



PUSAT PEMANTAUAN PELAKSANAAN UNDANG-UNDANG

INFO JUDICIAL REVIEW

PUTUSAN MAHKAMAH KONSTITUSI NOMOR 21/PUU-XXI/2023 PERIHAL PENGUJIAN UNDANG-UNDANG NOMOR 29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN TERHADAP UNDANG-UNDANG DASAR NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 1945

18 JULI 2023

A. PENDAHULUAN

Bahwa pada hari Selasa tanggal 18 Juli 2023, pukul 10.00 WIB, Mahkamah Konstitusi telah memutuskan dalam Sidang Pengucapan Putusan 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 NRI Tahun 1945) dalam Perkara Nomor 21/PUU-XXI/2023. Dalam Sidang Pengucapan Putusan Perkara Nomor 21/PUU-XXI/2023, perwakilan DPR RI dihadiri secara *virtual* oleh Kepala Pusat Pemantauan Pelaksanaan Undang-Undang dan jajarannya di lingkungan Pusat Pemantauan Pelaksanaan Undang-Undang, Badan Keahlian, Sekretariat Jenderal DPR RI.

B. PEMOHON

Bahwa permohonan pengujian UU Praktik Kedokteran dalam perkara Nomor 21/PUU-XXI/2023, diajukan oleh dr. Gede Eka Rusdi Antara, dr. Made Adhi Keswara, dr. I Gede Sutawan yang dalam hal ini memberikan kuasa kepada Viktor Santoso Tandiasa, S.H., M.H., Advokat/Konsultan hukum kesehatan pada Firma Hukum *VST and Partners, Advocates & Legal Consultants*, untuk selanjutnya disebut sebagai Para Pemohon.

C. PASAL/AYAT UU PRAKTIK KEDOKTERAN YANG DIMOHONKAN PENGUJIAN

Bahwa Pemohon dalam permohonannya mengajukan pengujian terhadap Pasal 69 ayat (1) UU Praktik Kedokteran, yang berketentuan sebagai berikut:

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

D. BATU UJI

Bahwa Pasal *a quo* dianggap Para Pemohon bertentangan dengan Pasal 1 ayat (3), Pasal 28D ayat (1), dan Pasal 28G ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 karena dinilai telah merugikan dan melanggar hak dan/atau kewenangan konstitusional Para Pemohon.

E. PERTIMBANGAN HUKUM

Bahwa terhadap pengujian UU Praktik Kedokteran dalam permohonan *a quo*, Mahkamah Konstitusi memberikan pertimbangan hukum sebagai berikut:

[3.14] Menimbang bahwa setelah Mahkamah membaca dan memeriksa secara saksama permohonan para Pemohon beserta alat-alat bukti surat/tulisan, ahli dan saksi, serta kesimpulan yang diajukan, keterangan DPR, keterangan Presiden beserta alat-alat bukti surat/tulisan, ahli dan saksi serta kesimpulan yang diajukan, keterangan IDI, keterangan MKDKI, dan keterangan KKI, sebagaimana tersebut di atas, Mahkamah akan mempertimbangkan pokok permohonan para Pemohon.

[3.15] Menimbang bahwa sebelum Mahkamah mempertimbangkan lebih lanjut mengenai pokok permohonan para Pemohon, Mahkamah perlu mempertimbangkan terlebih dahulu berkenaan dengan pengujian norma frasa “mengikat dokter, dokter gigi, dan Konsil Kedokteran Indonesia” yang terdapat dalam Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 dikaitkan dengan ketentuan Pasal 60 ayat (2) UU MK dan Pasal 78 Peraturan Mahkamah Konstitusi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Tata Beracara Dalam Perkara Pengujian Undang-Undang (PMK 2/2021), sehingga terhadap norma *a quo* dapat dimohonkan pengujian kembali.

Pasal 60 UU MK menyatakan:

- (1) Terhadap materi muatan ayat, pasal, dan/atau bagian dalam undangundang yang telah diuji, tidak dapat dimohonkan pengujian kembali.
- (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikecualikan jika materi muatan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang dijadikan dasar pengujian berbeda.

Pasal 78 PMK 2/2021 menyatakan:

- (1) Terhadap materi muatan ayat, pasal, dan/atau bagian dalam UU yang telah diuji, tidak dapat dimohonkan pengujian kembali.
- (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikecualikan jika materi muatan dalam UUD 1945 yang dijadikan dasar pengujian berbeda

atau terdapat alasan permohonan yang berbeda.

Terhadap persoalan tersebut Mahkamah mempertimbangkan bahwa ketentuan frasa “mengikat dokter, dokter gigi, dan Konsil Kedokteran Indonesia” yang terdapat dalam Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 pernah diajukan pengujiannya kepada Mahkamah dan telah diputus dalam Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 119/PUU-XX/2022 yang diucapkan dalam sidang pleno terbuka untuk umum pada tanggal 31 Januari 2023, dengan amar putusan menolak permohonan para Pemohon.

Selanjutnya, setelah Mahkamah mempelajari secara saksama, dalam Perkara Nomor 119/PUU-XX/2022 menggunakan dasar pengujian Pasal 1 ayat (3), Pasal 28C ayat (2), dan Pasal 28D ayat (1) UUD 1945. Adapun dalam perkara *a quo* menggunakan dasar pengujian Pasal 1 ayat (3), Pasal 28C ayat (2), Pasal 28D ayat (1), dan Pasal 28G ayat (1) UUD 1945.

Kemudian berkenaan dengan alasan konstitusional yang digunakan, dalam Perkara Nomor 119/PUU-XX/2022 beralasan Keputusan MKDKI bersifat rekomendasi dan tidak dapat dijadikan sebagai dasar untuk mengajukan gugatan perdata ataupun pidana. Sedangkan, alasan konstitusional dalam Perkara *a quo* adalah Keputusan MKDKI bersifat rekomendasi dan dapat diajukan keberatan kepada KKI.

Berdasarkan uraian di atas, terdapat perbedaan dasar pengujian dalam Perkara Nomor 119/PUU-XX/2022 dengan dasar pengujian Perkara *a quo*, yaitu dalam Perkara *a quo*, menggunakan dasar pengujian Pasal 28G ayat (1) UUD 1945 yang tidak digunakan sebagai dasar pengujian dalam Perkara Nomor 119/PUU-XX/2022. Selain itu, terdapat pula perbedaan alasan konstitusional dalam Perkara Nomor 119/PUU-XX/2022 dengan Perkara *a quo*. Oleh karena itu, terlepas secara substansial permohonan para Pemohon beralasan menurut hukum atau tidak, berdasarkan ketentuan Pasal 60 ayat (2) UU MK dan Pasal 78 ayat (2) PMK 2/2021, secara formal permohonan *a quo* dapat diajukan kembali.

[3.16] Menimbang bahwa oleh karena permohonan para Pemohon sepanjang berkenaan dengan frasa “mengikat dokter, dokter gigi, dan Konsil Kedokteran Indonesia” yang terdapat dalam Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 dapat diajukan kembali berdasarkan Pasal 60 ayat (2) UU MK dan Pasal 78 ayat (2) PMK 2/2021, 205 Mahkamah selanjutnya akan mempertimbangkan konstitusionalitas norma pasal tersebut.

