengan Perkonsil 50/2017. Dengan adanya Perkonsil 50/2017 yang menjadi dasar hukum tata cara penanganan pengaduan disiplin dokter dan dokter gigi maka penanganan pengaduan pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi oleh MKDKI mulai dari menerima pengaduan, memeriksa, mendengar keterangan pihak pengadu, pihak teradu, saksi dan ahli, sampai dengan menetapkan sanksi dalam Keputusan MKDKI harus dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Seluruh tahapan-tahapan pemeriksaan disiplin bagi dokter atau dokter gigi yang diatur dalam Perkonsil 50/2017 telah diatur sedemikian rupa untuk memberikan ruang bagi seluruh pihak terkait untuk didengar dan diperiksa keterangannya tanpa ada keberpihakan maupun intervensi dari pihak manapun.*
- c. Bahwa dalam proses penanganan dugaan pelanggaran disiplin, MKDKI dapat mengakomodasi kepentingan masing-masing pihak, terutama memberi kesempatan kepada dokter teradu atau yang diadukan untuk membuktikan apakah telah melanggar disiplin kedokteran atau sebaliknya. Sementara itu, mereka yang merasa dirugikan, in casu pasien, diberikan haknya untuk mengadu. Proses demikian akan menciptakan kepastian hukum yang adil antara keduanya dan memenuhi keadilan bagi para pihak.

- d. Bahwa jika di dalam praktek proses pemeriksaan disiplin dokter dan dokter gigi oleh MKDKI dianggap Para Pemohon terdapat keberpihakan atau terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan *due process*, maka hal tersebut bukan permasalahan inkonstitusionalitas norma pasal *a quo*, dan Para Pemohon dapat melaporkan dugaan keberpihakan tersebut kepada forum tertinggi dalam Organisasi Profesinya yang memiliki tugas dan fungsi pembinaan serta pengawasan.
5. Bahwa terhadap petitum Para Pemohon yang menginginkan Keputusan MKDKI dimaknai sebagai suatu rekomendasi saja yang terhadapnya masih dapat diupayakan banding/keberatan/evaluasi, hal ini akan dapat menimbulkan norma baru yang bukan merupakan kewenangan Mahkamah Konstitusi. Disamping itu, pengaturan yang demikian membutuhkan adanya pengaturan lain lebih lanjut yang tidak ada dalam UU Praktik Kedokteran sehingga akan dapat menimbulkan permasalahan kekosongan hukum. Dengan demikian, seluruh penjelasan dalil Para Pemohon yang menyatakan keberlakuan Pasal 69 ayat (1) UU Praktik Kedokteran menimbulkan kerugian konstitusional adalah tidak berdasar.

#### **D. RISALAH PEMBAHASAN UU PRAKTIK KEDOKTERAN**

Selain pandangan secara konstitusional, teoritis, dan yuridis, sebagaimana telah diuraikan di atas, DPR RI mencantumkan risalah pembahasan UU Praktik Kedokteran yang terkait dengan ketentuan Pasal UU *a quo* terdapat pada:

1. Risalah Rapat Timus Rancangan UU Praktik Kedokteran dengan mata acara Timus Rancangan UU Praktik Kedokteran pada hari Rabu 4 Agustus 2004 pukul 14.30 WIB (*vide* Risalah Rapat Kerja Rancangan UU Praktik Kedokteran hal. 574-578/hal. 573-577 pdf):

***Ketua Pansus:***

*Barangkali nanti ini harus holistic kita baca Prof dengan Pasal 67. Apa. Saja yang boleh dia putuskan. Jadi pasal 67 itu, Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia mengikat dokter, dokter gigi dan Konsil Kedokteran Indonesia. Ayat 1 dirumus ulang, menjadi begini. Keputusan sebagaimana dimaksud Ayat 1 dapat berupa jadi tidak bersalah atau pemberian sanksi disiplin. Ayat 3 Sanksi disiplin sebagaimana dimaksud Ayat 2 dapat berupa: a.*

