



SALINAN

**PUTUSAN  
Nomor 119/PUU-XX/2022**

**DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA  
MAHKAMAH KONSTITUSI REPUBLIK INDONESIA,**

**[1.1]** Yang mengadili perkara konstitusi pada tingkat pertama dan terakhir, menjatuhkan putusan dalam perkara Pengujian Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang diajukan oleh:

1. Nama : **dr. Gede Eka Rusdi Antara, Sp.B.(K)BD.**  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Pekerjaan : Dokter  
Alamat : Jalan Pulau Serangan Nomor 41E Denpasar,  
BR/Link Kaj, RT.000/RW.000, Kelurahan  
Sesetan, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota  
Denpasar, Provinsi Bali

Selanjutnya disebut sebagai ----- Pemohon I;

2. Nama : **dr. I Made Adhi Keswara, Sp.B.(K)BD.**  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Pekerjaan : Dokter  
Alamat : Jalan Raya Pemogan Nomor 143, Denpasar,  
BR/Link, Dukuh Tangk, RT.000/RW.000,  
Kelurahan Pemogan, Kecamatan Denpasar  
Selatan, Kota Denpasar, Provinsi Bali

Selanjutnya disebut sebagai ----- Pemohon II;

3. Nama : **dr. Heryani HS Parewasi, M.Kes., Sp.OG.**  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Pekerjaan : Dokter

Alamat : Jalan Pue Bongo Nomor 56, RT.006/RW.003,  
Kelurahan Boyaoge, Kecamatan Tatanga, Kota  
Palu, Provinsi Sulawesi Tengah

Selanjutnya disebut sebagai ----- Pemohon III;

4. Nama : **dr. A. Wahyudi Pababbari, Sp.PD.**  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Pekerjaan : Dokter  
Alamat : Jalan Zebra, 1A Nomor 91, RT. 003/RW.008,  
Kelurahan Birobuli Utara, Kecamatan Palu  
Selatan, Kota Palu, Provinsi Sulawesi Tengah

Selanjutnya disebut sebagai ----- Pemohon IV;

5. Nama : **Dwi Bagas Andika**  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Pekerjaan : Mahasiswa Fakultas Kedokteran  
Alamat : Jalan Suprpto, LRG.5A Nomor 09,  
RT.002/RW.006, Kelurahan Talise, Kecamatan  
Mantikulore, Kota Palu, Provinsi Sulawesi  
Tengah

Selanjutnya disebut sebagai ----- Pemohon V;

Dalam hal ini berdasarkan Surat Kuasa Khusus masing-masing bertanggal 10 November 2022, 1 Desember 2022, dan 23 Desember 2022, memberi kuasa kepada Viktor Santoso Tandiasa, S.H., M.H., dan dr. Ardiyanto Panggeso, S.H., M.H., kesemuanya adalah Advokat dan konsultan hukum kesehatan, yang tergabung dalam Firma Hukum *VST and Partners, Advocates & Legal Consultants*, beralamat di Perumahan Griya Cilebut Asri 1, Jalan Lidah Buaya 6, Blok M-1, Cilebut Barat, Kecamatan Sukaraja, Kabupaten Bogor, Jawa Barat, baik bersama-sama maupun sendiri-sendiri bertindak untuk dan atas nama pemberi kuasa;

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

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

## 2. DUDUK PERKARA

**[2.1]** Menimbang bahwa Pemohon telah mengajukan permohonan bertanggal 24 November 2022 yang diterima di Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi pada tanggal 24 November 2022 berdasarkan Akta Pengajuan Permohonan Pemohon Nomor 113/PUU/PAN.MK/AP3/11/2022 dan dicatat dalam Buku Registrasi Perkara Konstitusi Elektronik (e-BRPK) pada tanggal 6 Desember 2022 dengan Nomor 119/PUU-XX/2022, yang telah diperbaiki dan diterima oleh Mahkamah pada tanggal 27 Desember 2022, menguraikan hal-hal sebagai berikut:

### I. KEWENANGAN MAHKAMAH

1. Bahwa Pasal 24 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD 1945) menyatakan:

“Kekuasaan kehakiman dilakukan oleh sebuah Mahkamah Agung dan badan peradilan yang berada di bawahnya dalam lingkungan peradilan umum, lingkungan peradilan agama, lingkungan peradilan militer, lingkungan peradilan tata usaha negara, dan oleh sebuah Mahkamah Konstitusi”;

2. Bahwa selanjutnya Pasal 24C ayat (1) UUD 1945 menyatakan:

“Mahkamah Konstitusi berwenang mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final untuk menguji undang-undang terhadap Undang-Undang Dasar, memutus sengketa kewenangan lembaga negara yang kewenangannya diberikan oleh Undang-Undang Dasar, memutus pembubaran partai politik dan memutus perselisihan tentang hasil Pemilihan Umum”;

3. Bahwa berdasarkan ketentuan di atas, Mahkamah Konstitusi mempunyai kewenangan untuk melakukan pengujian undang-undang terhadap UUD 1945 yang juga didasarkan pada Pasal 10 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga Atas UU No. 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020, Nomor 216, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6554) (selanjutnya disebut UU 7/2020) yang menyatakan:

“Mahkamah Konstitusi berwenang mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final untuk: (a) menguji undang-undang (UU) terhadap UUD RI tahun 1945”;

4. Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 29 ayat (1) UU No. 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 157, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Tahun

5076) (selanjutnya disebut UU Kekuasaan Kehakiman) yang mengatakan bahwa:

“Mahkamah Konstitusi berwenang mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final untuk:

- a. menguji undang-undang terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. memutus sengketa kewenangan lembaga negara yang kewenangannya diberikan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- c. memutus pembubaran partai politik;
- d. memutus perselisihan tentang hasil pemilihan umum; dan
- e. kewenangan lain yang diberikan oleh undang-undang”.

5. Bahwa demikian pula kewenangan Mahkamah Konstitusi dalam menguji undang-undang terhadap UUD juga diatur dalam Pasal 9 Undang-Undang Nomor 12 tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan UU No. 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas UU No. 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, menyatakan:

“Dalam hal suatu Undang-Undang diduga bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, pengujiannya dilakukan oleh Mahkamah Konstitusi.”

6. Bahwa berdasarkan seluruh uraian diatas, ketentuan norma yang diuji adalah materi muatan Pasal dan Penjelasan Pasal dalam Undang-Undang, oleh karenanya Mahkamah berwenang menguji Pasal 60 dan Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 terhadap UUD 1945.

## **II. KEDUDUKAN HUKUM (*LEGAL STANDING*) DAN KERUGIAN KONSTITUSIONAL PEMOHON**

1. Bahwa ketentuan Pasal 51 ayat (1) UU 7/2020 mengatur Pemohon adalah pihak yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya undang-undang, yaitu:
  - a. perorangan WNI;
  - b. kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip negara kesatuan RI yang diatur dalam undang-undang;
  - c. badan hukum publik dan privat, atau;
  - d. lembaga negara.
2. Bahwa terhadap syarat kedudukan pemohon juga diatur dalam Pasal 4 ayat (1) PMK 2/2021, yang menyatakan:

Pemohon sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a adalah Pihak yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya undang-undang atau perppu, yaitu:

- a. Perorangan warga negara Indonesia atau kelompok orang yang mempunyai kepentingan sama;
- b. Kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam undang-undang;
- c. Badan hukum publik atau badan hukum privat; atau
- d. Lembaga negara.

3. Bahwa selanjutnya terhadap kedudukan hukum Pemohon yang menganggap Hak dan/atau kewenangan Konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya undang-undang, menurut Pasal 4 ayat (2) PMK 2/2021 yang mengacu pada Putusan MK No. 006/PUU-III/2005 dan No. 011/PUU-V/2007, apabila:

- a. Ada hak dan/atau kewenangan konstitusional Pemohon yang diberikan oleh UUD 1945.
- b. Hak dan/atau kewenangan konstitusional Pemohon dirugikan oleh berlakunya undang-undang atau Perppu yang dimohonkan pengujian;
- c. Kerugian konstitusional dimaksud bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya-tidaknya potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi;
- d. Ada hubungan sebab-akibat antara kerugian konstitusional dan berlakunya undang-undang atau Perppu yang dimohonkan pengujian; dan
- e. Adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya Permohonan, kerugian konstitusional seperti yang didalilkan tidak lagi atau tidak akan terjadi.

4. Bahwa Pertama, untuk mengukur apakah para Pemohon memiliki kedudukan hukum sebagai Pemohon sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (1) huruf a UU 7/2020 dan Pasal 4 ayat (1) huruf a PMK 2/2021, yakni Pemohon adalah perorangan warga negara Indonesia, maka perlu dijelaskan bahwa Pemohon I sampai dengan Pemohon V adalah warga negara Indonesia yang dibuktikan dengan Kepemilikan Kartu Tanda Penduduk. (Bukti P.3 s.d P.7). Oleh karenanya para Pemohon memenuhi syarat untuk menjadi Pemohon dalam pengujian UU 29/2004 terhadap UUD 1945.

5. Bahwa Kedua, untuk mengukur apakah para Pemohon memiliki kedudukan Hukum (*legal standing*) sebagai Pemohon sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf a PMK 2/2021, yakni adanya hak konstitusional Pemohon yang diberikan oleh UUD 1945, maka perlu dijelaskan sebagai berikut:

Hak konstitusional dalam UUD 1945 yang menjadi dasar para Pemohon antara lain:

Pasal 28C ayat (2) UUD 1945, menyatakan:

“Setiap orang berhak untuk memajukan dirinya dalam memperjuangkan haknya secara kolektif untuk membangun masyarakat, bangsa, dan negaranya.”

Pasal 28D ayat (1), menyatakan:

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

Oleh karenanya Pemohon telah memenuhi syarat sebagaimana ditentukan dalam Pasal 4 ayat (2) huruf a PMK 2/2021, karena memiliki hak Konstitusional untuk memajukan dirinya dalam memperjuangkan haknya secara kolektif untuk membangun masyarakat, bangsa dan negaranya, selain itu juga berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil sebagaimana dijamin dalam Pasal 28C ayat (2) dan Pasal 28D ayat (1) UUD 1945.

6. Bahwa Ketiga, untuk mengukur apakah para Pemohon memiliki kedudukan Hukum (*legal standing*) sebagai Pemohon sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf b dan huruf c PMK 2/2021, yakni adanya kerugian Konstitusional bersifat spesifik (khusus) dan aktual, atau setidaknya-tidaknya menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi, maka perlu dijelaskan sebagai berikut:
  - 6.1. Pemohon I berprofesi sebagai dokter Spesialis Bedah yang dibuktikan dengan Surat Tanda Registrasi Dokter yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (Bukti P.8) dan Surat Izin Praktik Dokter Spesialis Pemohon I pada 3 (tiga) Rumah Sakit (Bukti P.9).
  - 6.2. Pemohon I merupakan Dokter Spesialis Bedah Konsultan Bedah Digestif yang dibuktikan dengan Surat Keterangan Spesialisasi yang dikeluarkan oleh Kolegium Ilmu Bedah Digestif Indonesia (Bukti P.10), dan Surat Tanda Registrasi Kualifikasi Tambahan yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (Bukti P.11) dengan kualifikasi Dokter Spesialisasi Bedah dan Kualifikasi Tambahan Bedah Digestif.

- 6.3. Pemohon I juga merupakan Pegawai Negeri Sipil/Aparatur Sipil Negara di bawah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yang dibuktikan dengan Surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor KP.00.03.1.1.3235 tentang Pengangkatan Calon Pegawai Negeri Sipil (Bukti P.12).
- 6.4. Pemohon I pada pokoknya mendapatkan sanksi dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) berdasarkan keputusan Nomor 37/KKI/KEP/X/2022 tentang Sanksi Disiplin Profesi Kedokteran dan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) Nomor HK.01.02/03/KKI/X/2527/2022 perihal pelaksanaan Putusan MKDKI tertanggal 21 Oktober 2022 (Bukti P.13)
- 6.5. Bahwa dalam Keputusan MKDKI sebagaimana termuat dalam Keputusan KKI atas pengaduan Nomor 07/P/MKDKI/I/2022, Pemohon I diberikan Sanksi berupa Pencabutan Surat Tanda Registrasi untuk sementara selama 12 (dua belas) bulan, terhitung sejak 24 Oktober 2022 sampai dengan 24 oktober 2023. Selama masa pencabutan Surat Tanda Registrasi, segala bentuk perizinan dan penugasan penyelenggaraan praktik kedokteran dinyatakan tidak berlaku (vide Bukti P.13).
- 6.6. Bahwa ketentuan Norma Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 menimbulkan kerugian konstitusional bagi Pemohon I karena tidak memberikan kesempatan bagi Pemohon I untuk dapat mendapatkan ruang pembelaan yang berimbang dan adil, serta tidak membuka kesempatan untuk melakukan upaya lanjutan (banding) atau upaya untuk mengoreksi keputusan MKDKI untuk membuktikan bahwa Pemohon I tidak melakukan pelanggaran disiplin, dan telah menerapkan disiplin keilmuan kedokteran dalam melakukan praktik kepada pasien.
- 6.7. Bahwa akibatnya Pemohon I harus menerima sanksi yang diberikan oleh MKDKI, dan langsung mendapatkan surat pencabutan sementara Surat Izin Praktik Dokter Spesialis Bedah di 3 (tiga) Rumah Sakit, dari Dinas Penanaman Modal dan pelayanan terpadu Satu Pintu Pemerintah Kota Denpasar (Bukti P.14) tempat selama ini Pemohon I berpraktik sebagai dokter, dan langsung mendapatkan Surat

- penghentian perjanjian/kontrak kerja waktu tertentu Dokter Spesialis/Tenaga Ahli (Bukti P.15)
- 6.8. Bahwa Pemohon I juga harus mengalami mutasi berdasarkan surat Mutasi Nomor KP.02.03/INT.XIV.2.1.2/03106/2022 yang dikeluarkan oleh Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah dari posisi KSM Bedah Umum dimutasi ke Bidang Pelayanan Medik (Bukti P.16).
  - 6.9. Bahwa bahkan atas dasar keputusan MKDKI yang dijatuhkan kepada Pemohon I, dijadikan sebagai dasar untuk melakukan Gugatan Perdata dengan Gugatan Ganti Kerugian materiil senilai Rp. 2.804.654.100 (terbilang: dua milyar delapan ratus empat juta enam ratus lima puluh empat ribu seratus rupiah), dan kerugian moril/immaterial 5.000.000.000., (terbilang: lima milyar rupiah) (Bukti P.17) dan Laporan Pidana ke Kepolisian (Bukti P.18).
  - 6.10. Bahwa artinya Pemohon I telah memenuhi syarat menurut Pasal 4 ayat (2) huruf b dan huruf c PMK 2/2021 yakni memiliki hak konstitusional yang dirugikan baik bersifat actual *in casu* telah terjadi karena berlakunya Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 yang juga memiliki kaitan dengan Pasal 60 UU 29/2004 yang dimohonkan pengujiannya,
  - 6.11. Bahwa Pemohon II berprofesi sebagai dokter Spesialis Bedah yang berpraktik di 3 (tiga) Rumah Sakit yang dibuktikan melalui STR dan SIP (Bukti P.19 dan Bukti P.20).
  - 6.12. Bahwa Pemohon II mengalami persoalan yang sama dengan Pemohon I, pada pokoknya mendapatkan sanksi dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) berdasarkan keputusan Nomor 37/KKI/KEP/X/2022 tentang Sanksi Disiplin Profesi Kedokteran dan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) Nomor HK.01.02/03/KKI/X/2527/2022 perihal pelaksanaan Putusan MKDKI tertanggal 21 Oktober 2022 (vide. bukti P.13)
  - 6.13. Bahwa dalam Keputusan MKDKI atas pengaduan Nomor 07/P/MKDKI/I/2022, Pemohon II diberikan Sanksi berupa Pencabutan Surat Tanda Registrasi untuk sementara selama 8 (delapan) bulan, terhitung sejak 24 Oktober 2022 sampai dengan 24 Juni 2023. Selama masa pencabutan Surat Tanda Registrasi, segala bentuk perizinan

dan penugasan penyelenggaraan praktik kedokteran dinyatakan tidak berlaku.