[3.17] Menimbang bahwa para Pemohon pada pokoknya mendalilkan terhadap Keputusan MKDKI yang bersifat rekomendasi seharusnya dapat dilakukan keberatan oleh teradu dan/atau dapat dikoreksi oleh KKI, in casu membuka peluang bagi teradu untuk melakukan keberatan atas Keputusan MKDKI tersebut kepada KKI. Terlebih lagi, terdapat proses pemeriksaan yang tidak transparan bagi para pihak, tidak berkeadilan, tidak memenuhi due process of law, serta tidak mengedepankan asas presumption of innocence. Terhadap dalil para

Pemohon *a quo*, Mahkamah mempertimbangkan sebagai berikut:

[3.17.1] Bahwa sebelum menjawab dalil para Pemohon *a quo*, penting bagi Mahkamah menegaskan terlebih dahulu ihwal penyelenggaraan praktik kedokteran yang merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan yang harus dilakukan oleh dokter atau 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 dalam penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi [vide Konsideran menimbang huruf c UU 29/2004]. Penyelenggaraan praktik kedokteran yang demikian ini menjadi penting karena terkait langsung dengan pemberian layanan kesehatan kepada masyarakat dan mutu layanan sehingga kepada dokter atau dokter gigi diwajibkan untuk mengikuti standar pelayanan menurut jenis dan strata sarana pelayanan kesehatan. Oleh karena salah satu pelayanan kesehatan berkaitan dengan melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia maka landasan utama yang diperlukan bagi seorang dokter atau dokter gigi untuk menjalankan profesinya adalah ilmu pengetahuan, teknologi, dan kompetensi yang dimilikinya. Dalam konteks ini, UU 29/2004 mewajibkan di antaranya setiap dokter atau dokter gigi untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan kedokteran dan kedokteran gigi secara berkelanjutan sesuai dengan standar yang telah ditentukan oleh organisasi profesi [vide Pasal 28 UU 29/2004]. Selain kewajiban tersebut, diwajibkan pula bagi setiap dokter atau dokter gigi yang akan melakukan praktik kedokteran untuk memiliki surat tanda registrasi dokter atau dokter gigi yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia yang berlaku selama 5 (lima) tahun yang diregistrasi ulang setiap 5 (lima) tahun dengan tetap memenuhi persyaratan [vide Pasal 29 UU 29/2004]. Di samping surat tanda registrasi, diwajibkan pula bagi setiap dokter atau dokter gigi untuk memiliki surat izin praktik serta kewajiban lainnya yang berkaitan dengan pemberian pelayanan [vide Pasal 36, Pasal 37, dan Bagian Ketiga UU 29/2004].

[3.17.2] Bahwa berkaitan dengan berbagai kewajiban yang harus dipatuhi oleh setiap dokter atau dokter gigi maka dibentuk kelembagaan yang bernama Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) sebagai lembaga otonom dari Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). MKDKI memiliki kewenangan menegakkan disiplin dokter atau dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran yang telah ditentukan dalam berbagai aturan dan/atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan pelayanan. Pentingnya penegakan disiplin ini adalah untuk melindungi masyarakat dari tindakan dokter atau dokter gigi yang tidak kompeten; meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan sekaligus juga untuk menjaga kehormatan profesi dokter atau dokter gigi. Oleh karena itu, secara kelembagaan, MKDKI diberi kewenangan untuk menentukan

ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter atau dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksinya [vide Pasal 1 angka 14 UU 29/2004]. Ihwal demikian juga telah dipertimbangkan Mahkamah dalam Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 119/PUU-XX/2022, yang diucapkan dalam sidang pleno terbuka untuk umum pada tanggal 31 Januari 2023 yang 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]. 207 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.”

Berdasarkan kutipan putusan di atas, Mahkamah menegaskan bahwa MKDKI merupakan lembaga yang otonom dari KKI yang berkarakter independen sehingga tidak dapat dipengaruhi oleh siapapun atau lembaga lainnya dalam menjalankan tugas dan wewenangnya. Keputusan MKDKI yang berisikan penjatuhan sanksi disiplin terhadap dokter atau dokter gigi yang melakukan pelanggaran disiplin profesi disampaikan kepada KKI untuk mendapatkan penetapan pelaksanaan atas sanksi disiplin tersebut. Pentingnya penegakan atas pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi dilakukan karena profesi tersebut merupakan profesi yang memiliki keluhuran dengan tugas utama memberikan pelayanan untuk memenuhi salah satu kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan

akan kesehatan yang dijamin pula dalam UUD 1945 [vide Pasal 28H ayat (1) UUD 1945]. Oleh karena itu, disiplin dokter atau dokter gigi yang telah ditentukan oleh organisasi profesi dilarang untuk dilanggar.

[3.17.3] Bahwa dalam kaitan dengan pelanggaran yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi, UU 29/2004 telah mengklasifikasi dan mengatur alur pengaduannya sebagai berikut:

1. Pelanggaran oleh dokter atau dokter gigi dapat berupa i) pelanggaran etika, ii) pelanggaran disiplin profesi, dan/atau iii) pelanggaran hukum;
2. Pengaduan terhadap pelanggaran disiplin profesi diperiksa dan diputus oleh MKDKI [vide Pasal 64 dan Pasal 67];
3. Pengaduan terhadap pelanggaran kode etik profesi diteruskan oleh MKDKI kepada organisasi profesi [vide Pasal 68];
4. Pelanggaran terhadap norma hukum pidana dapat dilaporkan kepada kepolisian atau kejaksaan [vide Pasal 66 ayat (3)];
5. Pelanggaran terhadap norma hukum perdata dapat digugat ke pengadilan [vide Pasal 66 ayat (3)];

Tanpa Mahkamah bermaksud menilai legalitas Peraturan KKI, sesuai dengan amanat UU 29/2004, Peraturan KKI Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi [Perkonsil 4/2011] telah menentukan secara garis besar 3 (tiga) kelompok pelanggaran disiplin profesi, yaitu pelanggaran karena melaksanakan praktik kedokteran dengan tidak kompeten, tidak dilaksanakan dengan baik tugas dan tanggung jawab profesi sebagai dokter atau dokter gigi pada pasien; dokter atau dokter gigi berperilaku tercela sehingga merusak martabat dan kehormatan profesinya. Lebih lanjut, telah ditentukan pula 28 bentuk pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi [vide Pasal 3 Perkonsil 4/2011]. Dalam kaitan inilah MKDKI bertugas menerima pengaduan, memeriksa, dan memutus kasus pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi yang telah ditentukan di atas yang diajukan oleh pengadu [vide Pasal 64 huruf a UU 29/2004].

[3.17.4] Bahwa selanjutnya berkenaan dengan dalil para Pemohon yang memohon kepada Mahkamah agar Keputusan MKDKI dalam Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 bersifat rekomendasi yang dapat dilakukan upaya keberatan ke KKI. Terhadap dalil para Pemohon *a quo*, Mahkamah perlu mengutip kembali secara utuh Pasal 69 UU 29/2004 yang merupakan bagian dari ketentuan yang mengatur ihwal “Keputusan”, menyatakan:

Pasal 69 UU 29/2004:

- (1) Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia mengikat dokter, dokter gigi, dan Konsil Kedokteran Indonesia.
- (2) Keputusan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa dinyatakan tidak bersalah atau pemberian sanksi disiplin.