*Pemberian peringatan tertulis b. Rekomendasi Pencabutan surat tanda registrasi dokter atau surat izin praktik dokter dan atau kewajiban mengikuti pendelikan atau pelatihan di Fakultas Kedokteran. Disana keputusannya, itu muatan yang dipesankan di Pasal 62 itu dia tidak dibuat batasan-batasan yang diputuskan hanya ini. Karena ini masalah disiplin saja Prof, bukan hukum, barangkali bisa.*

**F.PPP (Prof. Dr. TGK. H. Baihaqi, AK):**

*Saya Cuma bertanya-tanya diwaktu itu seperti ini ingin menghindarkan dokter dari Hakim. Sehingga tidak ada kaitannya dengan Hakim itu. Jadi kalau Pak Gani sebagai Dirjen Hukum, itu tidak mau masuk ke Pak Gani nanti. Ini seperti lepas dari hakim, ini yang saya tanyakan waktu itu bagaimana caranya itu nanti terserah kepada kita-kita sekalian.*

**Ketua Pansus:**

*Memang pernah muncul pertanyaan tidak kelihatan dipasal-pasal kalau kasusnya diduga pelanggaran hukum tidak terungkap disini. Silahkan Prof Gani dengan Pak Sekjen.*

**Prof Abdul Gani:**

*Prof. Baihaqi konsisten betul dengan apa yang sudah dibicarakan yang dulu-dulu. Memang kalau kita menggunakan kata memutuskan dengan keputusan itu memang dia sudah menyentuh areal pengadilan. Tapi ada juga keputusan DPR mengenai persetujuan atas satu RUU menjadi Undang-Undang itu juga menggunakan kata keputusan. Untuk menghindari dualism semacam itu maka kita akan melihat pada Pasal 67 untuk itu. Jadi untuk Pasal 62 bisa kata yang memutuskan itu diganti dengan kata merekomendasikan begitu. Sebab di dalam Pasal 67 itu isinya adalah rekomendasi pemberian peringatan tertulis dan seterusnya. Cuma ada tambahan Pak kalau kita pakai kata rekomendasi, memberikan rekomendasi yang terikat. Rekomendasi itu terikat itu ada kasus di dalam merancang Undang-Undang tentang komisi yudisial. Disini komisi yudisial bisa merekomendasikan pengusulan dan pemberhentian atau pemberi hukuman kepada Hakim yang telah melakukan Tindakan apa yang merendahkan martabat. Rekomendasi yang dimaksud sebagaimana disini rekomendasi mengikat. Jadi tidak boleh tidak harus dijalankan oleh MA. Contoh itu bisa dipakai disini Pak, untuk menghindarkan debaitaibel bagi Prof. Baihaqi. Jadi menerima memeriksa dan merekomendasikan itu Pasal 62. Kalau Pasal 67 disini keputusan. Keputusan Majelis Kehormatan mengikat, keputusan ini diganti menjadi rekomendasi. Rekomendasi Majelis Kehormatan Indonesia mengikat para dokter. Jadi rekomendasi mengikat itu sebenarnya inti wujud aslinya keputusan, tapi kita hindari menggunakan kata keputusan kan begitu kata Prof tadi, keputusan itu diganti rekomendasi.*