- 6.14. Bahwa artinya ketentuan Norma Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 telah menimbulkan kerugian konstitusional bagi Pemohon II karena tidak memberikan kesempatan bagi Pemohon II untuk dapat mendapatkan ruang pembelaan yang berimbang dan adil, serta tidak membuka kesempatan untuk melakukan upaya lanjutan (banding) atau upaya untuk mengoreksi keputusan MKDKI.
- 6.15. Bahwa telah nyata Pemohon II telah memenuhi syarat menurut Pasal 4 ayat (2) huruf b dan huruf c PMK 2/2021 yakni memiliki hak konstitusional yang dirugikan baik bersifat *actual in casu* telah terjadi karena berlakunya Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 yang juga memiliki kaitan dengan Pasal 60 UU 29/2004 yang dimohonkan pengujiannya,
- 6.16. Bahwa Pemohon III berprofesi sebagai dokter spesialis di Rumah Sakit Budi Agung palu, yang dibuktikan dengan STR yang dikeluarkan oleh KKI dan SIP yang dikeluarkan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Pemerintah Kota Palu (Bukti P.21 dan P.22). Demikian pula dengan Pemohon IV berprofesi sebagai dokter spesialis Penyakit dalam di RSUD Anutapura Palu dibuktikan dengan STR dan SIP dan Sertifikat Kompetensi sebagai Dokter Spesialis Penyakit Dalam (Bukti P.23 sampai dengan Bukti P.25).
- 6.17. Bahwa Pemohon III dan Pemohon IV mengalami kerugian yang bersifat potensial dalam penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi, karena dalam menjalankan praktik sebagai Dokter Spesialis sangat mungkin terjadi risiko medik yang tidak banyak dipahami oleh penerima pelayanan/pasien/keluarganya yang kemudian dapat berujung pada pengaduan di MKDKI.
- 6.18. Bahwa artinya Pemohon III dan Pemohon IV juga mengalami kerugian yang bersifat potensial namun dalam penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi di MKDKI karena Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 yakni tidak bisa mendapatkan ruang pembelaan yang berimbang dan adil, serta tidak membuka kesempatan untuk melakukan upaya lanjutan (banding) atau upaya untuk mengoreksi keputusan MKDKI, seperti yang telah dialami oleh Pemohon I dan Pemohon II.

- 6.19. Bahwa Pemohon III dan Pemohon IV setelah mengetahui apa yang dialami oleh Pemohon I dan Pemohon II akibat dari Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004, menjadi tidak tenang dalam melaksanakan tugas praktik kedokteran karena selalu dibayangi dengan ancaman sanksi disiplin yang dapat diterimanya sewaktu-waktu kendati pun Pemohon III dan Pemohon IV tidak melakukannya, namun karena proses pemeriksaan yang sewenang-wenang, tidak terbuka, tidak berimbang dan tidak berkeadilan serta tidak memiliki upaya berjenjang, bahkan keputusannya *in casu* keputusan MKDKI dapat dijadikan dasar untuk melakukan gugatan Perdata ataupun pidana.
- 6.20. Bahwa demikian pula dengan Pemohon III dan Pemohon IV, telah memenuhi syarat menurut Pasal 4 ayat (2) huruf b dan huruf c PMK 2/2021 yakni memiliki hak konstitusional yang dirugikan secara potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi oleh berlakunya Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 yang juga memiliki kaitan dengan Pasal 60 UU 29/2004 yang dimohonkan pengujiannya.
- 6.21. Bahwa Pemohon V adalah Mahasiswa Fakultas Kedokteran di Universitas Alkhairaat Palu Sulawesi Tengah, yang dibuktikan dengan Kartu Tanda Mahasiswa (Bukti P.26) yang juga menjabat sebagai Ketua Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kedokteran yang dibuktikan dengan Surat Keputusan (Bukti P.27)
- 6.22. Bahwa Pemohon V secara potensial dalam penalaran yang wajar dapat dipastikan akan dirugikan akibat adanya ketentuan norma Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 yang juga berkaitan dengan Pasal 60 UU 29/2004, karena Pemohon IV adalah mahasiswa yang setelah lulus kuliah tentunya akan menjadi seorang dokter yang akan berpraktik di Rumah Sakit atau klinik.
- 6.23. Bahwa hal ini tentunya juga akan menimbulkan kerugian bagi Pemohon V dan juga bagi Mahasiswa Fakultas Kedokteran karena berpotensi dalam penalaran yang wajar pasti akan berhadapan dengan MKDKI saat menjadi dokter/dokter gigi, dengan proses pemeriksaan yang sewenang-wenang, tidak terbuka, tidak berimbang dan tidak berkeadilan serta tidak memiliki upaya berjenjang, bahkan

keputusannya *in casu* keputusan MKDKI dapat dijadikan dasar untuk melakukan gugatan Perdata ataupun pidana.

- 6.24. Bahwa dalam mekanisme penegakan disiplin yang dilakukan oleh MKDKI, apabila terdapat aduan MKDKI membentuk Majelis Pemeriksa Disiplin (MPD) untuk melakukan pemeriksaan disiplin dan kemudian memberikan Putusan yang akan ditindaklanjuti oleh MKDKI dalam bentuk Keputusan, kemudian mengikat kepada KKI tanpa adanya ruang pembelaan yang berimbang dan adil, serta tidak membuka kesempatan untuk melakukan upaya lanjutan (*banding*) atau upaya untuk mengoreksi keputusan MKDKI.
- 6.25. Bahwa artinya Proses pemeriksaan disiplin terhadap dokter dan dokter gigi hanya dilakukan pada sidang yang digelar oleh MPD, dan setelah MPD memutus, Putusan MPD langsung di jadikan keputusan MKDKI dan keputusan MKDKI langsung di jadikan Keputusan KKI tanpa dapat dilakukan *review* atas adanya kesalahan, ataupun kekeliruan/kekhilafan majelis pemeriksa disiplin dalam memeriksa dan memutus pengaduan dugaan pelanggaran disiplin.
- 6.26. Bahwa Konsep MKDKI dalam melakukan penegakan Disiplin kedokteran dan kedokteran gigi adalah menjalankan fungsi *judicative* untuk mengadili pelanggaran disiplin kedokteran dan Kedokteran gigi yang didelegasikan kewenangannya dari KKI.
- 6.27. Bahwa namun dalam dalam ketentuan norma Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004, keputusan MKDKI secara otomatis mengikat bagi Dokter, Dokter Gigi dan KKI. Padahal Keputusan MKDKI merupakan produk yang dikeluarkan untuk menindaklanjuti Putusan MPD, yang dibentuk secara *ad hoc* oleh MKDKI tanpa dilakukan *review* oleh MKDKI, karena Putusan MPD langsung dituangkan dalam bentuk Keputusan MKDKI yang bersifat mengikat KKI, padahal Keputusannya yang memuat sanksi bagi dokter dan dokter gigi bersifat Rekomendasi.
- 6.28. Bahwa bahkan selain tidak dapat dilakukannya *review*/koreksi atas Keputusan MKDKI oleh KKI, proses pemeriksaan dalam persidangan pun tidak transparan, misalnya saat pihak pengadu atau pun teradu *in casu* Pemohon I dan Pemohon II saat menghadirkan saksi ataupun ahli, tidak dapat hadir dan ikut mendengarkan atau ikut memberikan

pertanyaan dalam persidangan. Saksi ataupun ahli yang dihadirkan oleh Pemohon I dan Pemohon II hanya diperiksa oleh majelis pemeriksa (MPD) tanpa kehadiran dari Pemohon I dan Pemohon II. Hal ini juga berpotensi dapat dialami oleh Pemohon III dan Pemohon IV, serta Pemohon V.

- 6.29. Bahwa sehingga Pemohon merasa mendapatkan proses persidangan yang tidak memenuhi kepastian hukum yang adil, bahkan dalam dalam proses yang berjalan di MKDKI pihak pengadu dapat berkomunikasi dengan Majelis Pemeriksa terlebih lagi hasil dari keputusan MKDKI kemudian dijadikan dasar untuk melakukan gugatan baik perdata dan pidana ke pihak kepolisian.
- 6.30. hal ini tentunya secara langsung merugikan bagi Pemohon I dan Pemohon II atau setidaknya bersifat potensial bagi Pemohon III, Pemohon IV, dan Pemohon V karena terdapat proses yang tidak transparan (Mekanisme pemeriksaan yang tidak adil) serta tidak mendapatkan kesempatan untuk mengajukan upaya berjenjang apabila putusan MPD dinilai terdapat unsur kekhilafan Majelis Pemeriksa dalam menerapkan norma disiplin pada Putusan MPD, mengingat Putusan MPD langsung dituangkan dalam Keputusan MKDKI dan Keputusan KKI.
- 6.31. Bahkan dalam pembacaan Putusan yang dilakukan oleh MPD terhadap Pemohon I dan Pemohon II, yang dilakukan melalui mekanisme online. MPD menggelar pembacaan putusan dengan menggunakan aplikasi zoom meeting, dan dalam surat pemberitahuan Sidang pembacaan Putusan MKDKI terdapat larangan kepada para pihak untuk merekam dan menyebarluaskan sidang pembacaan putusan tersebut (Bukti P.29). Padahal dalam Pasal 83 Perkonsil 50/2017 menyatakan: "Putusan hanya sah dan mengikat apabila diucapkan di sidang terbuka untuk umum."
- 6.32. Artinya terhadap pembacaan putusan sudah tidak memenuhi unsur Terbuka untuk umum, karena hanya dilakukan di aplikasi zoom meeting yang terbatas bagi para pemegang nomor "id meeting" yang diberikan oleh MKDKI, terlebih lagi terdapat larangan secara resmi bagi para pihak untuk merekam dan menyebarluaskan. Padahal

pemahaman sidang yang terbuka untuk umum secara online yang tepat adalah seperti yang dilakukan oleh Mahkamah konstitusi dimana selain menggunakan aplikasi zoom meeting bagi para pihak, juga ditayangkan live di Youtube sehingga bisa dilihat oleh masyarakat umum.

- 6.33. Maka apabila mengacu ada Pasal 83 Perkonsil 50/2017 seharusnya putusannya menjadi tidak sah, namun karena adanya ketentuan Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004, maka Pemohon I dan Pemohon II tidak punya kesempatan untuk mengupayakan atau melakukan banding atau upaya koreksi atas keabsahan pembacaan putusan tersebut.
  - 6.34. Artinya Kerugian Konstitusional tersebut dialami para Pemohon karena dengan berlakunya ketentuan norma *a quo* para Pemohon tidak mendapatkan jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil dihadapan hukum sebagaimana dijamin dalam Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 yang menjadi Prinsip Negara Hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 1 ayat (3) UUD 1945. Padahal Hak Konstitusional para Pemohon telah dijamin oleh UUD 1945 untuk mendapatkan jaminan kepastian hukum yang adil.
7. Bahwa Keempat, untuk mengukur apakah Pemohon memiliki kedudukan Hukum (legal standing) sebagai Pemohon sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf d PMK 2/2021, yakni adanya hubungan sebab-akibat antara kerugian konstitusional dengan berlakunya undang-undang yang dimohonkan pengujiannya, maka perlu dijelaskan sebagai berikut:
    - 7.1. Dengan berlakunya ketentuan Pasal 60 dan Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 sepanjang tidak dimaknai sebagaimana petitum permohonan *a quo*, maka para Pemohon menjadi tidak mendapatkan mekanisme transparan dan adil, serta tidak bisa mendapatkan kesempatan mekanisme review/koreksi berjenjang atas Keputusan MKDKI yang secara otomatis mengikat bagi KKI.
    - 7.2. Selain itu dengan berlakunya ketentuan Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004, sepanjang tidak dimaknai sebagaimana petitum permohonan *a quo*, maka para Pemohon menjadi tidak mendapatkan kepastian hukum yang adil karena berdasarkan Keputusan MKDKI terhadap para

Pemohon, dapat dijadikan dasar melakukan gugatan baik perdata maupun upaya pidana.