(3) Sanksi disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa:

- a. pemberian peringatan tertulis;**
- b. rekomendasi pencabutan surat tanda registrasi atau surat izin praktik; dan/atau**
- c. kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi.**

Bahwa Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 pada dasarnya mengatur sifat Keputusan MKDKI yang langsung mengikat dokter, dokter gigi, dan KKI. Walaupun dalam norma Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 tidak disebutkan bahwa Keputusan MKDKI mengikat pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota yang menerbitkan surat izin praktik namun dikarenakan surat izin praktik baru dapat diterbitkan apabila dokter atau dokter gigi telah memperoleh surat tanda registrasi, di mana jika surat tanda registrasi tersebut dicabut maka surat izin praktik pun menjadi tidak berlaku [vide Pasal 38 UU 29/2004]. Oleh karenanya keberadaan surat izin praktik tersebut pada prinsipnya terikat dengan keberlakuan surat tanda registrasi. Jika dikaitkan dengan Pasal 69 ayat (2) UU 29/2004, Keputusan MKDKI dapat berupa pernyataan tidak bersalah atau pemberian sanksi disiplin. Dalam kaitan ini MKDKI merupakan “organ” KKI yang ditetapkan oleh UU 29/2004 sebagai lembaga yang otonom dan independen yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter atau dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi [vide Pasal 1 angka 14 dan Pasal 55 UU 29/2004]. Berdasarkan pertimbangan di atas, apabila Keputusan MKDKI ditafsirkan hanya bersifat “rekomendasi” sebagaimana petitum para Pemohon, hal tersebut justru menimbulkan ketidakpastian hukum dan ketidakadilan bagi para pihak, in casu pengadu karena tidak terdapat sanksi disiplin yang jelas yang diberikan terhadap pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi dalam melakukan praktik kedokteran, misalnya telah menyebabkan hilangnya nyawa pasien. Lebih dari itu, Keputusan MKDKI akan bertentangan dengan tujuan pengaturan praktik kedokteran yang telah menentukan larangan bagi dokter atau dokter gigi melanggar disiplin profesi. Dalam hal diduga ada pelanggaran dan diajukan kepada MKDKI maka MKDKI lah sebagai organ/lembaga dari KKI yang berwenang memeriksa dan memutus ada tidaknya pelanggaran disiplin dimaksud agar dapat memberikan perlindungan kepada pasien; mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter, dan dokter gigi [vide Pasal 3 UU 29/2004]. Oleh karena itu, Keputusan MKDKI dirumuskan sebagai keputusan yang mengikat dokter, dokter gigi, dan KKI.

[3.17.5] Bahwa mengenai dalil para Pemohon yang menyatakan Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 menyebabkan para Pemohon sebagai pihak teradu tidak mempunyai kesempatan untuk dapat melakukan keberatan terhadap Keputusan MKDKI karena keputusannya langsung mengikat dokter, dokter gigi, dan KKI. Untuk

menjawab dalil para Pemohon tersebut, penting bagi Mahkamah mengaitkannya dengan keberlakuan Pasal 70 UU 29/2004 yang pada pokoknya menyatakan pengaturan lebih lanjut mengenai tata cara penanganan kasus, pengaduan, pemeriksaan dan pemberian Keputusan MKDKI diatur dengan Peraturan KKI. Sebagai pelaksanaan Pasal 70 UU 29/2004 dan tanpa Mahkamah bermaksud menilai legalitas peraturan KKI, berdasarkan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi (Perkonsil 50/2017) telah ditentukan penanganan pengaduan pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi, mulai dari menerima pengaduan, memeriksa, mendengar keterangan pihak pengadu, pihak teradu, saksi dan ahli, sampai dengan menetapkan sanksi dalam Keputusan MKDKI yang harus dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Oleh karena itu, terhadap penanganan aduan, MKDKI membentuk Majelis Pemeriksa Disiplin (MPD) yang anggotanya berasal dari MKDKI yang khusus untuk memeriksa dan memutus satu kasus pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi dengan tidak menghilangkan kesempatan teradu untuk didengar dan dipertimbangkan dalam proses pemeriksaan pengaduan oleh MKDKI. Seluruh tahapan-tahapan pemeriksaan disiplin bagi dokter atau dokter gigi yang diatur dalam Perkonsil 50/2017 memberikan ruang bagi seluruh pihak yang terkait untuk didengar dan diperiksa keterangannya tanpa ada keberpihakan maupun intervensi dari pihak manapun, sesuai dengan sifat independensi dari MKDKI [vide Pasal 55 ayat (3) UU 29/2004 jo. Pasal 3 ayat (3) Perkonsil 50/2017]. Sebelum proses sidang pemeriksaan pihak teradu dinyatakan ditutup, kepada teradu masih diberi hak untuk menyampaikan tanggapan akhir dan melampirkan dokumen pendukung pada saat penyampaian tanggapan akhir. Dalam kaitan ini dibuka ruang untuk dilakukannya pemeriksaan ulang teradu jika teradu menemukan dokumen yang bersifat menentukan di mana pada waktu pemeriksaan teradu dokumen tersebut belum ditemukan. Selain itu, untuk memutus apakah teradu bersalah atau tidak juga harus didasarkan pada paling sedikit 3 (tiga) alat bukti yang sah dan keyakinan MPD [vide Pasal 73, Pasal 74, dan Pasal 75 Perkonsil 50/2017]. Artinya, apabila tidak ada pelanggaran disiplin yang dilakukan teradu maka MPD akan menjatuhkan putusan teradu tidak bersalah atau sebaliknya jika terbukti ada pelanggaran, teradu dinyatakan bersalah.

Bahwa sebagaimana norma Pasal 69 ayat (3) UU 29/2004 sanksi disiplin yang dapat diberikan oleh MKDKI dalam hal teradu dinyatakan bersalah dapat berupa: pemberian peringatan tertulis; rekomendasi pencabutan surat tanda registrasi atau surat izin praktik; dan/atau kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi. Dalam kaitan ini, MKDKI menerbitkan Keputusan MKDKI atas setiap putusan yang telah dibacakan dalam sidang terbuka untuk umum kepada Ketua KKI paling lambat 7 (tujuh) hari setelah pengucapan/pembacaan putusan tersebut. Dalam hal teradu dinyatakan tidak bersalah, KKI menerbitkan Surat Keputusan tersebut dan

menyerahkan Salinan Keputusan MKDKI kepada teradu. Sebaliknya dalam hal teradu bersalah, KKI akan menerbitkan Surat Keputusan untuk melaksanakan Keputusan MKDKI yang dilampiri dengan Salinan Keputusan MKDKI yang ditandatangani oleh Ketua Konsil Kedokteran atau Ketua Konsil Kedokteran Gigi sesuai dengan disiplin keilmuan teradu. Sesuai dengan maksud Pasal 69 ayat (3) UU 29/2004, terhadap Surat Keputusan KKI beserta Salinan Keputusan MKDKI disampaikan paling lambat 7 (tujuh) hari sejak terbitnya keputusan dimaksud kepada teradu, fasilitas pelayanan kesehatan, dan seluruh pihak-pihak terkait yaitu dinas kesehatan provinsi, dinas kesehatan kabupaten/kota yang menerbitkan surat izin praktik teradu, institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi tempat pelaksanaan sanksi, termasuk organisasi profesi di tingkat pusat dan cabang, dan Kementerian Kesehatan [vide Pasal 86 ayat (3) dan ayat (4) Perkonsil 50/2017]. Sementara itu, bagi Pihak Pengadu yang menginginkan Salinan putusan MPD hanya dapat dilakukan dengan cara mengajukan permintaan tertulis kepada KKI. Apabila diperlukan adanya legalisasi atas putusan MPD tersebut maka Sekretaris KKI atau yang mendapat mandat dari KKI akan membubuhkan tanda tangan dan stempel yang menyatakan salinan tersebut sesuai dengan aslinya [vide Pasal 87 Perkonsil 50/2017].