**Bapak:**

*Keputusan untuk mengikat kedokteran.*

**Sekjen:**

*Jadi rekomendasi mengikat. Tapi apakah itu pengertian Prof, kalau pengertian Prof itu bisa dikaitkan dengan kondisi empiris pada kasus-kasus di institusi yang lain dengan menggunakan kata keputusan, maka kata keputusan disini sebenarnya tidak apa-apa digunakan. Cuma untuk menghindarkan satu anggapan bahwa Majelis Kehormatan adalah sebuah pengadilan di kedokteran itu kita elaborasi kata-katanya di Pasal 67, nanti kita laborasi disini. Tapi bagaimana pun 67 berkait dengan 62. Disini diberi penjelasan Pak. Jadi kata memutuskan disini diberi penjelasan yang dimaksud dengan kata memutuskan dalam ketentuan ini tidak seperti dimaksud di dalam satu keputusan pengadilan, untuk menghindarkan. Tapi kita membuat rumusan yang sulit untuk dipahami untuk dijalankan juga. Jadi dengan begini sebenarnya itu sudah bisa dimaknai bahwa bagaimana pun majelis ini juga menentukan Nasib orang bagaimanapun dia juga memutus itu. Kita memutuskan anak untuk masuk sekolah apa itu juga menentukan nasibnya itu juga memutuskan. Jadi mungkin Prof Baihaqi kalau kita pakai kalimat *Idza hakamtum benanas antakum bihadi*, nah maksud menghukum disitu tidaklah berarti dipengadilan. Jadi itu saya yakin itu *lai~aJil kodhi* saja tapi bisa didalam lingkungan masyarakat mungkin begitu Pak, pengertian saya begitu. Jadi *Idza hakamtum benanas antakum bilhadi* kan begitu, itu kata memutus juga tapi tidak harus di pengadilan bisa diluar juga. Seperti Bapak-bapak memutuskan RUU ini bisa diteruskan ke Raker, itu juga keputusan, itu menyangkut Nasib orang banyak juga. Nah karena itu Bapak bapak membahas ini sebaik mungkin dan lain sebagainya saya kira begitu.*

**F.PPP (Prof. Dr. TGK. H. Baihaqi, AK):**

*Saya kira keterangan *Idza hakamtum benanas* itu benar itu memutuskan dalam pengadilan memutuskan diluar pengadilan itu sama masuk disitu semuanya. Tapi kalau *mall praktik* itu nanti sudah menyangkut pidana apakah majelis ini juga yang apa, makanya saya pada Pasal 63 saya tambahkan satu nomor. Apabila Majelis Kehormatan itu melihat bahwa ini sudah masuk pidana dia tidak berhak menghukum itu. Dia teruskan itu ke pengadilan, jadi tambah satu nomor supaya ada kaitan terlihat disini jelas kaitannya dengan rakyat dan keatas dengan pengadilan. Jadi tambah Pasal 67. Terima kasih.*

2. Risalah Rapat Timus Rancangan UU Praktik Kedokteran dengan mata acara Timus Rancangan UU Praktik Kedokteran pada hari Rabu 4 Agustus 2004 pukul 14.30 WIB (*vide* Risalah Rapat Kerja Rancangan UU Praktik Kedokteran hal. 584-588/hal. 583-587 pdf):

**Iping Somantri:**

Mungkin minta informasi atau penjelasan dari Pak Gani. Apakah betul peraturan itu yang membuat konsil yang di dalam penugasan konsil itu tidak ada, itu ujug-ujug satu. Karena ini berbau hukum, ini jadi masalah juga yang harus kita pertanyakan, paling tidak, bahwa yang membuat pedoman tata cara penanganan kasus sebagaimana dimaksud itu konsil. Pertanyaannya, ini dalam rincian tugas itu tidak ada. Yang kedua, apakah termasuk produk hukum seperti itu diberikan kewenangan kepada konsil untuk membuatnya, kalau itu boleh ya silakan. Terima kasih.

**Ketua Pansus:**

Barangkali saya tambahkan Prof Gani, juga dipertanyakan perlu ada klarifikasi hubungan kerja antara Konsil Kedokteran Indonesia dengan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, disana barangkali baru bisa kita mengerti hak dan wewenang masing-masing. Terima kasih Prof.