- 7.3. Padahal apabila melihat *track record* Pemohon I dalam melakukan praktik kedokteran dalam membantu pasien selama ini dilakukan sangat baik, salah satu penanganan yang menjadi perhatian public, adalah Penanganan Kasus Titi Wati, perempuan asal Palangkaraya, Kalimantan Tengah, Penderita obesitas dengan bobot 220 kilogram sempat membuat heboh Tanah Air. Atas permintaan pemerintah setempat, satu tim medis dari Bali yang berjumlah sebanyak 8 orang terbang ke Kalimantan Tengah untuk menangani operasi bedah bariatric (pengecilan lambung). (Sumber: <https://www.nusabali.com/berita/45902/tim-dokter-dari-bali-berhasil-operasi-bariatric-titi-wati>)
- 7.4. Namun saat ini Pemohon I dan Pemohon II harus mengalami proses yang merugikan Pemohon I dan Pemohon II dan berpotensi terjadi kepada Pemohon III, Pemohon IV dan Pemohon V akibat dari ketentuan norma *a quo* yang menjadi sebab tidak dapat dilakukannya koreksi atas hasil pemeriksaan yang tidak transparan, tidak berkeadilan, tidak berimbang dan tidak berjenjang. Sehingga para Pemohon ataupun semua dokter yang menjalani pemeriksaan di MKDKI akan mengalami intimidasi, proses yang tertutup dan gelap, serta tidak mempunyai kesempatan untuk melakukan koreksi atas putusan MKDKI.
- 7.5. Artinya secara nyata dan dengan sangat mudah terlihat adanya hubungan sebab akibat antara kerugian konstitusional Pemohon dengan ketentuan norma *a quo* yang dimohonkan pengujiannya, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf c PMK 2/2021, sebagaimana telah diuraikan pada angka 6 tersebut di atas.
8. Bahwa Kelima, untuk mengukur apakah Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) sebagai Pemohon sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf e PMK 2/2021, yakni adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya Permohonan, kerugian konstitusional seperti yang didalilkan tidak lagi atau tidak akan terjadi, maka sebagaimana telah diuraikan secara keseluruhan di atas, maka telah nyata apabila Mahkamah Konstitusi

mengabulkan permohonan ini maka dapat dipastikan kerugian yang telah dialami dan yang akan dialami oleh Pemohon tidak lagi atau tidak akan terjadi dikemudian hari.

9. Berdasarkan dalil-dalil dan dasar hukum yang telah uraikan diatas, maka Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) untuk mengajukan permohonan pengujian Pasal 60 dan Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 terhadap UUD 1945, karena telah memenuhi ketentuan Pasal 51 ayat (1) UU 7/2020 beserta penjelasannya dan syarat kerugian hak konstitusional sebagaimana tertuang dalam Pasal 4 ayat (1) dan ayat (2) PMK 2/2021.

### III. ALASAN PERMOHONAN PEMOHON

Bahwa Ketentuan Norma yang diuji Konstitusionalitasnya oleh **Pemohon**, yakni:

#### **Pasal 60**

Anggota Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia ditetapkan oleh Menteri atas usul organisasi profesi

Terhadap kata: "Menteri"

#### **Pasal 69 ayat (1)**, yang menyatakan:

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

Terhadap frasa: mengikat dokter, dokter gigi, dan Konsil Kedokteran Indonesia

bertentangan secara bersyarat/inkonstitusional bersyarat (*conditionally unconstitutional*) dengan UUD 1945, antara lain:

#### **Pasal 1 ayat (3)**, yang menyatakan:

"Negara Indonesia adalah Negara Hukum"

#### **Pasal 28D ayat (1)**, menyatakan:

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

Maka, ketentuan norma Pasal 60 dan Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 yang bertentangan dengan Pasal 1 ayat (3), Pasal 28D ayat (1) dengan alasan sebagai berikut:

## **A. Pengangkatan Anggota MKDKI oleh Menteri bertentangan dengan UUD 1945**

1. Bahwa pembentukan MKDKI adalah untuk menegakan disiplin dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran. (vide Pasal 55 ayat (1) UU 29/2004).
2. Bahwa yang dimaksud “penegakan disiplin” adalah penegakan aturan-aturan dan/atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan pelayanan yang haru diikuti oleh dokter dan dokter gigi.
3. Bahwa MKDKI adalah majelis yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan Dokter dan Dokter Gigi dalam penerapan ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi (vide Pasal 1 angka 14 UU 29/2004).
4. Bahwa secara kedudukan, MKDKI berada dibawah KKI, hal ini dapat terlihat apabila ditafsirkan secara sistematis sebagai berikut:
  - 4.1. MKDKI merupakan lembaga otonom dari KKI [vide Pasal 55 ayat (2) UU 29/2004].
  - 4.2. MKDKI bertanggung jawab kepada KKI (vide Pasal 56 UU 29/2004).
  - 4.3. MKDKI ditingkat provinsi dapat dibentuk oleh KKI atas usul MKDKI [vide Pasal 57 ayat (2) UU 29/2004].
  - 4.4. MKDKI sebelum memangku jabatannya wajib mengucapkan sumpah/janji sesuai dengan agama masing-masing di hadapan ketua KKI (vide Pasal 62 UU 29/2004).
  - 4.5. Semua pengaturan tentang MKDKI diatur dalam peraturan KKI [vide Pasal 63 ayat (2) jo Pasal 70 UU 29/2004].
  - 4.6. Segala pembiayaan kegiatan MKDKI dibebankan keapda anggaran KKI. (vide Pasal 65 UU 29/2004).
5. Bahwa apabila kita melihat konstruksi KKI merupakan badan otonom, mandiri, nonstruktural, dan bersifat independen, yang terdiri dari konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi, KKI memiliki pertanggungjawaban kepada Presiden. [vide Pasal 4 ayat (2) UU 29/2004].

6. Bahwa KKI mempunyai fungsi pengaturan, pengesahan, penetapan serta pembinaan dokter dan dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan medis.
7. Bahwa artinya yang seharusnya menetapkan anggota MKDKI adalah KKI atas usul Organisasi Profesi bukanlah menteri. Mengingat MKDKI adalah lembaga otonom dari KKI dan dalam menjalankan tugasnya bersifat independen [vide Pasal 55 ayat (2) dan (3) 29/2004].
5. Bahwa dengan masuknya peran Menteri dalam menetapkan Anggota MKDKI akan menimbulkan ketidakpastian hukum atas struktur serta kedudukan MKDKI terhadap KKI yang akan berpengaruh pada kekuatan hukum keputusannya dengan KKI. Hal ini tentunya bertentangan dengan prinsip negara hukum yang menjamin adanya kepastian hukum yang adil sebagaimana diatur dalam Pasal 1 ayat (3) dan Pasal 28D ayat (1) UUD 1945.
6. Bahwa penataan ini menjadi sangat penting dan memiliki hubungan terhadap kedudukan KKI atas MKDKI yang juga menjadi objek pengujian Pasal 69 ayat (1) pada perkara *a quo*.

**B. Keputusan MKDKI yang mengikat bagi KKI bertentangan dengan UUD 1945**

1. Bahwa jika membaca politik hukum pengaturan penegakkan disiplin dokter dan dokter gigi yang diatur dalam UU 29/2004 tentang Praktik Kedokteran desain awal penegakkan disiplin sesungguhnya akan diwujudkan dalam bentuk Peradilan Khusus Profesi Kedokteran. Risalah ini dapat ditemukan dalam pembahasan Rancangan Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran tahun 2003.
2. Bahwa semula Peradilan Khusus Profesi Kedokteran yang dirancang dalam UU 29/2004 akan berada di lingkungan peradilan umum lingkup Mahkamah Agung yang sama dengan Peradilan Pajak, Peradilan Niaga, dan lain sebagainya.
3. Bahwa gagasan Peradilan Khusus Profesi Kedokteran belakangan mengalami perubahan kedalam bentuk Peradilan Disiplin yang dirumuskan dalam BAB VIII tentang Disiplin Dokter dan Dokter Gigi.
4. Bahwa meskipun desainnya berubah menjadi Peradilan Disiplin yang ditegakkan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia

(MKDKI) dari Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), dimana secara karakteristik penegakkan disiplin dokter sudah mengadopsi konsepsi *quasi-judicial institution* karena menjalankan fungsi penagakan hukum, melakukan mekanisme peradilan dalam bentuk pemeriksaan, dan memutus perkara serta dapat merampas hak seseorang.

5. Bahwa jika membaca kerangka hukum Peradilan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi telah memperlihatkan corak *quasi-judicial institution* yaitu:
  - a. Kewenangan untuk melakukan penegakkan disiplin diberikan oleh Undang-Undang (vide UU 29/2004).
  - b. UU 29/2009 mendesain kelembagaan KKI yang menjadi badan otonom, mandiri, nonstruktural, dan bersifat independen dan langsung bertanggung jawab kepada Presiden.
  - c. BAB VIII tentang Disiplin Dokter dan Dokter Gigi yang didalamnya ada norma Pasal 55 sampai dengan Pasal 70 telah mendesain adanya mekanisme yudisial/peradilan berupa:
    - 1) Lembaga MKDKI dan KKI sebagai lembaga yang diberikan kewenangan;
    - 2) Tugas, fungsi dan kewenangan;
    - 3) Mekanisme Pengaduan;
    - 4) Mekanisme Pemeriksaan;
    - 5) Keputusan;
    - 6) Pendelegasian kewenangan kepada KKI untuk mengatur lebih lanjut mekanisme pemeriksaannya.
  - d. Muncul Perkonsil 50/2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi.
  - e. Perkonsil 50/2017 mengatur kelembagaan MKDKI, Majelis Pemeriksa Disiplin, Aspek Formil Persidangan berupa:
    - 1) Sidang;
    - 2) Panitera dan Panitera Pendamping;
    - 3) Alat Bukti;
    - 4) Jenis Putusan;
    - 5) Mekanisme Pengaduan;
    - 6) Mekanisme Pemeriksaan;
    - 7) Pemeriksaan Alat dan Barang Bukti;

- 8) Putusan;
  - 9) Pelaksanaan Putusan;
  - 10) Pembiayaan.
6. Bahwa karakter *quasi-judicial institution* pada Peradilan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi secara sosiologis dan yuridis diperkuat oleh argumen KKI sebagaimana tertuang dalam Putusan MK No. 82/PUU-XIII/2015.
- a. KKI sebagai *judicative*, sesuai UU Praktik Kedokteran memiliki lembaga peradilan disiplin permanen yang menerima pengaduan, memeriksa dan mengadili pelanggaran disiplin praktik kedokteran melalui MKDKI;
  - b. MKDKI merupakan peradilan disiplin yang bersifat permanen bukan bersifat *ad hoc*, sehingga terbentuk mekanisme yang menjamin perlindungan warga masyarakat dari praktik kedokteran dan diakuinya KKI sebagai pengampu yang utama dalam melaksanakan *constitutional importance* atas hak pelayanan kesehatan (vide Jimly Asshiddiqie, “Konsil Kedokteran Indonesia bersifat Multi Fungsi” dalam “Sewindu Konsil Kedokteran Indonesia, hal. 45-51..”);
  - c. Peradilan Disiplin bagi profesi dokter dan dokter gigi merupakan keniscayaan karena profesi dokter dan dokter gigi berbasis kepada kompetensi, yang dalam menjalankan profesi berwatak altruisme yang tidak membedakan pasien, serta terikat dengan sumpah dokter/dokter gigi;
  - d. Sebagai profesi penolong (*helping profesion*), maka keberadaan dokter dan dokter gigi yang istimewa karena dapat melakukan tindakan terhadap tubuh manusia berdasarkan disiplin ilmu kedokteran dan ketampilannya, maka dokter dan dokter gigi terikat dengan norma disiplin, norma etik, selain norma hukum yang berlaku bagi setiap orang [vide Pendapat Mahkamah dalam Putusan MK Nomor 14/PUU-XII/2014];
  - e. Keberadaan MKDKI sama halnya dengan posisi dan kedudukan badan Peradilan disiplin lainnya yang permanen yang telah diatur secara ekspilist dalam sebuah undang-undang (*lex specialist*) seperti: Dewan Kehormatan Penyelenggara Pemilu (DKPP) (vide UU 7/2017), Badan Kehormatan untuk Anggota DPRD (vide UU 23/2014),

Mahkamah Kehormatan Dewan (MKD) (vide UU 17/2014) untuk DPR RI, Komisi Yudisial (KY) (vide UU 22/2004) untuk perilaku Hakim, Dewan Kerhormatan Advokat (vide UU 18/2003).

7. Eksistensi MKDKI yang menjalankan fungsi Peradilan Disiplin bagi profesi dokter dan dokter gigi semakin diperkuat dengan lahirnya Putusan MK Nomor 82/PUU-XIII/2015 yang memisahkan dokter dan dokter gigi dari UU tentang Tenaga Kesehatan.

Dalam pertimbangannya MK menyatakan:

“dokter dan dokter gigi merupakan profesi yang mempunyai kedudukan khusus terkait dengan tubuh dan nyawa manusia, sehingga secara mandiri dokter dan dokter gigi dapat melakukan intervensi medis teknis dan intervensi bedah tubuh manusia yang tidak dimiliki jenis tenaga kesehatan lainnya yang dilakukan secara mandiri. Tenaga medis adalah tenaga profesional yang berbeda dengan tenaga vokasi yang sifat pekerjaannya adalah pendelegasian wewenang dari tenaga medis (hal. 217 dan 218)”

8. Bahwa oleh karena Peradilan Disiplin yang diperiksa dan dijalankan oleh Majelis Pemeriksa Disiplin (MPD), MKDKI serta KKI telah menjadi *quasi-judicial institution* maka ia harusnya tunduk dengan prinsip proses hukum yang adil atau (*due process of law*).
9. Bahwa *due process of law* dalam bahasa Indonesia dapat diterjemahkan sebagai proses hukum yang adil. Lawan dari *due process of law* adalah *arbitrary process* atau proses yang sewenang-wenang.
10. Bahwa dari proses hukum yang adil (*due process of law*) menurut Mardjono Reksodiputro tidak saja berupa penerapan hukum atau Peraturan Perundang-undangan (yang dirumuskan adil) secara formal, tetapi juga mengandung jaminan hak atas kemerdekaan dari seorang warga negara.
11. Bahwa dalam praktik peradilan sangat mungkin terjadi degradasi secara fisik dan moral. Adanya kemungkinan terjadinya kesewenang-wenangan proses pemeriksaan, padahal akibatnya akan membatasi pula kemampuannya membela diri. Oleh karena itu penyelenggaraan proses hukum yang adil sangatlah penting, terutama dalam melindungi seseorang dari kesewenang-wenangan, oleh sebab itu setiap negara harus memberikan jaminan, perlindungan, dan pemenuhan hak-hak

setiap orang sebagai upaya penyelenggaraan proses hukum yang adil tidak terkecuali dalam mekanisme MKDKI.