Bahwa berkenaan dengan penjatuhan sanksi disiplin dokter atau dokter gigi yang berupa rekomendasi pencabutan surat tanda registrasi, sebagaimana telah dipertimbangkan di atas, adanya penyebutan sanksi disiplin ini adalah rekomendasi, namun penggunaan diksi “rekomendasi” tersebut tidak mungkin digunakan untuk mengganti kata “mengikat” atas Keputusan MKDKI sebagaimana yang dimohonkan para Pemohon. Karena, jika hal tersebut dikabulkan Mahkamah justru akan menyebabkan Keputusan MKDKI tidak dapat dilaksanakan dalam rangka mewujudkan tujuan penegakan disiplin dokter atau dokter gigi, di mana dalam proses pemeriksaan yang dilakukan MPD telah ternyata teradu (dokter atau dokter gigi) terbukti bersalah melanggar aturan dan/atau penerapan keilmuan dalam pelaksanaan pelayanan yang seharusnya diikuti oleh dokter atau dokter gigi [vide Penjelasan Pasal 55 ayat (1) UU 29/2004]. Hal ini berbeda maknanya dengan kata “rekomendasi” Keputusan MKDKI yang berupa pencabutan surat tanda registrasi karena hal tersebut sudah sesuai dengan ketentuan UU 29/2004 yang menentukan kelembagaan yang memiliki kewenangan untuk menerbitkan dan juga mencabut surat tanda registrasi adalah KKI [vide Pasal 8 huruf b UU 29/2004]. Sebagai konsekuensi logis dan yuridis dari dicabutnya surat tanda registrasi maka surat izin praktik teradu menjadi tidak berlaku. Lebih lanjut, berkenaan dengan penjatuhan sanksi disiplin berupa kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi [vide Pasal 69 ayat (3) huruf c UU 29/2004], MPD dalam menjatuhkan sanksi memuat sekaligus jenis pendidikan atau pelatihan yang harus dijalani oleh pihak teradu sesuai dengan pelanggaran disiplin yang dilakukan dokter atau dokter gigi.

Bahwa oleh karena MKDKI cq MPD hanya berwenang memeriksa dan

memutus penegakan disiplin dokter atau dokter gigi, maka untuk pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan putusan tersebut dilakukan oleh KKI yang dalam hal ini berkoordinasi dengan stakeholders terkait, pemerintah pusat, pemerintah daerah, organisasi profesi sesuai dengan fungsi dan tugasnya masing-masing. Oleh karena itu, seluruh sanksi disiplin sebagaimana ditentukan dalam Pasal 69 ayat (3) UU 29/2004 yang dijatuhkan oleh MKDKI adalah mengikat dokter, dokter gigi yang terkena keputusan dan juga mengikat KKI karena pada prinsipnya KKI yang akan melaksanakan Keputusan MKDKI (eksekusi) hingga mengawasi pelaksanaan keputusan tersebut, termasuk melakukan pembinaan terhadap dokter atau dokter gigi yang terkena sanksi disiplin. Terlebih lagi, KKI juga berwenang melakukan pencatatan terhadap dokter dan dokter gigi yang dikenakan sanksi karena melanggar ketentuan etika profesi [vide Pasal 8 huruf g UU 29/2004]. Dengan demikian, Keputusan MKDKI yang mengikat dokter, dokter gigi, dan KKI bertujuan untuk menegakkan disiplin dokter atau dokter gigi dalam rangka melindungi masyarakat atas tindakan dokter atau dokter gigi yang tidak kompeten.

[3.17.6] Bahwa mengenai dalil para Pemohon yang menyatakan proses pemeriksaan di MPD (Majelis Pemeriksa Disiplin) tidak berkeadilan, tidak memenuhi "*due process of law*", serta tidak mengedepankan asas "*presumption of innocence*". Terhadap dalil para Pemohon *a quo*, penting bagi Mahkamah menegaskan bahwa MKDKI yang tidak serta merta dapat dipersamakan dengan lembaga penegak hukum dalam arti formal yang mempunyai kewenangan *pro justitia* sehingga harus menerapkan *due process of law*, termasuk menerapkan asas *presumption of innocence*. MKDKI merupakan penegak disiplin kedokteran yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter atau dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi. Oleh karena itu, proses yang dilakukan oleh MKDKI lebih berfokus pada *due process of ethics* daripada *due process of law*.

Due process of law mengacu pada prinsip hukum yang menjamin perlakuan yang adil dan prosedural dalam sistem peradilan yang formal. Prinsip ini melibatkan hak-hak seperti pemberitahuan, pendengaran yang adil, persidangan terbuka, dan kesempatan untuk membela diri. Namun, proses yang diikuti oleh MKDKI didasarkan pada aturan dan norma etika profesi kedokteran, yang dapat berbeda dengan prosedur hukum formal. Oleh karena berkaitan dengan penegakan disiplin dokter atau dokter gigi maka proses pemeriksaannya pun tertutup untuk umum kecuali pada sidang pembacaan putusan MPD. Hanya untuk perkara tertentu yang memiliki kompleksitas tinggi atau mendapat perhatian masyarakat luas yang dapat diajukan untuk dibahas dalam pleno MKDKI apabila hal tersebut dianggap perlu dan diusulkan oleh mayoritas anggota MPD [vide Pasal 12 Perkonsil 50/2017].