**Prof Gani:**

Terimakasih Pak. Kenapa Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia tidak diberi wewenang untuk mengatur ini. Dia yang memeriksa, dia yang memutus dia yang mengatur itu tata cara. Itu kalau di Mahkamah Agung dia yang memeriksa perkara dia yang memutus dia membuat tata cara juga. Mahkamah Konstitusi juga begitu Pak. Tapi untuk Majelis Kehormatan itu tidak seperti itu dia berada di wilayah Konsil Kedokteran Indonesia. Di dalam Konsil Kedokteran itu ada pembinaan disitu. Pembinaan disini bisa bermakna juga mengatur seperti itu. Sekarang soal pemberian instrumen peraturan Konsil. Pemberian kewenangan untuk mengatur tergantung kepada Undang-undang kita membuat. Kalau tata tertib ini tata cara ini diberi kewenangan oleh undangundang kepada Majelis Kehormatan maka muatannya terlalu berat bagi Majelis untuk membuatnya, jadi hams naik keatas biar Majelis Konsil Kedokteran yang membuat mengenai ini. Jadi dari segi pelaksanaan tugas memang bisa dilakukan tetapi mereka yang menyiapkan begitu. Jadi Majelis Kehormatan menyiapkan tapi naiknya keatas kalau memang mau ditambah bisa pedoman tatacara ini dan seterusnya diatur dengan peraturan Konsil Kedokteran atas usul Majelis Kehormatan itu bisajuga begitu, cuma itu jarang terjadi begitu. Hal ini juga dibuat akan memberi amanat bagaimana kerja sama Konsil Kedokteran dengan Majelis Kehormatan itu harus kerja sama yang betul terkordinasi betul begitu Pak, itu amanat yang termasuk di dalam Ayat (2) itu.

**Ketua Pansus:**

Barangkali tegas yang pertanyaan Pak, namun di dalam struktur organisasi itu di Pasal 24 tata kerja Konsil Kedokteran Indonesia ada pesan Pasal 24. Ketentuan lebih lanjut mengenai tata kerja Konsil Kedokteran diatur dengan peraturan Konsil Kedokteran Indonesia,

apakah pertanyaan Pak Iping bisa wewenang untuk menyusun ini bisa tidak itu kira-kira.

**Iping Somantri:**

Boleh saya tambah lagi Pak.

**Ketua Pansus:**

Ya, silakan.

**Iping Somantri:**

Biasanya kalau Undang-undang itu ditindak lanjuti dengan peraturan Pemerintah Peraturan Menteri atau Kepmen dan lain sebagainya. Apakah dari Undang-undang itu langsung keperaturan yang dibuat oleh Konsil. Disini itu berkait tidak dari urutan produk hukum itu. Yang kedua, maksud saya bukan berarti kalau Konsil saya mempertanyakan turunnya kebawah lagi keluarnya dari Konsil kalau tidak mungkin pun bukan berarti malah turun makin jauh begitu, kira-kira yang lebih pantas itu yang mengeluarkan peraturan itu siapa. Terima kasih. Silakan Prof.

**Prof Gani:**

Saya jawab Pak. Di dalam Undang-undang P3 Pak, dalam Undang-undang tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan dalam Pasal 7 Ayat (4) ada disebut Pak, isinya begini: Jenis Peraturan Perundang-undangan selain sebagaimana dimaksud dalam Ayat (1) diakui keberadaannya dan mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang diperintahkan oleh Peraturan Perundang-undangan lebih tinggi. Jadi kalau Undang-undang ini memerintahkan pada Konsil untuk mengeluarkan peraturan Konsil dia mengikat secara hukum, jadi begitu Pak. Jadi boleh Undang-undang ini memerintahkan itu. Nah yang kami ingin memberi catatan disini kenapa demikian, karena Majelis Kehormatan itu bukan regulator. Regulator itu Konsil Kedokteran, sekalipun tidak dirinci di dalam wewenang dan tugasnya, tapi Undang-undang ini bisa mengamanatkan begitu, saya kira begitu. Kemudian di kaitkan Pasal 53 yang sudah setuju Timus, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran merupakan lembaga otonom dari Konsil Kedokteran. Otonom disini otonom dalam melaksanakan fungsi dan tugasnya, bukan soal pengaturan. Sebab dia itu bukan regulator kan begitu, Undang-undang ini tidak mengamanatkan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia itu sebagai satu regulator. Jadi dia semacam kuase judicial dalam hal preik kedokteran begitu Pak penjelasan. Terima kasih Pak.