12. Bahwa proses hukum yang adil (*due process of law*), juga harus diketahui unsur-unsur esensial yang harus ada dalam penyelenggaraannya. Tobias dan Petersen menulis bahwa "*due process of law*" (yang berasal dari Inggris, dokumen Magna Charta, 1215), merupakan "*constitutional guaranty ... that no person will be deprived of life, liberty of property for reason that are arbitrary ... protects the citizen against arbitrary actions of the government*".
13. Bahwa menurut Tobias dan Petersen, unsur-unsur minimal dari proses hukum yang adil (*due process of law*) adalah *hearing, counsel, defence, evidence and a fair and impartial court* (mendengar tersangka dan terdakwa, penasihat hukum, pembelaan, pembuktian dari pengadilan yang adil dan tidak memihak).
14. Bahwa penjelasan Tobias dan Petersen ini, sejalan dengan prinsip dasar keadilan bagi pelaku kejahatan sebagaimana terdapat dalam Kongres PBB kesepuluh tentang *prevention of crime and the treatment of offenders* yang diselenggarakan di Wina 10-17 April 2000 yang menyatakan:
  - a. *The right not to be subject to arbitrary arrest, detention, search or seizure.*
  - b. *The right to know the nature of the charges and evidence.*
  - c. *The right to counsel.*
  - d. *The presumption of innocence.*
  - e. *The standard of proof (beyond a reasonable doubt).*
  - f. *The right to a public trial by an independent court.*
  - g. *The right to test the prosecution evidence (e.g. cross-examine witnesses)*
  - h. *The right to give and call evidence.*
  - i. *The right to appeal.*
15. Bahwa penegakan atau dalam penyelenggaraan *due process of law*, harus disediakan seperangkat hak yang dapat digunakan oleh setiap orang dapat terhindar dari tindakan sewenang-wenang. Unsur minimal dari proses hukum yang adil sebagaimana yang telah ditemukan oleh Baik Tobias dan Petersen ataupun Kongres PBB berorientasi keadilan prosedural.
16. Bahwa keadilan prosedural ini berarti menempatkan konstitusi atau undang-undang dan segala peraturan perundang-undangan lainnya sebagai basis pelaksanaan proses hukum yang adil. Keadilan prosedural

dapat memberikan keuntungan bahwa dapat memberikan jaminan kepastian hukum pada setiap orang dan diperlakukan sama. Bahwa *due process of law* pada dasarnya bukan semata-mata mengenai *rule of law*, akan tetapi merupakan unsur yang esensial dalam penyelenggaraan peradilan yang intinya adalah ia merupakan “...a law which hears before it condemns, which proceeds upon inquiry, and renders judgement only after trial...”. Pada dasarnya yang menjadi titik sentral adalah perlindungan hak-hak asasi individu terhadap *arbitrary action of the government*.

17. Bahwa nilai-nilai yang mendasari perlu ditegakkannya *due process model* adalah:

- a. Kemungkinan adanya faktor “kelalaian” yang sifatnya manusiawi”, atau “*human error*” menyebabkan model ini menolak “*informal fact-finding process*” sebagai cara untuk menetapkan secara definitif “*factual guilt*” seseorang. Model ini hanya mengutamakan, “*formal-adjudicative and adversary fact-findings*”. Hal ini berarti dalam setiap kasus (yang menyebabkan adanya tersangka/teradu) harus diajukan ke muka peradilan yang tidak memihak dan diperiksa sesudah tersangka/teradu memperoleh hak yang penuh untuk mengajukan pembelaannya;
- b. Menekankan kepada pencegahan (*preventive measures*) dan menghapuskan sejauh mungkin kesalahan mekanisme administrasi peradilan yang berpotensi terjadi;
- c. Menempatkan individu secara utuh dan utama di dalam proses peradilan dan konsep pembatasan wewenang;
- d. Proses peradilan biasanya cenderung *coercive* (menekan), *restricting* (membatasi), dan merendahkan martabat (*demeaning*). *Due process of law* hadir untuk memastikan kesetaraan dan perlindungan dapat dijalankan secara optimal;
- e. Seseorang dianggap bersalah apabila penetapan kesalahannya dilakukan secara prosedural dan dilakukan oleh mereka yang memiliki kewenangan untuk tugas tersebut;
- f. Persamaan di muka hukum atau “*equality before the law*” lebih diutamakan.

18. Bahwa *due process model* memiliki 5 karakteristik, yakni:
- a. *Preventif* (Preventif);
  - b. *Presumption of innocence* (Praduga tidak bersalah);
  - c. *Formal-adjudicative* (Formal-Ajudikasi);
  - d. *Legal guilt* (Kesalahan Hukum);
  - e. *Efektivitas* (Efektivitas).
19. Bahwa kehadiran prinsip *due process of law* pada intinya adalah upaya memberikan jaminan perlindungan terhadap hak asasi manusia dalam menjalankan proses demi menjamin kepastian hukum yang adil sebagaimana dijamin dalam Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 sebagai jaminan prinsip dalam negara hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 1 ayat (3) UUD 1945.
20. Bahwa apabila kita melihat proses pemeriksaan di MPD yang dibentuk secara *ad hoc* saat ada pengaduan yang masuk ke MKDKI, terlihat tidak memenuhi nilai-nilai dan karakteristik *due process of law* sebagaimana telah diuraikan pada angka 1 s.d angka 18 tersebut di atas.
21. Bahwa dalam pemeriksaan yang berlangsung di MPD terdapat proses yang bertentangan dengan nilai-nilai dan karakteristik *due process of law*, antara lain:
- Adanya larangan bagi MKDKI untuk melakukan mediasi kepada para pihak
  - Pengadu dapat berkomunikasi dengan Majelis Pemeriksa Disiplin dengan bebas.
  - Teradu dapat didampingi oleh Pendamping Teradu atau Kuasa Teradu, namun Pendamping Teradu atau Kuasa Teradu hanya bisa melengkapi keterangan teradu apabila diizinkan oleh Majelis Pemeriksa. Dalam praktik yang berjalan selama ini Pendamping Teradu atau Kuasa Teradu hanya menjadi pencatat dalam proses pemeriksaan.
  - Saat Teradu akan menghadirkan Saksi ataupun Ahli, pemeriksaan saksi atau ahli dilakukan oleh majelis pemeriksa tanpa dihadiri/tidak bisa dihadiri oleh teradu.
  - Majelis Pemeriksa saat memeriksa teradu berperan juga sebagai penyidik ataupun penuntut dimana dalam praktik saat memeriksa.

22. Bahwa terhadap adanya praktik sebagaimana diuraikan pada angka 21 tersebut diatas, menjadi sangat penting menegakan prinsip *due process of law* dan prinsip *the right to appeal* untuk memberikan ruang kepada setiap orang untuk melakukan upaya hukum terhadap putusan yang dianggap tidak sesuai dan selaras in casu putusan MPD yang tertuang dalam Keputusan MKDKI melalui lembaga KKI sebagai ruang koreksi sesuai prinsip kehati-hatian serta perlindungan hak asasi manusia dalam menjalani proses pemeriksaan yang dilakukan oleh MPD.
23. Bahwa selain perlindungan terhadap Hak Asasi manusia yang terwujud dalam *due process of law* sebagaimana telah diuraikan diatas. Sebagai negara hukum, setiap tindakan operasional kenegaraan, termasuk dalam hal penyelenggaraan mutu kesehatan harus sesuai dengan hukum dan segala sistem yang berjalan di dalam hukum yang memberikan perlindungan hak asasi manusia *in casu* teradu sebagai pihak yang diperiksa dan diberikan sanksi apabila terbukti melakukan pelanggaran disiplin.
24. Bahwa salah satu konsekuensi logis dari negara hukum adalah melahirkan sistem hierarki kelembagaan beserta produk hukumnya *in casu* juga berlaku pada sistem penegakan disiplin profesi kedokteran dan kedokteran gigi, yang sebagaimana telah dijelaskan di atas.
25. Bahwa apabila dilihat secara struktural, MKDKI merupakan institusi yang secara hirarki berada di bawah KKI.
26. Bahwa untuk menjelaskan secara hierarki MKDKI ada di bawah KKI, maka perlu dijelaskan kedudukan MKDKI dan KKI berdasarkan kewenangan, pertanggungjawaban, dan cara kerja masing-masing lembaga.
27. Bahwa dalam Pasal 6 UU 29/2004 dijelaskan, KKI memiliki fungsi pengaturan, pengesahan, penetapan, serta pembinaan dokter dan dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan medis, dan dalam melaksanakan fungsi tersebut, KKI bertanggungjawab kepada Presiden [Pasal 4 ayat (2) UU 29/2004].
28. Bahwa MKDKI sebagai lembaga yang dibentuk untuk menegakkan disiplin dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, secara pertanggungjawaban MKDKI bertanggungjawab kepada KKI.

29. Bahwa selain pertanggungjawaban, cara kerja MKDKI dan MPD diatur dengan Peraturan KKI, *in casu* Perkonsil 50/2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter.
30. Bahwa pada Pasal 3 ayat (2) Perkonsil 50/2017 menyatakan, MKDKI merupakan badan otonom dari KKI dan kemudian pada Pasal 4 menyatakan, MKDKI bertugas menerima pengaduan, memeriksa, dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin Dokter dan Dokter Gigi yang diadakan.
31. Bahwa dalam menjalankan tugas, MKDKI membentuk MPD atas setiap pengaduan dan setiap putusan MPD dilaporkan Pimpinan MKDKI kepada Ketua KKI.
32. Bahwa MPD dapat menjatuhkan Putusan berupa: (i) Teradu dinyatakan tidak melanggar disiplin profesi atas pengaduan; atau (ii) Teradu dinyatakan melanggar disiplin profesi atas pengaduan.
33. Bahwa dalam hal MPD menjatuhkan Putusan berupa: dinyatakan melanggar disiplin profesi atas pengaduan, sanksi yang dapat diberikan MPD berupa:
- pemberian peringatan tertulis,
  - rekomendasi pencabutan Surat Tanda Registrasi untuk sementara waktu paling lama 1 tahun atau untuk selamanya, dan/atau
  - kewajiban mengikuti pendidikan atau reschooling di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi [vide Pasal 23 ayat (2) Perkonsil 50/2017].
34. Bahwa putusan MPD dalam Pasal 82 Perkonsil 50/2017—bersifat final sejak dibacakan di sidang terbuka untuk umum, serta Putusan tersebut mengikat teradu dan KKI terhitung sejak tanggal penerbitan Surat Keputusan KKI atas Putusan.
35. Bahwa Putusan MPD hanya bersifat final, namun belum mengikat. Maka dari itu, agar Putusan MPD dapat memiliki sifat mengikat dan dapat dilaksanakan, setelah Ketua MKDKI menerbitkan Keputusan MKDKI atas setiap Putusan yang telah dibacakan di sidang terbuka untuk umum oleh MPD. Kemudian Ketua MKDKI menyerahkan Keputusan MKDKI kepada Ketua KKI yang dilakukan paling lama 7 hari setelah sidang pembacaan Putusan. (vide Pasal 82 dan Pasal 83 Perkonsil 50/2017).

36. Bahwa selanjutnya KKI menerbitkan Surat Keputusan dan menyerahkan Salinan Keputusan MKDKI yang menyatakan Teradu bersalah atau tidak bersalah kepada Teradu (vide Pasal 84 Perkonsil 50/2017).
37. Bahwa dari penjabaran singkat tersebut di atas, tampak struktur yang hierarkis yakni MKDKI berada di bawah KKI.
38. Bahwa status otonom yang dimiliki oleh MKDKI merupakan bentuk konsistensi pembentuk Perkonsil 50/2017 untuk menempatkan MKDKI sebagai lembaga yang bebas, independen dan imparial dalam memeriksa pengaduan atas dugaan pelanggaran disiplin oleh Dokter dan Dokter Gigi *in casu* dalam menjalankan tugasnya.
39. Bahwa meskipun demikian, kebebasan ini tidak melepaskan MKDKI dari bagian KKI yang dibuktikan dengan pelaporan setiap amar Putusan MPD oleh Pimpinan MKDKI kepada Ketua KKI dan pelaporan tersebut merupakan bentuk tanggungjawab MKDKI kepada KKI *in casu* sebagai lembaga yang berada di bawah KKI.
40. Bahwa keterikatan ini juga disampaikan oleh Broto Wasisto dalam Buku Sewindu KKI, Bab "*Mengelola Profesionalisme Dokter Indonesia*", halaman 39 yang menyatakan tentang ketidaksesuaian posisi MKDKI yang lepas dari KKI sebagaimana ide awal pembentukan MKDKI, melainkan UU 29/2004 merumuskan MKDKI sebagai lembaga otonom dari KKI dan bertanggungjawab kepada KKI.
41. Bahwa MPD yang merupakan badan bentukan MKDKI untuk memeriksa dan memutus kasus dugaan pelanggaran disiplin Dokter dan Dokter Gigi putusannya hanya mengikat kepada Teradu tapi tidak dengan MKDKI demikian pula Putusan MKDKI seharusnya tidak mengikat KKI terutama terhadap sanksi disiplin yang diberikan oleh MKDKI karena dalam Pasal 69 ayat (3) huruf b UU 29/2004 disebutkan bersifat rekomendasi.
42. Bahwa ketidakterikatan MKDKI atas Putusan MPD merupakan konsekuensi logis dari struktur, hierarki, dan lembaga yang membentuknya, demikian juga ketidakterikatan KKI atas keputusan MKDKI.
43. Bahwa dengan kata lain, tidak mungkin produk hukum *in casu* Putusan—dari lembaga yang berada di bawah mengikat lembaga yang berada di atasnya. Bahkan sebaliknya, lembaga yang berada di atas dapat

meninjau kembali produk hukum lembaga yang berada di bawah, apakah Putusan tersebut dapat ditindaklanjuti secara keseluruhan, sebagian, atau tidak dapat ditindaklanjuti.