Dalam konteks MKDKI, *due process of ethics* sesungguhnya juga menerapkan prosedur yang adil, kebebasan berbicara, dan kesempatan untuk memberikan

tanggapan atau pembelaan dalam proses pemeriksaan. Meskipun tidak terikat pada prinsip *due process of law* yang ketat, MKDKI tetap harus menjalankan prosesnya dengan transparan dan berkeadilan, untuk memastikan bahwa keputusan yang diambil didasarkan pada disiplin kedokteran yang berlaku dalam praktik kedokteran sehingga tujuan menegakkan disiplin dokter atau dokter gigi dimaksud dapat terwujud yakni terlindunginya masyarakat dari tindakan yang dilakukan dokter atau dokter gigi yang tidak kompeten; meningkatnya mutu pelayanan kesehatan, dan yang terpenting adalah terjaganya kehormatan profesi kedokteran. Perwujudan hal ini merupakan bagian dari upaya menjamin terpenuhinya hak atas kesehatan sebagaimana yang ditentukan dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945. Sekalipun dirumuskan dalam Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 bahwa Keputusan MKDKI mengikat dokter, dokter gigi, dan KKI, tidak berarti penegakan disiplin dokter oleh MKDKI menyebabkan hilangnya hak-hak dokter atau dokter gigi untuk membela dirinya karena pengaturan mekanisme atau tata cara penanganan pengaduan disiplin dokter atau dokter gigi didesain dengan memberikan ruang keseimbangan hak antara pengadu dan teradu. Bahkan teradu tetap diberikan kesempatan untuk memberikan tanggapan akhir hingga mengajukan dokumen baru sebelum putusan dijatuhkan. Dalam kaitan ini, Ketentuan Peralihan Perkonsil 50/2017 juga menegaskan bahwa pada saat Perkonsil 50/2017 mulai berlaku, pemeriksaan Pengaduan yang telah mencapai tahap pemberian kesempatan kepada Teradu untuk mengajukan Keberatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 ayat (1) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 32 Tahun 2015 tentang Tata Cara Penanganan Kasus Dugaan Pelanggaran Disiplin Dokter dan Dokter Gigi (Perkonsil 32/2015), tetap diberlakukan sesuai dengan ketentuan Perkonsil dimaksud sampai sidang pembacaan putusan MPD [vide Pasal 92 Perkonsil 50/2017]. Walaupun mekanisme keberatan sebagaimana yang ditentukan dalam Perkonsil 32/2015 tidak diatur lagi dalam Perkonsil 50/2017 namun esensi dari keberatan dimaksud telah terabsorpsi/terserap dalam pengaturan mengenai tanggapan akhir atau pembelaan yang diberikan kepada teradu. Bahkan, teradu pun dapat meminta untuk dilakukannya pemeriksaan ulang berdasarkan dokumen pendukung yang diajukannya. Oleh karenanya dalil para Pemohon yang mempersoalkan tidak adanya “keberatan” yang dapat dilakukan oleh pihak teradu telah ternyata tidaklah benar karena pihak teradu tetap diberi kesempatan sebelum pengambilan keputusan dalam sidang MPD untuk menyampaikan tanggapan akhir atau pembelaan dengan menyertakan dokumen pendukung yang memungkinkan dilakukannya pemeriksaan ulang. Namun, hal tersebut tetap dilakukan mekanismenya di MKDKI, *in casu* MPD, sebagai organ/lembaga yang dibentuk KKI, khusus untuk menegakkan pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi. Sementara itu, apabila yang dimaksudkan oleh para Pemohon adalah keberatan yang berkenaan dengan Keputusan MKDKI, hal tersebut tidaklah relevan untuk diakomodir, karena KKI merupakan lembaga yang menjalankan Keputusan MKDKI dan tidak mempunyai kewenangan untuk

menilai substansi Keputusan MKDKI dan sekaligus menjalankan asas *contrarius actus*.

Lebih lanjut berkenaan dengan Surat Keputusan yang telah diterbitkan oleh KKI perihal sanksi disiplin dokter atau dokter gigi dapat pula dilakukan upaya hukum ke lembaga peradilan yang berwenang, in casu tata usaha negara. Hal ini didasarkan pada ketentuan Pasal 5 UU 29/2004 yang pada pokoknya menyatakan KKI berkedudukan di Ibukota Negara Republik Indonesia di mana dalam menjalankan tugasnya, KKI memiliki fungsi pengaturan, pengesahan, penetapan, serta pembinaan dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan medis (Pasal 6 UU 29/2004). Fungsi dimaksud sejalan dengan fungsi pemerintahan sebagaimana ditentukan dalam Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (UU 30/2014). Lebih lanjut, jika dikorelasikan dengan keberadaan keanggotaan KKI yang ditetapkan oleh Presiden atas usul menteri [vide Pasal 4 ayat (3) UU 29/2004], di mana mengenai hak keuangan dan fasilitas KKI telah ditentukan dalam Peraturan Presiden Nomor 58 Tahun 2022 tentang Hak Keuangan dan Fasilitas Bagi Pimpinan dan Anggota Konsil Kedokteran Indonesia dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (Perpres 58/2022). Tanpa Mahkamah bermaksud menilai legalitas Perpres dimaksud, dalam Perpres 58/2022 telah ditentukan Pimpinan dan Anggota KKI diberikan hak keuangan dan fasilitas, serta biaya perjalanan dinas, di mana untuk Ketua KKI setara dengan Jabatan Pimpinan Tinggi Madya di lingkungan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, sedangkan untuk Wakil Ketua KKI, Ketua Konsil Kedokteran, Ketua Konsil Kedokteran Gigi, Anggota KKI, Ketua MKDKI, Wakil Ketua MKDKI, Sekretaris MKDKI, dan Anggota MKDKI setara dengan Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama di lingkungan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan [vide Pasal 2 dan Pasal 5 Perpres 58/2022]. Berdasarkan ketentuan tersebut, maka keputusan KKI dapat diposisikan sebagai keputusan Badan Administrasi Pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam UU 30/2014. Oleh karena itu, keputusan tertulis yang dikeluarkan oleh KKI merupakan Keputusan Administrasi Pemerintahan yang juga disebut sebagai Keputusan Badan Tata Usaha Negara atau Keputusan Administrasi Negara yang dapat menjadi objek gugatan ke Pengadilan Tata Usaha Negara (PTUN). Terlebih lagi, berdasarkan fakta yang terungkap dalam persidangan, sudah cukup banyak dokter, pasien, atau keluarga pasien yang mengajukan gugatan terhadap Keputusan KKI kepada PTUN. Bahkan, terdapat sejumlah gugatan yang dikabulkan [vide keterangan tertulis tambahan KKI].

Dengan demikian, berdasarkan uraian pertimbangan di atas dalil para Pemohon yang mempersoalkan konstitusionalitas Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 karena tidak adanya keberatan yang dapat diajukan ke KKI sebab Keputusan MKDKI bersifat mengikat adalah dalil yang tidak beralasan menurut hukum.

[3.18] Menimbang bahwa berdasarkan seluruh pertimbangan hukum di atas, menurut Mahkamah telah ternyata ketentuan norma frasa “mengikat dokter, dokter gigi, dan Konsil Kedokteran Indonesia” yang terdapat dalam Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 tidak bertentangan dengan UUD 1945. Oleh karenanya, dalil permohonan para Pemohon adalah tidak beralasan menurut hukum untuk seluruhnya.

[3.19] Menimbang bahwa terhadap hal-hal lain dan selebihnya tidak dipertimbangkan lebih lanjut karena dinilai tidak ada relevansinya.