**Ketua Pansus:**

Baiklah, jadi bisa kita sepakati untuk mensahkan Pasal 62 ini dengan penambahan-penambahan yang menguatkan secara penyusunan Undang-undang legaldraftingnya.

3. Rapat Kerja Tim Kecil Rancangan UU Praktik Kedokteran dengan mata acara Rapat Tim Kecil pada hari Senin tanggal 19 Agustus 2004 (*vide* Risalah Rapat Kerja Rancangan UU Praktik Kedokteran hal. 824/hal. 821 pdf):

**Ketua Rapat:**

*Tidak, jadi begini ini kan sebetulnya kan banyak hal pembongkaran-pembongkaran oleh disiplin itu, itu semua kan kaitannya yang dipertanyakan pelanggaran disiplin, yang dibongkar itu. Kapan ini apa, catatan-catatan ini bisa tidak dilindungi oleh hukum juga gitu? kan nanti pertanyaan- pertanyaan. itu kan mestinya dipertanyakan sendiri oleh kehakiman di pengadilan kan mestinya, jadi tidak ada hubungan dengan sana. Tidak waktu di periksa ini tertanyakan keluar semua tapi ternyata yang dipertanyakan masalah disiplin kan? nah pengennya semua yang ada di proses didalam pemeriksaan disiplin ini itu dilindungi hukumjuga ya tidak, itu dilindungi hukum sebetulnya.*

**Pemerintah:**

*Sebetulnya ini kan perkara bukan semacam nebis in idem, Pak. Apa yang diputuskan majelis itu tidak sama dengan apa yang diputuskan oleh pengadilan pidana. Jadi siapapun nanti kalau memang ditemukan bukti-bukti kembali ya kemudian ada orang yang mengadukan atau melaporkan itu ya ... tersendiri Pak, biarkan saja tidak perlu disini, Pak jadi biarkan saja nanti. Terima kasih.*

4. Rapat Kerja Pansus Rancangan UU Praktik Kedokteran dengan mata acara Penyisiran Rancangan UU Praktik Kedokteran pada hari Senin tanggal 23 Agustus 2004 pada pukul 14.30 WIB (*vide* Risalah Rapat Kerja Rancangan UU Praktik Kedokteran hal. 949-950):

**Anggota F.PG (dr.Ny. Mariani Akip Baramuli):**

*Ini sudah lewat dalam keputusannya, bagian keempat keputusannya itu di anak Pasal 69 itu kok cukup jelas ya, ada pertanyaan jadi inikan di dalam Pasal 69 Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia mengikat dokter dan dokter gigi dan Konsil Kedokteran Indonesia. Apakah dia mengikat juga terhadap keputusan yang lain. Jadi ini ada konotasi bahwa dia mengikatnya untuk segala-galanya. Tapi untuk peradilan yang lain apa dia mengikat tidak, perlu tidak ada penjelasan, ini kan kelihatannya keputusan majelis kehormatan disiplin mengikat dokter atau dokter gigi dan konsil kedokteran gigi. Mengikat apanya, mengikat dimana ini, semua hukum diikat dengan ini.*

**Ketua Rapat:**

*Tidak, Keputusan majelis kehormatan disiplin itu, sesudah membuat keputusan, itu mengikat jadi tidak bisa digugat-gugat lagi. jadinya itu mesti diterima. Misalnya dokter, dia ternyata tidak registrasi, dia*

*berpraktik atau dalam registrasi tidak lengkap, oleh majelis kehormatan diputuskan ini registrasinya tidak lengkap tidak boleh dikeluarkan registrasinya, jadi si dokter itu keputusannya itu mengikat dan mengikat kepada konsil kedokteran, konsil kedokteranpun tidak boleh mengeluarkan sertifikat.*