44. Bahwa oleh karenanya mekanisme inilah yang seharusnya dilekatkan pada hubungan kelembagaan antara MKDKI dengan KKI dimana Keputusan MKDKI tidak mengikat KKI, sehingga KKI dapat meninjau/mengkoreksi Keputusan MKDKI.
45. Bahwa selain itu, apabila ditelisik secara gramatikal, bentuk sanksi pencabutan STR atau SIP yang dituangkan dalam Keputusan MKDKI adalah "rekomendasi", sebagaimana yang diatur dalam Pasal 69 ayat (3) huruf b UU 29/2004.
46. Bahwa ketentuan tersebut mengindikasikan bahwa tidak sepenuhnya isi dari Keputusan MKDKI dapat dituangkan kembali dalam Keputusan KKI, melainkan ada hal yang dapat ditinjau ulang, yakni perihal rekomendasi pencabutan surat tanda registrasi atau surat izin praktik Dokter dan Dokter Gigi.
47. Bahwa keterikatan KKI atas Keputusan MKDKI merusak tujuan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, serta tujuan pembinaan bagi dokter dan dokter gigi. Selain itu juga bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1) UUD 1945 karena tidak memberikan kepastian hukum yang adil, dimana lembaga yang berada di atas *in casu* KKI, harus tunduk dan patuh terhadap lembaga yang berada di bawah *in casu* MKDKI sehingga tidak memberikan kesempatan yang adil bagi teradu untuk dapat menempuh upaya (banding) apabila terdapat kekhilafan atau subjektifitas atau ketidakseimbangan dan ketidakadilan yang dilakukan oleh MPD. Dimana jaminan kepastian Hukum yang adil adalah prinsip mutlak dalam suatu Negara Hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 1 ayat (3) UUD 1945.
48. Bahwa selain itu pula, apabila dilihat secara sistematis terdapat ketidakpastian hukum antara Pasal 69 ayat (1) yang menyatakan Keputusan MKDKI mengikat KKI, namun di Pasal 69 ayat (3) huruf b, sanksi disiplin yang diberikan MKDKI bersifat Rekomendasi kepada KKI, namun rekomendasi tersebut mengikat kepada KKI.

49. Sifat Putusan MKDKI yang mengikat kepada KKI sama dengan menegaskan adanya potensi kesalahan penerapan hukum dan fakta karena menutup ruang upaya hukum yang mestinya menjadi koreksi sesuai prinsip kehati-hatian.
50. Bahwa dalam praktiknya sifat Putusan yang langsung mengikat Teradu dan KKI sejak tanggal penerbitan Surat Keputusan KKI atas Putusan serta dikeluarkannya Surat Keputusan untuk melaksanakan Keputusan MKDKI tak jarang menimbulkan ketidakpastian hukum karena tidak jarang ditemukan bahwa terhadap keputusan MPD diajukan gugatan ke pengadilan tata usaha negara oleh dokter teradu yang telah dinyatakan telah terbukti melakukan pelanggaran disiplin profesi dokter dan dokter gigi. Sebagai contoh, Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 198/G/2013/PTUN-JKT, Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 84/G/2011/PTUN-JKT, Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara Jakarta Nomor: 242/B/2011/PT.TUN.JKT, dan Putusan Mahkamah Agung Nomor: 298K/TUN/2012.
51. Bahwa untuk menghindari semakin bergesernya pemeriksaan aspek disiplin dokter dan dokter gigi diluar peradilan disiplin maka sudah seharusnya mekanisme berjenjang yang terukur disediakan.
52. Bahwa perlu dipahami bahwa seharusnya keputusan KKI bukan melaksanakan keputusan MKDKI namun dapat mengoreksi Keputusan MKDKI sebagai proses berjenjang seperti dalam proses di pengadilan dimana terdapat upaya banding dan upaya kasasi, bahkan Peninjauan kembali, untuk mengoreksi kekhilafan hakim atau adanya kesalahan penerapan hukum. Demikian pula dengan Keputusan MKDKI yang adalah Putusan MPD, perlu di koreksi terkait adanya kekhilafan majelis pemeriksa ataupun adanya prosedur yang melanggar prinsip *due process of law* yang tidak memberikan perlindungan Hak Asasi Manusia dalam memeriksa penerapan disiplin keilmuan yang dilakukan kepada teradu sebagaimana dijamin dalam UUD 1945.
53. Bahwa oleh karena terdapatnya proses pemeriksaan di MKDKI melalui MPD yang bertentangan dengan nilai-nilai dan karakteristik *due process of law* sebagaimana diuraikan pada angka 21 tersebut diatas. Serta tertutupnya ruang upaya hukum yang mestinya menjadi koreksi sesuai

prinsip kehati-hatian, dimana KKI mestinya menjadi upaya koreksi terakhir yang dapat menilai putusan MPD melalui Keputusan MKDKI. Maka sifat putusan MKDKI yang mengikat KKI sebagaimana diatur pada ketentuan Norma Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 menimbulkan ketidakpastian hukum yang adil dalam proses penegakan disiplin kedokteran dan kedokteran gigi. Oleh karenanya menjadi beralasan menurut hukum alasan pemohon yang menyatakan bahwa Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1) dan Pasal 1 ayat (3) UUD 1945 karena tidak memberikan kepastian hukum yang adil sebagai jaminan dalam negara hukum.

**C. Keputusan MKDKI yang dijadikan sebagai dasar untuk mengajukan gugatan Perdata ataupun pidana Bertentangan dengan UUD 1945**

1. Bahwa sebelum menguraikan alasan konstitusional keputusan MKDKI yang tidak dapat dijadikan sebagai dasar untuk mengajukan gugatan Perdata ataupun Pidana, perlu kami uraikan semangat perlindungan dan kepastian hukum yang dibangun dalam UU 29/2004 tidak hanya terhadap Pasien atau penerima layanan kesehatan, namun juga terhadap dokter dan dokter gigi.
2. Bahwa dalam konsideran menimbang UU 29/2004, pada huruf d, pembentukan UU 29/2004 adalah untuk memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada penerima pelayanan kesehatan, dokter, dan dokter gigi, diperlukan pengaturan mengenai penyelenggaraan praktik kedokteran;
3. Bahwa kemudian pemberian perlindungan dan kepastian hukum kembali ditegaskan dalam Pasal 3 UU 29/200, yang menyatakan:  
Pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk:
  - a. memberikan perlindungan kepada pasien;
  - b. mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; dan
  - c. memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi.
4. Bahwa dalam konteks pemberian jaminan perlindungan dan kepastian hukum terhadap pelaksanaan tugas Dokter dan Dokter Gigi, UU 29/2004

mengamanatkan kepada KKI sebuah tugas untuk melakukan pembinaan bersama terhadap dokter dan dokter gigi.

5. Bahwa dari berbagai bentuk pembinaan tersebut, terdapat salah satu bentuk pembinaan yang sering dihadapi oleh Dokter dan Dokter Gigi, yaitu “Disiplin Dokter dan Dokter Gigi”, dan kewenangan pelaksanaan penegakan disiplin Dokter dan Dokter Gigi diatribusikan kepada MKDKI;
6. Bahwa penjelasan angka 5 tersebut di atas, merupakan konsekuensi dari pengaturan Pasal 66 ayat (1) UU 29/2004 yang menyatakan setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadakan secara tertulis kepada Ketua MKDKI;
7. Bahwa “kepentingan” yang dimaksud dalam Pasal 66 ayat (1) UU 29/2004—dapat ditafsirkan secara sistematis dengan melihat ketentuan Pasal 1 angka 7 Perkonsil 50/2017 yang mendefinisikan Pelanggaran Disiplin sebagai—dugaan pelanggaran terhadap penerapan keilmuan kedokteran dan/atau kedokteran gigi yang harus diikuti oleh Dokter dan Dokter Gigi yang dilakukan.
8. Bahwa dicantumkannya Pasal 66 ayat (1) UU 29/2004 merupakan bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh Pemerintah kepada seluruh masyarakat yang membutuhkan layanan kesehatan, hanya saja perlu konsistensi semua pihak dalam memberikan perlindungan hukum, yakni tidak hanya diberikan kepada penerima layanan kesehatan tetapi juga kepada Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis, terutama dalam hal diduga terjadi pelanggaran disiplin.
9. Bahwa dalam kerangka tersebut, perlu dipahami bahwa penegakan disiplin dan penjatuhan sanksi disiplin merupakan bentuk pembinaan yang diberikan oleh MKDI (selaku perpanjangan tangan KKI) kepada Dokter dan/atau Dokter Gigi sekaligus memberikan kesempatan bagi Dokter dan Dokter Gigi untuk membina dan/atau memperbaiki penerapan keilmuan dalam pelaksanaan pelayanan yang harus diikuti oleh dokter dan dokter gigi;
10. Bahwa terhadap pengaturan atas pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi sebagaimana diatur dalam Pasal 69 ayat (3) UU 29/2004 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.
11. Bahwa apabila merujuk mekanisme pengaduan, pemeriksaan hingga pemberian sanksi atas pelanggaran disiplin kedokteran dan kedokteran gigi sebagaimana diatur dalam UU 29/2004 *jo* Perkonsil 50/2017 (Skema Terlampir). Maka sejatinya tujuan pemberian sanksi pelanggaran disiplin adalah untuk memberikan kesempatan bagi Dokter dan Dokter Gigi untuk mendapat pembinaan dan/atau memperbaiki penerapan keilmuan dalam pelaksanaan pelayanan yang harus diikuti oleh dokter dan dokter gigi. Bukan untuk menjerat Pidana ataupun Perdata.
12. Bahwa selain penegakan disiplin, Pasal 66 ayat (3) UU 29/2004 menerangkan bahwa pengaduan atas pelanggaran disiplin, tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan. Hanya saja, memberlakukan Pasal 66 ayat (3) UU 29/2004 dengan mendasarkan pada Putusan Majelis Pemeriksa Disiplin dan Keputusan MKDKI, akan membuat Dokter dan Dokter Gigi kehilangan hak dalam memperoleh kepastian hukum.
13. Bahwa di satu sisi, ketika Dokter dan Dokter Gigi– yang berdasarkan putusan MPD dan kemudian ditindaklanjuti dengan Keputusan MKDKI– telah “terbukti” melakukan pelanggaran disiplin dan telah diberikan sanksi disiplin. Keputusan MKDKI juga bersifat mengikat dokter/dokter gigi, maka sanksi disiplin tersebut harus dijalankan dokter/dokter gigi teradu. Sanksi disiplin dapat berupa pencabutan surat tanda registrasi atau surat izin praktik, dan/atau diberikan sanksi kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi. Di sisi lain, Dokter dan Dokter Gigi juga masih harus menghadapi laporan dan gugatan hukum terhadap perkara yang sesungguhnya sudah diperiksa dan diputus atas diri Dokter dan Dokter Gigi tersebut (teradu). Perkara yang telah diperiksa dan diputus tersebut, apalagi dengan sanksi yang harus dijalankan mestinya dapat dimaknai bahwa “keberlakuan putusan

tersebut telah berakhir” dengan sendirinya. Dengan demikian, semestinya keputusan MKDKI tersebut dikemudian hari tidak dapat dijadikan sebagai dasar untuk melakukan gugatan perdata ataupun pidana.

14. Bahwa hal tersebut tidaklah merugikan penerima pelayanan Kesehatan, karena tanpa menggunakan Keputusan MKDKI, tetap dapat mengajukan Gugatan Perdata ataupun pidana apabila mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran.
15. Bahwa hal tersebut semakin diperkuat, apabila kita melihat rumusan ketentuan Pidana dalam UU 29/2004, yakni mulai dari Pasal 75 sampai dengan Pasal 80 sama sekali tidak memasukan suatu tindakan yang dapat dipidana akibat adanya pelanggaran disiplin.
16. Bahwa terhadap ketentuan norma yang mengatur bahwa Putusan mengenai pelanggaran disiplin Dokter dan Dokter Gigi tidak merupakan alat bukti di bidang hukum pidana dan perdata telah diatur dalam Pasal 79 ayat (4) Perkonsil 50/2017.
17. Bahwa kemudian oleh Mahkamah Agung ketentuan norma tersebut dinyatakan oleh Mahkamah Agung dalam Putusan No. 42 P/HUM/2021. yang pada pokoknya menyatakan bahwa putusan mengenai pelanggaran disiplin Dokter dan Dokter Gigi dapat menjadi alat bukti di bidang hukum pidana dan perdata.
18. Bahwa hal ini tentunya menimbulkan ketidakpastian hukum yang adil apabila Putusan MPD yang memuat rekomendasi sanksi Disiplin yang kemudian ditidakklanjuti melalui Keputusan MKDKI yang juga memuat rekomendasi yakni menjatuhkan sanksi disiplin kepada Dokter dan Dokter Gigi, yang seharusnya miah dapat dikoreksi oleh KKI, namun kemudian dapat dijadikan alat bukti untuk melakukan gugatan perdata ataupun pidana bagi Dokter dan Dokter Gigi. Terlebih lagi, selain menjalani sanksi disiplin dokter dan dokter gigi juga menjadi harus menjalani proses hukum perdata maupun pidana akibat dari Keputusan MKDKI cq Putusan MPD yang bersifat rekomendasi *in casu* belum mengikat.
19. Bahwa artinya dari semangat Pembinaan menjadi Pembinaan tidak hanya terhadap karir dokter dan dokter gigi namun juga keahliannya karena sanksi disiplin yang tidak diikuti dengan kewajiban untuk mengikuti

Pendidikan dalam meningkatkan disiplin keilmuan kedokterannya adalah sia-sia.

20. Bahwa apabila kita menafsirkan secara sistematis ketentuan norma yang menjelaskan tentang penegakan disiplin dalam dunia kedokteran adalah sebagai berikut:

**Pasal 1 angka 14**

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia adalah 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.

**Pasal 55 ayat (1)**

Untuk menegakkan disiplin dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, dibentuk Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.