PENDAPAT BERBEDA (*DISSENTING OPINION*)

Bahwa terhadap Putusan Mahkamah Konstitusi *a quo*, Hakim Konstitusi M. Guntur Hamzah menyampaikan Pendapat Berbeda (*dissenting opinion*) dengan pertimbangan hukum sebagai berikut:

[6.1] Bersandar pada Pasal 24 ayat (1) UUD 1945, menegaskan bahwa kekuasaan kehakiman merupakan kekuasaan yang merdeka untuk menyelenggarakan peradilan guna menegakkan hukum dan keadilan. Lebih lanjut, dengan memperhatikan asas *ex aequo et bono* dalam kaitannya dengan permohonan pengujian Pasal 69 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Selanjutnya disebut UU 29/2004), saya Hakim Konstitusi M. Guntur Hamzah, berpendapat seharusnya permohonan dimaksud dikabulkan sebagian (*partially granted*), sehingga Pasal *a quo* dinyatakan konstitusional bersyarat (*conditionally constitutional*) sepanjang dimaknai “Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia bersifat rekomendasi dan dapat dilakukan keberatan ke Konsil Kedokteran Indonesia.”

Sebelum menjelaskan alasan/argumentasi hukum terkait pendapat hukum berbeda (*dissenting opinion*) ini, perlu disampaikan hal-hal sebagai berikut:

1. Bahwa para Pemohon menguji ketentuan norma Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 yang berbunyi Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia mengikat dokter, dokter gigi dan Konsil Kedokteran Indonesia, dimana terhadap frasa “mengikat dokter, dokter gigi dan Konsil Kedokteran Indonesia” dinyatakan bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “bersifat rekomendasi dan dapat dilakukan upaya keberatan ke Konsil Kedokteran Indonesia”.
2. Norma *a quo* pernah diuji dan diputus oleh Mahkamah Konstitusi dalam Putusan bernomor 119/PUU-XX/2022 yang dalam amarnya menolak permohonan para Pemohon untuk seluruhnya. Meskipun demikian, menurut hemat saya, Permohonan *a quo* tidak bersifat *ne bis in idem*, sebab memiliki dasar pengujian dan alasan permohonan yang berbeda, sebagai berikut:

- a. Berkaitan dengan dasar pengujian UUD 1945. Pada perkara nomor 119/PUU-XX/2022, dasar pengujian yang digunakan oleh para Pemohon yaitu Pasal 1 ayat (3) dan Pasal 28D ayat (1) UUD 1945. Sedangkan dalam Permohonan *a quo*, dasar pengujian yang digunakan oleh para Pemohon yaitu Pasal 1 ayat (3), Pasal 28D ayat (1), dan Pasal 28G ayat (1) UUD 1945. Berdasarkan ketentuan Pasal 60 ayat (1) UU MK dan Pasal 78 PMK No. 2 Tahun 2021 yang pada pokoknya mensyaratkan terhadap materi muatan, ayat, pasal, dan/atau bagian dalam undang-undang dapat dimohonkan pengujian kembali apabila materi muatan dalam UUD 1945 yang dijadikan dasar pengujian berbeda atau terdapat alasan permohonan yang berbeda, sehingga permohonan *a quo* jelas tidak termasuk permohonan yang *ne bis in idem*;
 - b. Berkaitan dengan alasan permohonan. Pada perkara nomor 119/PUUXX/2022, alasan permohonan para Pemohon adalah bahwa Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 tidak membuka kesempatan untuk melakukan upaya lanjutan (banding) atau upaya untuk mengoreksi keputusan MKDKI, oleh karena itu seharusnya keputusan MKDKI bersifat rekomendasi serta tidak dapat dijadikan sebagai dasar untuk mengajukan gugatan Perdata ataupun pidana. Sedangkan pada perkara *a quo*, alasan permohonan yang digunakan bahwa Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia bersifat rekomendasi dan dapat dilakukan keberatan ke Konsil Kedokteran Indonesia;
3. Dokter atau dokter gigi yang diduga melakukan pelanggaran disiplin seyogianya dihormati dan diperlakukan secara adil baik hak konstitusionalnya maupun perlindungan hukum sesuai dengan prinsip *due process of law* atau *due process of discipline*. Disediakkannya upaya administratif menjadi salah satu bentuk penghormatan hak konstitusional warga negara, kepastian hukum dan sarana perlindungan hukum bagi dokter atau dokter gigi teradu. Dalam doktrin perlindungan hukum (*rechtsbescherming*) dikenal adanya dua bentuk atau sarana perlindungan hukum yaitu perlindungan hukum preventif dan represif. Dalam konteks perlindungan hukum preventif, subjek hukum diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan (*bezwaar*) atau pendapatnya sebelum adanya suatu keputusan yang definitif. Perlindungan hukum preventif dalam perkara *a quo* mendorong MKDKI yang menjalankan fungsi yudikatif semu (*quasi rechtspraak*) di lembaga eksekutif untuk bersikap lebih hati-hati dalam mengambil suatu keputusan. Masih dalam kerangka perlindungan hukum preventif, seharusnya terdapat mekanisme keberatan (*bezwaar*) dan/atau banding administratif (*administratieve beroep*) dalam lingkungan lembaga eksekutif. Dalam perkara *a quo*, sangat relevan untuk menempatkan KKI sebagai lembaga keberatan atau banding administratif, sebelum perkara *a quo* digugat ke lembaga peradilan murni (*rechtspraak*) baik melalui

mekanisme/upaya hukum ke PTUN ataupun peradilan umum. Sarana perlindungan hukum preventif ini juga bertujuan untuk menyelesaikan sengketa yang dilakukan oleh pengadilan umum dan pengadilan tata usaha negara¹. Dengan demikian, atas dasar prinsip kepastian hukum dan perlindungan hukum (*rechtsbescherming*), maka tidak pantas satu badan/lembaga hanya menilai sekali saja terhadap peristiwa hukum yang dapat berakibat serius/fatal terhadap keberadaan seorang dokter atau dokter gigi. Terlebih, jika sanksi disiplin yang dijatuhkan berupa rekomendasi pencabutan Surat Tanda Registrasi (STR) atau Surat Izin Praktik (SIP). Sanksi pencabutan izin tersebut memiliki konsekuensi yang serius terhadap eksistensi dan reputasi seorang dokter atau dokter gigi, karena terkait langsung dengan nasib dokter yang bersangkutan dalam menjalankan tugas profesionalnya sebagai dokter atau dokter gigi;

4. Sebagai bagian refleksi akan pentingnya memberikan perlindungan hukum (*rechtsbescherming*), maka penting juga untuk mengingat kembali kasus dokter Thomas Bonham *versus* College of Physicians yang diputus pada tahun 1610 oleh Court of Common Pleas di Inggris di bawah Ketua Pengadilan Sir Edward Coke, di mana diputuskan bahwa dokter Thomas Bonham telah dipenjarakan secara tidak sah oleh College of Physicians karena praktik kedokteran tanpa izin. Dalam persidangan, ternyata Majelis College of Physicians terbukti telah menerapkan hukum yang salah yakni seharusnya dokter Thomas Bonham dihukum untuk malapraktik, bukan praktik tanpa izin. Kasus ini penting saya sampaikan, sebab dalam kasus ini untuk pertama kalinya hakim menyatakan tidak sahnya sebuah undang-undang yang dibuat oleh parlemen dan menjadi cikal bakal (pioneer) dari doktrin pengujian undang-undang (*judicial review*) di dunia. Sir Edward Coke berargumen dalam pertimbangan putusan tersebut bahwa dalam banyak kasus, *common law* akan mengontrol undang-undang parlemen *in casu* College of Physicians Act 1553 yang memberi perguruan tinggi di Inggris tersebut hak untuk menahan/memenjarakan. Selengkapnya Coke² menyatakan sebagai berikut:

"in many cases, the common law will control Acts of Parliament and sometimes adjudge them to be utterly void: for when an Act of Parliament is against common right and reason, or repugnant, or impossible to be performed, the common law will control it, and adjudge such Act to be void."