**Anggota F.PG (dr.Ny. Mariani Akip Baramuli):**

*Jadi Pak Ketua, berarti dia mengikat dalam hal yang disini ya, tidak mengikat undang-undang lainnya. Perlu atau tidak, tidak usah diberikan penjelasan ya atau kita sepakat jangan sampai ini menjadi alat.*

**Ketua Rapat:**

*Kalau kelihatannya, Pak Gani waktu itu mengikat keluar dan di dalam. Jadi tidak bisa diulangi pengadilannya tuntutan, kalau sudah mengikat begitu maksudnya. kalau tidak saiah, silakan Pak.*

**Pemerintah:**

*Jadi yang saya bisa tangkap dari Prof. Gani waktu itu dan di dalam batang tubuh itu di Pasal 69 Ayat 3, sanksi disiplinnya peringatan tertulis kepada dokter atau dokter gigi, atau rekomendasi pencabutan surat tanda registrasi. Karena surat tanda registrasi mengeluarkan adalah Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi. Yang ketiga, kewajiban bagi si dokter dan dokter gigi tadi ikuti pendidikan lagi. Nah oleh karena itu, disini banding istilahnya Prof. Gani pada waktu itu tidak bisa nanti dia menolak dan sebagainya, dia harus ikut pendidikan ya ikut pendidikan. Kalau memang harus dicabut surat tanda registrasinya, Konsil Kedokteran atau Konsil Kedokteran Gigi akan mencabut itu. Itu yang saya bisa tangkap, keterangan kenapa kata-kata mengikat itu dijelaskan sehingga nanti ini cukup jelas karena nanti kaitannya dengan ke Pasal 69 Ayat 3 itu sendiri. Terimakasih.*

## **E. PETITUM DPR RI**

Demikian keterangan DPR RI disampaikan untuk menjadi bahan pertimbangan bagi Yang Mulia Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi untuk memeriksa, memutus, dan mengadili Perkara *a quo* dan dapat memberikan putusan sebagai berikut:

1. Menyatakan bahwa Para Pemohon tidak mempunyai kedudukan hukum (*Legal Standing*) sehingga permohonan *a quo* harus dinyatakan tidak dapat diterima (*niet ontvankelijk verklaard*);
2. Menolak permohonan Para Pemohon untuk seluruhnya atau paling tidak menyatakan permohonan Para Pemohon tidak dapat diterima;
3. Menerima Keterangan DPR secara keseluruhan;



4. Menyatakan Pasal 69 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) tidak bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan tetap memiliki kekuatan hukum mengikat.
5. Memerintahkan pemuatan putusan ini dalam Berita Negara Republik Indonesia sebagaimana mestinya

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

Demikian keterangan DPR RI ini kami sampaikan sebagai bahan pertimbangan Yang Mulia Majelis Hakim dalam mengambil keputusan.

**Hormat Kami**  
**Tim Kuasa Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia**

Bambang Wuryanto  
(No. Anggota A-184)

Dr. Ir. H. Adies Kadir, S.H., M.Hum.  
(No. Anggota A-313)

Desmond Junaidi Mahesa, S.H., M.H.  
(No. Anggota A-118)

H. Ahmad Sahroni, S.E.  
(No. Anggota A-363)

Pangeran Khairul Saleh  
(No. Anggota A-514)

H. Arteria Dahlan, S.T., S.H., M.H.  
(No. Anggota A-216)

Supriansa, S.H., M.H.  
(No. Anggota A-343);

Dr. Habiburokhman, S.H., M.H.  
(No. Anggota A-77)

Taufik Basari, S.H., S.Hum., LL.M.  
(No. Anggota A-359)

N. M. Dipo Nusantara Pua Upa, S.H., M.Kn.  
(No. Anggota A-52)

Dr. Benny Kabur Harman, S.H.  
(No. Anggota A-565)

H. Aboe Bakar Al-Habsy, S.E.  
(No. Anggota A-454)

Sarifuddin Sudding, S.H., M.H.  
(No. Anggota A-515)

Dr. H. Arsul Sani, S.H., M.Si., Pr.M  
(No. Anggota A-469)