**Penjelasan Pasal 55 ayat (1)**

Yang dimaksud dengan "penegakan disiplin" dalam ayat ini adalah penegakan aturan-aturan dan/atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan pelayanan yang harus diikuti oleh dokter dan dokter gigi.

21. Bahwa Norma disiplin yang menjadi "batu uji" penegakan disiplin oleh MPD dan MKDKI adalah ilmu kedokteran. Ilmu kedokteran sangat sarat dengan penerapan keilmuan kedokteran/kedokteran gigi.
22. Bahwa hal-hal yang dinilai dari pelaksanaan praktik kedokteran oleh seorang dokter adalah bagaimana dokter tersebut menerapkan ilmu kedokteran dalam pelayanan profesinya. Norma disiplin tidak mempertimbangkan hasil penerapan ilmu kedokteran yang digunakan. Karena itu, norma disiplin tidak pernah mencari atau tidak pernah mempersoalkan "kausalitas" dampak penerapan ilmu kedokteran. Fokus norma disiplin terbatas pada penerapan keilmuan kedokteran semata (internal keilmuan).
23. Bahwa hal ini tentu berbeda dengan penegakan hukum yang menggunakan norma hukum sebagai dasar mengukurnya. Norma hukum (pidana/perdata) sangat menekankan "kausalitas" suatu tindakan dan dampaknya. Ruang lingkup keberlakuannya pun bersifat universal; tidak terbatas internal seperti norma etika maupun norma disiplin keilmuan profesi. Bagaimanapun, karakteristik suatu profesi adalah sifat

“independensi” nya. Termasuk penerapan “batu uji” norma etika maupun norma disiplinnya, sangat independen.

**Tabel perbandingan Penegakan Disiplin dan Penegakan Hukum**

Perihal	Penegakan Disiplin	Penegakan Hukum
Norma Rujukan	Norma Disiplin Keilmuan Profesi (sarat norma etika)	Norma Hukum
Kausalitas	Tidak menjadi pertimbangan	Menjadi dasar pertimbangan
Keberlakuan	Internal Komunitas Profesi	Universal (warga negara – Publik)

24. Bahwa atas pertimbangan hal-hal di atas, maka penegakan hukum menjadi kurang tepat apabila menggunakan hasil penegakan disiplin sebagai rujukan dasar suatu tuntutan/gugatan hukum.
25. Bahwa selain menimbulkan ketidakpastian hukum yang adil, apabila Keputusan MKDKI dapat menjadi dasar gugatan Perdata ataupun Pidana, tentunya dapat merusak tujuan atas pemberian sanksi disiplin serta tidak memberikan perlindungan dan kepastian hukum. karena apabila seseorang mendapatkan sanksi pidana *in casu* penjara, tentunya Dokter dan Dokter Gigi akan kehilangan haknya untuk tetap dapat menjadi Dokter ataupun Dokter PNS.
26. Bahwa terlebih lagi dalam dunia kedokteran terdapat tindakan dalam praktik kedokteran dan kedokteran gigi yang dampaknya kepada pasien seringkali tidak dipahami secara mendalam, yakni tentang Risiko Medik.
27. Bahwa terhadap risiko medik perlu kami jelaskan sebagai berikut:
- Pengertian risiko medis tidak dirumuskan secara eksplisit dalam peraturan perundang-undangan yang ada. Namun secara tersirat risiko medis disebutkan di dalam beberapa pernyataan yang ada mengenai risiko terhadap tindakan medis (Anny, 2005). Risiko atas dijalankannya pelayanan medis sangat tidak dapat diprediksi karena petugas medis hanya bisa berupaya semaksimal mungkin untuk melakukan penanganan medis. Sekalipun dapat diduga apa saja risiko medis yang dapat terjadi, tetap saja tidak dapat dipastikan risiko mana yang akan diperoleh pasien atas penanganan petugas medis tersebut. Tidak jarang risiko medis yang terjadi berujung pada kematian

sehingga petugas medis dalam hal ini dokter diduga melakukan kesalahan atau kelalaian yang mengakibatkan kematian seseorang.

- Risiko medis merupakan klausul dalam *inspanning verbintenis*, keberadaan Risiko medis melekat pada tindakan medis (*inherent risk of treatment*). Apabila dokter/dokter gigi telah melakukan segalanya sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional, maka dokter/dokter gigi tidak dapat dipersalahkan
- Risiko medis merupakan bagian dari substansi yang dikemukakan dalam *informed consent*, yang dapat dijadikan alasan pembenar yang menghapus pidana, ketika pelayanan praktik kedokteran telah dilaksanakan sesuai kaidah etik, disiplin, dan hukum.

28. Bahwa Risiko Medik merupakan kondisi dimana tidak dapat dimintakan pertanggungjawaban kepada dokter karena risiko medis tersebut ialah kejadian yang "*unforeseeable*" yakni keadaan dimana dokter telah melakukan seluruh tindakan praktik kedokteran sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan kedokteran dan standar prosedur operasional, tetapi terjadi keadaan pada tubuh pasien yang tidak terduga. Sehingga hal ini menjadi faktor yang tidak dapat dimintakan pertanggungjawabannya kepada dokter, terlebih jika dinyatakan merupakan kesalahan dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran

29. Bahwa artinya dalam melaksanakan tugasnya Dokter dan Dokter gigi telah sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Hal ini dijamin dalam UU 29/2004 pada Pasal 50 huruf a yang menyatakan: "Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak: a. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;" Ini merupakan bentuk perlindungan terhadap Dokter dan Dokter Gigi dalam melaksanakan tugasnya.

30. Bahwa berdasarkan uraian tersebut di atas maka, apabila Keputusan MKDKI dapat dijadikan dasar untuk melakukan Gugatan perdata ataupun pidana tentunya tidak sesuai dengan semangat pembinaan sebagaimana dicita-citakan pembentuk undang-undang.

31. Bahwa oleh karenanya terhadap Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004, apabila dimaknai Keputusan MKDKI yang belum mengikat, dapat dijadikan dasar untuk melakukan Gugatan perdata ataupun pidana selain bertentangan dengan semangat pembinaan, juga bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1) dan Pasal 1 ayat (3) sebagai jaminan atas kepastian hukum yang adil yakni mendapatkan perlindungan dalam menjalankan praktik kedokteran apabila terjadi suatu risiko medik yang dialami oleh pasien, namun karena adanya pelanggaran disiplin dan mendapatkan Putusan MKDKI lalu kemudian dijadikan dasar untuk melakukan gugatan perdata ataupun upaya pidana.

#### IV. PETITUM

Berdasarkan seluruh uraian-uraian sebagaimana disebutkan di atas, Pemohon memohon kepada Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi yang memeriksa dan mengadili permohonan ini untuk berkenan memutuskan:

1. Mengabulkan permohonan **para Pemohon** untuk seluruhnya.
2. Menyatakan Pasal 60 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Tahun 2004, Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) **terhadap kata:** "Menteri", bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat, **Sepanjang tidak dimaknai: "Konsil Kedokteran Indonesia" Sehingga bunyi selengkapnya menjadi: "Anggota Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia ditetapkan oleh Konsil kedokteran Indonesia atas usul organisasi profesi."**
3. **Pasal 69 ayat (1)** Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara 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, serta tidak dapat dijadikan sebagai dasar untuk mengajukan gugatan Perdata ataupun pidana. Sehingga bunyi selengkapnya: Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran**

*Indonesia bersifat rekomendasi dan mengikat dokter, dokter gigi setelah mendapatkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia, serta tidak dapat dijadikan sebagai dasar untuk mengajukan gugatan Perdata ataupun pidana*

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

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

**[2.2]** Menimbang bahwa untuk mendukung dalilnya, Pemohon telah mengajukan alat bukti surat/tulisan yang diberi tanda bukti P-1 sampai dengan bukti P-29, sebagai berikut:

1. Bukti P-1 : Fotokopi Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
2. Bukti P-2 : Fotokopi Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
3. Bukti P-3 : Fotokopi Kartu Tanda Penduduk Pemohon I;
4. Bukti P-4 : Fotokopi Kartu Tanda Penduduk Pemohon II;
5. Bukti P-5 : Fotokopi Kartu Tanda Penduduk Pemohon III;
6. Bukti P-6 : Fotokopi Kartu Tanda Penduduk Pemohon IV;
7. Bukti P-7 : Fotokopi Kartu Tanda Penduduk Pemohon V;
8. Bukti P-8 : Fotokopi Surat Tanda Registrasi Dokter;
9. Bukti P-9 : Fotokopi Kumpulan Surat Izin Praktik di 3 Rumah Sakit;
10. Bukti P-10 : Fotokopi Surat Sertifikasi Kompetensi yang dikeluarkan oleh Kolegium;
11. Bukti P-11 : Fotokopi Surat Tanda Registrasi Kualifikasi Tambahan yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia;
12. Bukti P-12 : Fotokopi Surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor KP.00.03.1.1.3235 tentang Pengangkatan Calon Pegawai Negeri Sipil;
13. Bukti P-13 : Fotokopi Keputusan Nomor 37/KKI/KEP/X/2022 tentang Sanksi Disiplin Profesi Kedokteran dan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) Nomor HK.01.02/03/KKI/X/2527/2022 perihal pelaksanaan Putusan MKDKI tertanggal 21 Oktober 2022;

14. Bukti P-14 : Fotokopi Surat Izin Praktik Dokter Spesialis Bedah di 3 (tiga) Rumah Sakit, dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Pemerintah Kota Denpasar;
15. Bukti P-15 : Fotokopi Surat penghentian perjanjian/kontrak kerja waktu tertentu Dokter Spesialis/Tenaga Ahli;
16. Bukti P-16 : Fotokopi Surat Mutasi Nomor KP.02.03/INT.XIV.2.1.2/03106/2022 yang dikeluarkan oleh Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah;
17. Bukti P-17 : Fotokopi Relas Panggilan Tergugat dalam Perkara No. 714/Pdt.G/2022/PN Dps;
18. Bukti P-18 : Fotokopi Kumpulan Surat Klarifikasi dari Kepolisian Daerah Bali;
19. Bukti P-19 : Fotokopi Surat Tanda Registrasi Dokter Spesialis Pemohon II yang dikeluarkan oleh KKI;
20. Bukti P-20 : Fotokopi 2 (dua) Surat Izin Praktik Dokter Spesialis Pemohon II;
21. Bukti P-21 : Fotokopi Surat Tanda Registrasi Dokter Spesialis Pemohon III yang dikeluarkan oleh KKI;
22. Bukti P-22 : Fotokopi Surat Izin Praktik Dokter Pemohon III;
23. Bukti P-23 : Fotokopi Surat Tanda Registrasi Dokter Spesialis Pemohon IV yang dikeluarkan oleh KKI;
24. Bukti P-24 : Fotokopi Surat Izin Praktik Dokter Pemohon IV;
25. Bukti P-25 : Fotokopi Sertifikat kompetensi Pemohon IV sebagai Dokter Spesialis Penyakit Dalam;
26. Bukti P-26 : Fotokopi Kartu tanda Mahasiswa Pemohon V;
27. Bukti P-27 : Fotokopi Keputusan KPU FK UNISA PALU 2022;
28. Bukti P-28 : Fotokopi Jadwal Pelayanan Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara;
29. Bukti P-29 : Fotokopi Surat Pemberitahuan Sidang Pembacaan Putusan MKDKI Nomor 366/U/MKDKI/X/2022.

**[2.3]** Menimbang bahwa untuk mempersingkat uraian dalam putusan ini, segala sesuatu yang terjadi di persidangan cukup ditunjuk dalam berita acara persidangan, yang merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dengan putusan ini.

### **3. PERTIMBANGAN HUKUM**

#### **Kewenangan Mahkamah**

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

**[3.2]** Menimbang bahwa oleh karena permohonan para Pemohon adalah permohonan untuk menguji konstitusionalitas norma undang-undang, *in casu* Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431, selanjutnya disebut UU 29/2004) terhadap UUD 1945 maka Mahkamah berwenang mengadili permohonan *a quo*;

#### **Kedudukan Hukum Pemohon**

**[3.3]** Menimbang bahwa berdasarkan Pasal 51 ayat (1) UU MK beserta Penjelasannya, yang dapat mengajukan permohonan pengujian undang-undang terhadap UUD 1945 adalah mereka yang menganggap hak dan/atau kewenangan

konstitusionalnya yang diberikan oleh UUD 1945 dirugikan oleh berlakunya suatu undang-undang, yaitu:

- a. perorangan warga negara Indonesia (termasuk kelompok orang yang mempunyai kepentingan sama);
- b. kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam undang-undang;
- c. badan hukum publik atau privat; atau
- d. lembaga negara;

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

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

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

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

**[3.5]** Menimbang bahwa berdasarkan uraian sebagaimana tersebut pada Paragraf **[3.3]** dan Paragraf **[3.4]** di atas, selanjutnya Mahkamah akan mempertimbangkan mengenai kedudukan hukum Pemohon sebagai berikut:

1. Bahwa norma undang-undang yang dimohonkan pengujian dalam permohonan *a quo* adalah norma yang terdapat dalam Pasal 60 dan Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004, yang rumusan lengkapnya sebagai berikut:

**Pasal 60 UU 29/2004**

Anggota Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia ditetapkan oleh Menteri atas usul organisasi profesi.

**Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004**

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

2. Bahwa para Pemohon mendalilkan memiliki hak konstitusional sebagaimana diatur oleh Pasal 1 ayat (3), Pasal 28C ayat (2) dan Pasal 28D ayat (1) UUD 1945.
3. Bahwa para Pemohon dalam permohonan *a quo* menerangkan kualifikasinya sebagai berikut:
  - a) Pemohon I adalah perorangan warga negara Indonesia yang berprofesi sebagai dokter spesialis bedah konsultan bedah digestif yang dibuktikan dengan Surat Tanda Registrasi Dokter yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia, Surat Keterangan Spesialis yang dikeluarkan oleh Kolegium Ilmu Bedah Digestif Indonesia, Tanda Registrasi Kualifikasi Tambahan yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia. Selain itu, Pemohon I juga merupakan Pegawai Negeri Sipil/Aparatur Sipil Negara di bawah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yang dibuktikan dengan Surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor KP.00.03.1.1.3235 tentang Pengangkatan Calon Pegawai Negeri Sipil (vide bukti P-3, bukti P-8 sampai dengan bukti P-12).
  - b) Pemohon I pada saat ini telah mendapatkan sanksi dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) berdasarkan keputusan Nomor 37/KKI/KEP/X/2022 tentang Sanksi Disiplin Profesi Kedokteran dan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) Nomor

HK.01.02/03/KKI/X/2527/2022 perihal pelaksanaan Putusan MKDKI bertanggal 21 Oktober 2022 berupa Pencabutan Surat Tanda Registrasi untuk sementara selama 12 (dua belas) bulan, terhitung sejak 24 Oktober 2022 sampai dengan 24 Oktober 2023 (vide bukti P-13).