Kasus dokter Thomas Bonham tersebut setidaknya-tidaknya menyerupai perkara *a quo, quod non*, dimana menunjukkan betapa pentingnya perlindungan hukum (*legal protection/rechtsbescherming*) diberikan secara optimal dengan adanya forum banding (*appeal*). Dalam kaitan dengan perkara *a quo*, forum

¹ Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, (Surabaya: Bina Ilmu, 1987), hlm. 30.

² Ian Williams, "Dr Bonham's Case and 'void' statutes", *Journal of Legal History* 27, No. 2 (2006): 111-128. doi:10.1080/01440360600831154

- pembandingan dimaksud ditujukan untuk memberikan keadilan yang signifikan kepada para Pemohon dalam hal misalnya MKDKI menjatuhkan sanksi disiplin yang tidak tepat, penerapan hukum yang salah, adanya kekeliruan karena kekurangan atau tidak cukup bukti, tidak logis dan tidak rasional, abuse of power, serta keputusan diambil namun sarat dan/atau bias kepentingan;
5. Ketentuan norma Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 berkelindan dengan ketentuan norma Pasal 69 ayat (3) UU 29/2004, sebab apabila keputusan MKDKI menyatakan bersalah terhadap dokter atau dokter gigi tersebut dimungkinkan dikenai sanksi disiplin berupa (a) pemberian peringatan tertulis; (b) rekomendasi pencabutan surat tanda registrasi atau surat izin praktik; dan/atau (c) kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi. Terhadap sanksi poin a dan c tersebut sertamerta dapat saja langsung dilaksanakan dan minim potensi pelanggaran hak konstitusional dokter atau dokter gigi teradu. Namun, terhadap sanksi poin b, dimungkinkan adanya potensi pelanggaran hak konstitusional dokter atau dokter gigi teradu, sebab sanksi berupa pencabutan izin (STR/SIP) tersebut memiliki konsekuensi yang serius terhadap eksistensi, reputasi, dan hak serta kewajiban seorang dokter atau dokter gigi dalam mencari nafkah di bidang jasa kedokteran dan/atau kedokteran gigi. Terlebih, ketentuan tentang MKDKI tidak memberikan peluang adanya upaya hukum keberatan atau banding administratif bagi dokter atau dokter gigi teradu yang dijatuhi sanksi pada poin b dimaksud;
 6. Menurut hemat saya, keberadaan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dalam bingkai penegakan disiplin kedokteran dan dalam kaitannya dengan penegakan hak konstitusional warga negara in casu dokter dan dokter gigi masih tergolong rancu dan ambivalen. Sebab, di satu sisi MKDKI merupakan perangkat dari Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dalam menjalankan tugas dan fungsi penegakan disiplin dokter dan dokter gigi, meskipun MKDKI merupakan lembaga otonom dan independen dalam melaksanakan tugas dan fungsinya. Sedangkan di sisi lain, pelaksanaan tugas MKDKI dalam menerima pengaduan, memeriksa, dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi yang diajukan justru dilaksanakan oleh Majelis Pemeriksa Disiplin (MPD). Terlebih, putusan MPD bersifat mengikat keseluruhan anggota MKDKI, padahal sebagaimana diketahui bahwa anggota MKDKI berjumlah 9 (sembilan) orang, sedangkan anggota MPD berasal dari MKDKI hanya berjumlah 3-5 orang. Bagaimana mungkin putusan MPD yang berjumlah 3-5 orang serta-merta (otomatis) menjadi putusan yang mengikat keseluruhan anggota MKDKI. Padahal, masih terdapat 4-6 anggota MKDKI yang tidak terlibat dalam pengambilan putusan MPD yang belum tentu berpandangan sama dengan 3-5 anggota MPD namun secara normatif terikat pada putusan MPD tersebut. Seharusnya, keputusan MKDKI yang berasal dari putusan MPD dibahas bersama oleh 9 (sembilan) anggota MKDKI dan diputuskan bersama sehingga menjadi keputusan MKDKI secara utuh/lengkap (full bench). Dalam konteks ini, dalil para Pemohon yang menilai lemahnya due process of law dan penegakan disiplin kedokteran pada MPD, kemudian putusan MPD dikemas menjadi keputusan MKDKI dan mengikat KKI dan dokter teradu. Dokter atau dokter gigi teradu tidak dapat secara optimal memperjuangkan hak konstitusionalnya sehingga sangat beralasan apabila dinilai bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1) dan Pasal 28G ayat (1) UUD

1945;

7. Keberadaan MKDKI sebagai institusi yang menjalankan tugas menerima pengaduan, memeriksa, dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi yang diadukan seolah-olah menjalankan tugas/fungsi peradilan administrasi semu (*quasi rechtspraak*) di lingkungan kekuasaan/lembaga eksekutif. Untuk memperlihatkan apakah benar MKDKI menjalankan fungsi peradilan administrasi semu (*quasi rechtspraak*), maka penting untuk mengutip kembali pertimbangan hukum kasus *Perdue, Brackett versus Linebarger, Goggan*, yang diputus oleh Pengadilan Texas pada tanggal 7 Mei 2009. Dalam putusan tersebut terdapat 6 (enam) kriteria apakah suatu badan memiliki kekuasaan *quasi judicial power*, sebagai berikut³:

1. *the power to exercise judgment and discretion*;
(kekuasaan untuk memberikan penilaian dan pertimbangan)
2. *the power to hear and determine or to ascertain facts and decide*;
(kekuasaan untuk mendengarkan dan mempertimbangkan atau memastikan fakta-fakta untuk membuat putusan)
3. *the power to make binding orders and judgments*
(kekuasaan untuk membuat putusan yang bersifat mengikat);
4. *the power to affect the personal or property rights of private persons*
(kekuasaan untuk mempengaruhi hak milik atau hak kebendaan dari orang perseorangan);
5. *the power to examine witnesses, to compel the attendance of witnesses, and to hear the litigation of issues on a hearing*
(kekuasaan untuk menguji saksi-saksi, memaksa saksi untuk hadir, dan mendengarkan keterangan para pihak dalam persidangan);
6. *the power to enforce decisions or impose penalties*
(kekuasaan untuk menegakkan putusan atau menjatuhkan sanksi hukuman).

Merujuk pada kriteria di atas, dapat diketahui bahwa telah nyata MKDKI menjalankan fungsi peradilan khususnya peradilan administrasi semu (*quasi rechtspraak*), in casu dalam menerima, memeriksa, dan memutuskan dugaan pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi. Dalam kaitan ini, secara rasional dan konsekuensi logisnya adalah penting untuk melengkapi upaya keberatan (*bezwaar*) dan banding administratif (*administratieve beroep*) terhadap lembaga yang menjalankan fungsi peradilan administrasi semu (*quasi rechtspraak*) sebelum dilakukan upaya hukum (gugatan) ke lembaga peradilan (PTUN atau peradilan umum). Meskipun MKDKI melakukan fungsi peradilan administratif semu (*quasi rechtspraak*), bukan berarti keputusannya langsung bersifat final dan mengikat. Menurut hemat saya, suatu badan yang melakukan fungsi peradilan administratif semu (*quasi rechtspraak*) dalam lingkungan kekuasaan/lembaga eksekutif, seyogianya keputusan dari badan tersebut menyediakan upaya administratif berupa keberatan (*bezwaar*) dan banding administratif (*administratieve beroep*), sebab yang diperiksa dan diputus adalah

³ *Perdue, Brackett v. Linebarger, Goggan*, 291 S.W.3d 448 (Tex. App. 2009).

peristiwa hukum konkret yang bisa saja dalam pemeriksaannya terdapat adanya kekeliruan karena kekurangan atau tidak cukup bukti, salah menerapkan hukum, tidak logis dan tidak rasional, *abuse of power*, serta keputusan diambil berdasarkan pertimbangan yang sarat atau bias kepentingan. Adanya upaya keberatan dan banding terhadap putusan lembaga peradilan administratif semu (*quasi rechtspraak*) tidak saja merupakan sesuatu hal yang lazim dalam proses penegakan disiplin (*due process of discipline*), tetapi juga merupakan suatu *conditio sine qua non* bagi kualitas proses perlindungan hukum bagi dokter atau dokter gigi teradu. Dengan demikian, MKDKI dan KKI termasuk MPD sebagai lembaga yang berada di lingkungan kekuasaan/lembaga eksekutif, juga menjalankan fungsi peradilan semu (*quasi rechtspraak*). Dalam rangka memberikan perlindungan hukum yang optimal, seharusnya didesain dalam dua bentuk forum yaitu forum pemeriksaan (MPD-MKDKI) dan forum pengajuan keberatan/banding (MKDKIKKI) atau sebutan lainnya karena ketiga institusi penegakan disiplin kedokteran tersebut bukanlah lembaga yang fungsi utamanya menyelenggarakan peradilan yang senyatanya (*rechtspraak*) namun merupakan lembaga pembinaan dan penegakan disiplin dokter dan dokter gigi di Indonesia.

8. Dalam perkara *a quo*, MKDKI sebagai lembaga otonom dari KKI sebagaimana termaktub dalam Pasal 55 ayat (2) UU 29/2004 dan bertanggungjawab kepada KKI, namun KKI tidak diberikan ruang untuk membuka adanya upaya keberatan (*bezwaar*) dan/atau banding administratif (*administratieve beroep*) kepada dokter atau dokter gigi teradu, justru menjadikan keputusan MKDKI tersebut serta-merta mengikat KKI. Terlebih, salah satu keputusan MKDKI adalah rekomendasi pencabutan STR yang bersifat mengikat KKI. Artinya, tidak ada ruang bagi KKI untuk menilai ulang yang berujung pada mengabulkan atau tidak mengabulkan. Sedangkan, rekomendasi pencabutan SIP tidak bersifat mengikat lembaga penerbit SIP *in casu* Dinas Kesehatan Provinsi atau Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang disampaikan oleh KKI kepada Dinas Kesehatan dimaksud, selain karena keputusan MKDKI hanya mengikat dokter, dokter gigi, dan KKI, juga keputusan MKDKI tersebut bersifat rekomendasi. Makna norma “rekomendasi” keputusan MKDKI kepada KKI menjadi berbeda ketika rekomendasi MKDKI ditujukan untuk rekomendasi pembatalan SIP. Perbedaan ini, jelas menimbulkan ketidakpastian hukum (*uncertainty*) yang berujung pada ketidakadilan terhadap dokter atau dokter gigi teradu. Terlebih lagi, Mahkamah belum menjawab isu tentang frasa rekomendasi yang dimohonkan oleh Pemohon sebelum permohonan *a quo*. Oleh karena itu, secara doktriner dengan menggunakan bahasa “rekomendasi”, maka rekomendasi MKDKI yang disampaikan oleh KKI kepada Dinas Kesehatan bermakna bahwa rekomendasi pencabutan SIP seharusnya dapat dinilai oleh Dinas Kesehatan sesuai dengan asas *contrarius actus*. Demikian halnya rekomendasi MKDKI kepada KKI untuk pencabutan STR seharusnya dapat dinilai oleh KKI dalam arti disetujui atau tidak disetujui oleh KKI, sehingga rekomendasi dimaksud dapat dinilai melalui forum di luar MKDKI

yaitu dengan mekanisme proses pemeriksaan keberatan (*bezwaar*) atau banding administratif (*administratieve beroep*) yang diajukan oleh dokter atau dokter gigi teradu kepada KKI, sehingga dalam batas penalaran yang wajar seharusnya KKI berwenang untuk menyetujui atau tidak menyetujui keputusan MKDKI. Dengan demikian, dalil para Pemohon yang menilai rekomendasi pencabutan STR/SIP menimbulkan ketidakpastian hukum yang adil adalah beralasan menurut hukum untuk dikabulkan sebagian (*partially granted*);

9. Bahwa dengan tidak dikabulkannya Permohonan para Pemohon, tampak Mahkamah Konstitusi mengabaikan sisi keadilan yang seharusnya menjadi perhatian pokok dan core business lembaga peradilan yakni guna menegakkan hukum dan keadilan sebagaimana amanat Pasal 24 ayat (1) UUD 1945. Sehingga, berdasarkan pertimbangan dan kerangka pikir di atas, sekali lagi, *sense of justice* saya mengatakan bahwa Permohonan dimaksud seharusnya dikabulkan untuk sebagian (*partially granted*), yaitu norma yang dimohonkan pengujian adalah konstitusional bersyarat (*conditionally constitutional*) sepanjang dimaknai “Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia bersifat rekomendasi dan dapat dilakukan keberatan ke Konsil Kedokteran Indonesia.”

F. AMAR PUTUSAN

Menyatakan permohonan Para Pemohon ditolak untuk seluruhnya.

G. PENUTUP

Bahwa Putusan Mahkamah Konstitusi merupakan putusan yang bersifat final dan mengikat (tidak ada upaya hukum lain yang dapat ditempuh) serta langsung memperoleh kekuatan hukum tetap sejak selesai diucapkan dalam sidang pleno terbuka untuk umum dan bersifat *erga omnes* (berlaku bagi setiap orang) yang wajib dipatuhi dan langsung dilaksanakan (*self executing*) oleh seluruh organ penyelenggara negara, organ penegak hukum, dan warga Negara. Oleh karena itu, Putusan Mahkamah Konstitusi dalam Perkara Nomor 21/PUU-XXI/2023 yang menyatakan permohonan Para Pemohon ditolak untuk seluruhnya terhadap pengujian UU Pemilu mengandung arti bahwa ketentuan *a quo* tidak bertentangan dengan UUD NRI Tahun 1945 dan tetap mempunyai kekuatan hukum mengikat.



**PUSAT PEMANTAUAN PELAKSANAAN UNDANG-UNDANG
BADAN KEAHLIAN
SEKRETARIAT JENDERAL DPR RI
2023**