- c) Pemohon II adalah perorangan warga negara Indonesia yang berprofesi sebagai dokter spesialis bedah dan berpraktik di 3 (tiga) Rumah Sakit (vide bukti P-4, bukti P-19 dan bukti P-20).
- d) Pemohon II mendapatkan sanksi berdasarkan Keputusan MKDKI Nomor 37/KKI/KEP/X/2022 tentang Sanksi Disiplin Profesi Kedokteran dan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) Nomor HK.01.02/03/KKI/X/2527/2022 perihal pelaksanaan Putusan MKDKI bertanggal 21 Oktober 2022 berupa Pencabutan Surat Tanda Registrasi untuk sementara selama 8 (delapan) bulan, terhitung sejak 24 Oktober 2022 sampai dengan 24 Juni 2023 (vide bukti P-13).
- e) Bahwa dengan berlakunya norma *a quo*, Pemohon I dan Pemohon II dirugikan hak konstitusionalitasnya karena tidak memberikan kesempatan untuk mendapatkan ruang pembelaan yang berimbang dan adil, serta tidak membuka kesempatan untuk melakukan upaya lanjutan (banding) atau upaya untuk mengoreksi keputusan MKDKI untuk membuktikan tidak melakukan pelanggaran disiplin, dan telah menerapkan disiplin keilmuan kedokteran dalam melakukan praktik kepada pasien.
- f) Pemohon III dan Pemohon IV adalah perorangan warga negara Indonesia yang masing-masing berprofesi sebagai dokter spesialis di Rumah Sakit Budi Agung Palu dan dokter spesialis Penyakit Dalam di RSUD Anutapura Palu (vide bukti P-5, bukti P-6, bukti P-21 sampai dengan bukti P-25).
- g) Bahwa Pemohon III dan Pemohon IV berpotensi mengalami kerugian hak konstitusional karena berlakunya norma Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 yang tidak memberikan ruang pembelaan yang berimbang dan adil, serta tidak membuka kesempatan untuk melakukan upaya lanjutan (banding) atau upaya untuk mengoreksi keputusan MKDKI.
- h) Pemohon V adalah perorangan warga negara Indonesia yang juga merupakan Mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu Sulawesi Tengah (vide bukti P-7 dan bukti P-27). Dengan berlakunya Pasal 69 UU 29/2005 Pemohon V berpotensi mengalami kerugian hak

konstitusional berupa proses pemeriksaan yang sewenang-wenang, tidak terbuka, tidak berimbang dan tidak berkeadilan serta tidak memiliki upaya berjenjang.

Berdasarkan uraian perihal kedudukan hukum Pemohon di atas dikaitkan dengan Pasal 51 ayat (1) UU MK, serta Putusan Mahkamah sebagaimana diuraikan dalam Paragraf **[3.4]**, menurut Mahkamah, sepanjang berkenaan dengan hak konstitusional atas kepastian hukum, Pemohon I sampai dengan Pemohon IV telah menguraikan secara jelas kedudukannya sebagai perseorangan warga negara Indonesia yang berprofesi sebagai dokter, dan Pemohon V sebagai perseorangan warga negara Indonesia yang merupakan mahasiswa Fakultas Kedokteran. Para Pemohon beranggapan hak konstitusionalnya dirugikan dengan berlakunya norma kata “Menteri” dalam Pasal 60 dan frasa “mengikat dokter, dokter gigi dan Konsil Kedokteran Indonesia” dalam Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 karena norma *a quo* tidak memberikan kepastian hukum bagi struktur dan kedudukan MKDKI terhadap KKI, serta tidak memberikan jaminan atas kepastian hukum yang adil untuk mendapatkan perlindungan dalam menjalankan praktik kedokteran apabila terjadi suatu resiko medik yang dialami oleh pasien. Dengan demikian, telah tampak adanya hubungan kausal (*causal verband*) antara anggapan para Pemohon tentang kerugian hak konstitusionalnya dengan berlakunya norma undang-undang yang dimohonkan pengujian, sehingga jika permohonan para Pemohon dikabulkan, kerugian demikian tidak akan atau tidak lagi terjadi. Oleh karena itu, terlepas dari terbukti atau tidaknya dalil para Pemohon perihal inkonstitusionalitas norma undang-undang yang dimohonkan pengujian, menurut Mahkamah, para Pemohon memiliki kedudukan hukum untuk bertindak sebagai Pemohon dalam permohonan *a quo*.

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

#### **Pokok Permohonan**

**[3.7]** Menimbang bahwa dalam mendalilkan inkonstitusionalitas kata “Menteri” dalam Pasal 60 dan frasa “mengikat dokter, dokter gigi dan Konsil Kedokteran Indonesia” dalam Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004, para Pemohon mengemukakan

dalil-dalil yang pada pokoknya sebagai berikut (dalil-dali para Pemohon selengkapnya telah dimuat dalam bagian Duduk Perkara Putusan ini):

1. Bahwa menurut para Pemohon, kata “Menteri” dalam Pasal 60 UU 29/2004 yang mengatur pengangkatan anggota Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dilakukan oleh Menteri bertentangan dengan UUD 1945 karena masuknya peran Menteri dalam menetapkan Anggota MKDKI akan menimbulkan ketidakpastian hukum atas struktur serta kedudukan MKDKI terhadap KKI yang akan berpengaruh pada kekuatan hukum keputusannya dengan KKI.
2. Bahwa menurut para Pemohon, frasa “mengikat dokter, dokter gigi dan Konsil Kedokteran Indonesia” dalam Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 bertentangan dengan UUD 1945 karena tidak memberikan kepastian hukum yang adil, di mana 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.
3. Bahwa menurut para Pemohon, Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 apabila dimaknai Keputusan MKDKI yang belum mengikat dapat dijadikan dasar untuk melakukan gugatan perdata maupun pidana maka tidak sesuai dengan semangat pembinaan sebagaimana dicita-citakan oleh pembentuk undang-undang. Selain itu, norma *a quo* juga bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1) dan Pasal 1 ayat (3) UUD 1945 karena tidak memberikan jaminan atas kepastian hukum yang adil yakni mendapatkan perlindungan dalam menjalankan praktik kedokteran apabila terjadi suatu resiko medik yang dialami oleh pasien.
4. Bahwa berdasarkan dalil-dalil permohonan di atas, para Pemohon memohon agar Mahkamah mengabulkan permohonan dengan menyatakan:
  - a) Kata “Menteri” dalam Pasal 60 UU 29/2004 bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “Konsil Kedokteran Indonesia”. Sehingga bunyi selengkapnya menjadi: “Anggota Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia atas usul organisasi profesi.”
  - b) Frasa “mengikat dokter, dokter gigi dan Konsil Kedokteran Indonesia” dalam Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak

mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “bersifat rekomendasi dan mengikat dokter, dokter gigi setelah mendapatkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia, serta tidak dapat dijadikan sebagai dasar untuk mengajukan gugatan perdata ataupun pidana”. Sehingga bunyi selengkapnya: Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia bersifat rekomendasi dan mengikat dokter, dokter gigi setelah mendapatkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia, serta tidak dapat dijadikan sebagai dasar untuk mengajukan gugatan perdata ataupun pidana.

**[3.8]** Menimbang bahwa untuk menguatkan dalil-dalil permohonannya, para Pemohon telah mengajukan alat bukti surat/tulisan yang diberi tanda bukti P-1 sampai dengan bukti P-29.

**[3.9]** Menimbang bahwa oleh karena permohonan para Pemohon telah jelas maka dengan berdasar pada Pasal 54 UU MK menurut Mahkamah tidak terdapat urgensi untuk mendengar keterangan pihak-pihak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 UU MK tersebut.

**[3.10]** Menimbang bahwa setelah memeriksa dalil-dalil pokok permohonan para Pemohon masalah konstitusional yang harus dipertimbangkan oleh Mahkamah adalah:

1. Apakah benar kata “Menteri” dalam Pasal 60 UU 29/2004 bertentangan dengan UUD 1945 apabila tidak dimaknai “Konsil Kedokteran Indonesia”;
2. Apakah benar frasa “mengikat dokter, dokter gigi dan Konsil Kedokteran Indonesia” dalam Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 bertentangan dengan UUD 1945 apabila tidak dimaknai “bersifat rekomendasi dan mengikat dokter, dokter gigi setelah mendapatkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia, serta tidak dapat dijadikan sebagai dasar untuk mengajukan gugatan perdata ataupun pidana”;

**[3.11]** Menimbang bahwa setelah membaca dan memeriksa secara saksama permohonan para Pemohon dan memperhatikan alat-alat bukti yang diajukan dalam persidangan, terhadap dalil para Pemohon yang menyatakan kata “Menteri” dalam Pasal 60 UU 29/2004 bertentangan dengan UUD 1945 apabila tidak dimaknai “Konsil Kedokteran Indonesia”. Alasan para Pemohon, masuknya peran Menteri dalam menetapkan Anggota MKDKI akan menimbulkan ketidakpastian hukum atas

struktur serta kedudukan MKDKI terhadap KKI yang akan berpengaruh pada kekuatan hukum keputusannya dengan KKI. Terhadap dalil para Pemohon tersebut Mahkamah mempertimbangkan sebagai berikut:

**[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.

**[3.11.2]** Bahwa berkenaan hal di atas, sebelum mempertimbangkan lebih jauh ihwal kata “Menteri” dalam Pasal 60 UU 29/2004, terlebih dahulu Mahkamah mengutip pertimbangan Mahkamah dalam Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 82/PUU-XIII/2015, hlm. 219, yang diucapkan dalam sidang pleno terbuka untuk

umum pada tanggal 14 Desember 2016 dan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 80/PUU-XVI/2018, hlm. 234-235, yang diucapkan dalam sidang pleno terbuka untuk umum pada tanggal 21 Mei 2019. Dalam Paragraf **[3.14]** Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 82/PUU-XIII/2015, Mahkamah menyatakan:

**[3.14]** Menimbang bahwa berbagai upaya hukum telah dilakukan oleh negara dalam memberikan perlindungan menyeluruh kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan. Dokter dan dokter gigi sebagai pemberi pelayanan telah banyak melakukan pelayanan kesehatan, akan tetapi kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat cepat tidak seimbang dengan perkembangan hukum. Perangkat hukum yang mengatur penyelenggaraan praktik kedokteran dan kedokteran gigi dirasakan selama ini belum memadai karena masih didominasi oleh kebutuhan formal dan kepentingan Pemerintah, sedangkan porsi profesi masih sangat kurang. Oleh karenanya untuk menjembatani kepentingan kedua belah pihak (profesi kedokteran dengan Pemerintah) serta untuk melakukan penilaian terhadap kemampuan objektif dokter dan dokter gigi dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dibentuk Konsil Kedokteran Indonesia yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Konsil Kedokteran Indonesia merupakan suatu badan independen yang menjalankan fungsi regulator terkait dengan peningkatan kemampuan dokter dan dokter gigi dalam pelaksanaan praktik kedokteran.

Selanjutnya, dalam pertimbangan hukum Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 80/PUU-XVI/2018, Mahkamah menyatakan:

“... Mahkamah berpendapat bahwa yang perlu dipahami adalah KKI merupakan suatu badan otonom, mandiri nonstruktural dan bersifat independen yang bertanggung jawab kepada Presiden yang memiliki tugas, fungsi dan wewenang sebagaimana yang dinyatakan dalam Pasal 7 dan Pasal 8 UU 29/2004 yaitu melakukan registrasi dokter dan dokter gigi, mengesahkan standar pendidikan profesi dokter dan dokter gigi dan melakukan pembinaan terhadap penyelenggaraan praktik kedokteran yang dilaksanakan bersama lembaga terkait dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan medis. Adapun wewenangnya adalah menyetujui atau menolak permohonan registrasi dokter dan dokter gigi, menerbitkan dan mencabut surat 235 tanda registrasi, mengesahkan standar kompetensi, melakukan pengujian terhadap persyaratan registrasi dokter dan dokter gigi, mengesahkan penerapan cabang ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, melakukan pembinaan bersama terhadap dokter dan dokter gigi mengenai pelaksanaan etika profesi yang ditetapkan oleh organisasi profesi, serta melakukan pencatatan terhadap dokter dan dokter gigi yang dikenakan sanksi oleh organisasi profesi atau perangkatnya karena melanggar ketentuan etika profesi.”

Pertimbangan hukum Mahkamah dalam kedua putusan di atas telah menjelaskan tugas dan fungsi KKI, yaitu sebagai pembuat regulasi dan pembinaan terhadap penyelenggaraan praktik kedokteran dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan medis. Oleh karena itu, apabila KKI selaku pembuat regulasi dan

pembina anggota profesi kemudian menetapkan anggota MKDKI sebagaimana dimohonkan oleh para Pemohon (petitum), tentunya akan menimbulkan konflik atau setidaknya-tidaknya berpotensi terjadinya konflik kepentingan (*conflict of interest*). Alasannya, pada satu sisi KKI memiliki tugas membuat regulasi yang berkaitan dengan standar profesi, sementara di sisi lain KKI juga mengangkat anggota MKDKI yang bertugas memastikan standar profesi yang dibuat oleh KKI telah dilaksanakan dengan benar. Tak hanya memastikan hal tersebut, MKDKI pun bertugas mengadili pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh anggota profesi. Sehingga, untuk menghindari adanya konflik kepentingan antara tugas dan fungsi KKI dan tidak terjadinya *contradictio in terminis* jika KKI sekaligus juga mengangkat anggota MKDKI, maka pembentuk undang-undang mengatur bahwa untuk menetapkan anggota MKDKI dilakukan oleh Menteri dengan mempertimbangkan usulan dari organisasi profesi sesuai dengan amanat Pasal 60 UU 29/2004. Terlebih lagi, tidak menutup kemungkinan MKDKI juga akan mengadili dokter yang merangkap sebagai anggota KKI yang masih aktif menjalankan profesinya dalam melayani masyarakat.

Dalam desain sistem pemerintahan, ditetapkannya anggota MKDKI oleh menteri atas usul organisasi profesi harus ditempatkan dalam bagian dari penyelenggaraan urusan pemerintahan sebagaimana dimaktubkan dalam Konsideran Menimbang huruf b Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara yang menyatakan, "Setiap menteri memimpin kementerian negara untuk menyelenggarakan urusan tertentu dalam pemerintahan guna mencapai tujuan negara sebagaimana diamanatkan dalam Pembukaan UUD1945". Oleh karena itu, masing-masing menteri memiliki tugas tanggung jawab dalam urusannya untuk mewujudkan tujuan bernegara. Berkenaan dengan urusan tersebut, menteri yang dimaksudkan dalam Pasal 60 UU 29/2004 adalah menteri yang menyelenggarakan urusan bidang kesehatan. Dengan demikian, secara konstitusional, sesuai dengan ketentuan Pasal 17 ayat (1) UUD 1945, pelaksanaan urusan dimaksud tidak dapat dilepaskan dari posisi menteri sebagai pembantu presiden. Meski demikian, dalam menetapkan anggota MKDKI, menteri bertindak berdasarkan atas usulan organisasi profesi. Artinya, menteri tidak dapat menggunakan kekuasaan dan kewenangannya untuk menetapkan anggota MKDKI secara sepihak selain dari usulan organisasi profesi.

Dengan konstruksi penetapan anggota yang demikian akan menciptakan MKDKI sebagai lembaga otonom independen dalam melaksanakan tugasnya sehingga dapat mencegah kemungkinan pengaruh atau intervensi lembaga lain. Selain itu, dengan tidak ditetapkannya anggota MKDKI oleh KKI, hal tersebut dapat dikatakan atau dinilai memberi kepastian hukum yang adil dalam proses penanganan dugaan pelanggaran disiplin. Dalam hal ini, 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.

Berdasarkan uraian pertimbangan hukum di atas, dalil para Pemohon mengenai norma kata “Menteri” dalam Pasal 60 UU 29/2004 bertentangan dengan UUD 1945 adalah tidak beralasan menurut hukum.

**[3.12]** Menimbang bahwa terhadap dalil para Pemohon yang menyatakan frasa “mengikat dokter, dokter gigi dan Konsil Kedokteran Indonesia” dalam norma Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 apabila tidak dimaknai “bersifat rekomendasi dan mengikat dokter, dokter gigi setelah mendapatkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia, serta tidak dapat dijadikan sebagai dasar untuk mengajukan gugatan perdata ataupun pidana” adalah inkonstitusional, Mahkamah mempertimbangkan sebagai berikut:

**[3.12.1]** Bahwa sehubungan dengan persoalan disiplin profesi, Mahkamah dalam Sub-paragraf [3.13.2] Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 14/PUU-XII/2014, hlm. 60, yang diucapkan dalam sidang pleno terbuka untuk umum pada tanggal 20 April 2015, mempertimbangkan sebagai berikut:

**[3.13.2]** Adapun disiplin profesi pada dasarnya adalah etika yang khusus berlaku bagi orang atau kelompok orang tertentu yang melakukan praktik profesi tertentu pula, namun dengan bentuk dan kekuatan sanksi yang lebih tegas dibanding sanksi etika pada umumnya, meskipun tetap lebih “lunak” dibandingkan sanksi hukum. Sanksi yang diancamkan oleh suatu disiplin profesi relatif lebih keras dibandingkan sanksi etika pada umumnya, karena sanksi disiplin berkaitan dengan dapat atau tidaknya pemegang profesi tertentu untuk terus memegang atau menjalankan profesinya. Dalam UU 29/2004 dapat diketahui bahwa arti disiplin profesi adalah “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].

Berdasarkan kutipan pertimbangan hukum di atas telah jelas bahwa profesi dokter adalah profesi tertentu yang berkaitan dengan manusia baik tubuh maupun nyawanya, sehingga profesi dokter dituntut untuk melakukan kegiatan praktik kedokteran dengan hati-hati dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan sebagaimana Penjelasan Pasal 55 ayat (1) UU 29/2004. Hal tersebut juga dipertegas oleh Mahkamah melalui Putusan yang sama yaitu dalam Paragraf **[3.14]** yang menyatakan:

**[3.14]** Menimbang bahwa tujuan utama ilmu pengetahuan, termasuk di dalamnya adalah ilmu pengetahuan kedokteran umum maupun kedokteran gigi, adalah memuliakan kehidupan manusia. Posisi ilmu pengetahuan kedokteran menjadi istimewa, setidaknya di hadapan hukum, karena ilmu kedokteran dan praktiknya memiliki kaitan yang signifikan dengan kesehatan bahkan kehidupan/keselamatan manusia. Mahkamah sependapat dengan Presiden/Pemerintah yang menyatakan bahwa keistimewaan atau kekhasan profesi dokter dan dokter gigi adalah adanya “pembenaran yang diberikan oleh hukum, yaitu diperkenankannya melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan”. Keistimewaan tersebut terlihat manakala seseorang yang bukan dokter atau dokter gigi melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia, maka tindakan yang demikian dapat digolongkan sebagai tindak pidana.

Dengan demikian, seorang dokter tunduk dan patuh terhadap kode etik dan disiplin dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran sebagai standar supaya dokter bertindak dengan penuh rasa tanggung jawab dan hati-hati.

**[3.12.2]** Bahwa selanjutnya persoalan yang harus dijawab Mahkamah adalah apakah putusan penegakan disiplin kedokteran kemudian tidak dapat dijadikan rujukan atau dasar mengajukan perkara perdata atau perkara pidana sebagaimana yang didalilkan oleh para Pemohon. Terhadap persoalan tersebut, penting bagi Mahkamah untuk merujuk terlebih dahulu Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 14/PUU-XII/2014, yang menyatakan sebagai berikut:

**[3.18]** Menimbang bahwa menurut Mahkamah pertanyaan selanjutnya adalah, apakah suatu tindakan dokter atau dokter gigi yang telah diperiksa dan diputus oleh MKDKI, masih dapat diajukan pelaporannya kepada pihak berwenang dan/atau digugat secara perdata.

Dengan merujuk pada pertimbangan hukum yang telah diuraikan sebelumnya, Mahkamah berpendapat bahwa proses pengadilan baik dalam perkara pidana maupun perkara perdata selama terkait dengan tindakan profesi kedokteran (baik dokter atau dokter gigi) harus dilakukan dalam lingkup profesi kedokteran. Artinya standar penilaian terhadap tindakan/asuhan dokter dan dokter gigi tidak boleh semata-mata dilihat dari kaca mata Undang-Undang mengenai hukum pidana atau Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) pada umumnya, melainkan harus didasarkan

pada standar disiplin profesi kedokteran yang disusun oleh lembaga resmi yang ditunjuk oleh peraturan perundang-undangan.

Hal demikian terkait dengan keistimewaan profesi dan ilmu kedokteran yang secara hakiki memang lebih dekat dengan risiko yang berakibat kecacatan bahkan hilangnya nyawa seseorang. Meskipun bisa jadi tindakan profesi kedokteran dan tindakan profesi lain sama-sama mengakibatkan atau menimbulkan risiko cacat atau kematian, dan keduanya diatur dalam Undang- Undang yang sama, misalkan KUHP, tetapi tentu harus dibedakan konsekuensi hukumnya bagi dokter atau dokter gigi karena mereka memang diizinkan untuk melakukan tindakan terhadap tubuh manusia, sementara profesi lain tidak demikian adanya.

Perbedaan tersebut menurut Mahkamah memberikan dasar yang kuat bagi penegak hukum yaitu kepolisian dan kejaksaan untuk perkara pidana, maupun pengadilan baik pidana maupun perdata, untuk memperlakukan dokter dan dokter gigi secara berbeda. Perbedaan demikian harus dilakukan atau ditunjukkan dengan menjadikan ilmu kedokteran, khususnya yang tertuang dalam peraturan disiplin profesional dokter, sebagai rujukan utama dalam melakukan penyelidikan, penyidikan, penuntutan, serta pemeriksaan persidangan.

**[3.19]** Menimbang, pertimbangan hukum yang demikian menegaskan pendapat Mahkamah bahwa makna keadilan adalah memperlakukan sama terhadap yang sama dan memperlakukan berbeda terhadap dua hal yang memang berbeda. Konsep keadilan yang demikian merupakan pengetahuan yang bersifat umum (*tacit knowledge*) yang diyakini Mahkamah telah dimiliki dan disadari oleh semua aparat penegak hukum, yaitu kepolisian, kejaksaan, serta pengadilan.

Terkait dengan hal tersebut Mahkamah berpendapat bahwa proses pidana dan/atau gugatan perdata yang diatur dalam Pasal 66 ayat (3) Undang-Undang *a quo*, secara kontekstual tidak memiliki makna lain selain menjadikan ilmu kedokteran, khususnya kode etik dan disiplin profesi kedokteran, sebagai salah satu rujukan dalam melakukan penyelidikan, penyidikan, penuntutan, serta pemeriksaan sidang. Tindakan penyelidikan, penyidikan, penuntutan, serta pemeriksaan sidang yang menjadikan kode etik dan disiplin profesi kedokteran sebagai salah satu rujukan, antara lain, dengan mendengarkan pendapat atau keahlian dari pihak-pihak yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran, ketika aparat penegak hukum melakukan penafsiran terhadap peraturan hukum yang mengatur tindakan dokter atau dokter gigi, serta ketika melakukan penilaian terhadap tindakan dokter atau dokter gigi dimaksud.

Dilaksanakannya peradilan yang menjadikan ilmu kedokteran sebagai salah satu rujukan dalam mengadili dokter dan/atau dokter gigi yang diduga melakukan malpraktik, menurut Mahkamah telah membatasi risiko yang harus ditanggung dokter dan/atau dokter gigi dari pelaporan pidana atau gugatan perdata. Artinya dalam proses pengadilan yang demikian akan tertutup kemungkinan dijatuhkannya sanksi pidana dan/atau perdata kepada dokter atau dokter gigi yang tindakan medisnya oleh MKDKI telah dinyatakan sesuai atau tidak melanggar disiplin profesi kedokteran.

Adapun ketentuan pelaporan secara pidana dan/atau gugatan secara perdata tentu tetap diperlukan untuk melindungi hak-hak pasien dan pemangku kepentingan pada umumnya dari tindakan dokter atau dokter gigi yang berada di luar cakupan disiplin profesi kedokteran, atau untuk melindungi hak pasien manakala tindakan dokter atau dokter gigi yang dinyatakan oleh MKDKI melanggar disiplin profesi kedokteran ternyata menimbulkan kerugian pada pasien.

Dalam konteks sebagaimana telah diuraikan oleh Mahkamah dalam rangkaian pertimbangan hukum di atas, ketakutan bahwa dokter dan/atau dokter gigi akan dikenai sanksi pidana dan/atau sanksi perdata jika melakukan tindakan kedokteran yang lebih lanjut menimbulkan praktik *defensive medicine* di kalangan medis, menurut Mahkamah tidak berdasar dan tidak lagi memiliki relevansi untuk dipertimbangkan lebih lanjut.

Dengan berdasar pada pertimbangan putusan Mahkamah Konstitusi di atas, jelas bahwa ketentuan pelaporan secara pidana dan/atau gugatan secara perdata tentu tetap diperlukan untuk melindungi hak-hak pasien dan pemangku kepentingan pada umumnya dari tindakan dokter atau dokter gigi yang berada di luar cakupan disiplin profesi kedokteran, atau untuk melindungi hak pasien manakala tindakan dokter atau dokter gigi yang dinyatakan oleh MKDKI melanggar disiplin profesi kedokteran ternyata menimbulkan kerugian pada pasien. Artinya, dokter yang telah diperiksa oleh MKDKI tetap dapat digugat atau dipersoalkan di pengadilan baik perdata maupun pidana. Ketentuan tersebut diberlakukan karena UU 29/2004 bertujuan untuk melindungi masyarakat, baik pasien sebagai pengguna layanan kesehatan maupun dokter dan dokter gigi sebagai pemberi layanan, sehingga norma yang diatur dalam UU 29/2004 tidak hanya memberikan perlindungan terhadap pasien tetapi juga perlindungan hak konstitusional terhadap dokter dan dokter gigi. Jika Mahkamah mengikuti substansi yang dimohonkan oleh para Pemohon, tujuan dari pembentukan UU 29/2004 dan tujuan bernegara sebagaimana termaktub dalam Pembukaan UUD 1945 tidak akan tercapai.

Dengan demikian, dalil para Pemohon mengenai Pasal 69 UU 29/2004 bertentangan dengan UUD 1945 adalah tidak beralasan menurut hukum.

**[3.13]** Menimbang bahwa berdasarkan seluruh uraian pertimbangan hukum di atas, menurut Mahkamah, telah ternyata norma kata “menteri” dalam Pasal 60 dan frasa “mengikat dokter, dokter gigi dan Konsil Kedokteran Indonesia” dalam Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 telah sejalan dengan prinsip negara hukum dan tidak menimbulkan ketidakpastian hukum yang adil sebagaimana dijamin oleh Pasal 1 ayat (3), Pasal 28C ayat (2) dan Pasal 28D ayat (1) UUD 1945. Dengan demikian,

dalil-dalil permohonan para Pemohon berkenaan dengan pengujian norma Pasal 60 dan Pasal 69 ayat (1) UU 29/2004 adalah tidak beralasan menurut hukum untuk seluruhnya.

**[3.14]** Menimbang bahwa terhadap hal-hal lain tidak dipertimbangkan lebih lanjut karena dipandang tidak ada relevansinya.

#### **4. KONKLUSI**

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

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

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

**[4.3]** Pokok permohonan tidak beralasan menurut hukum untuk seluruhnya.

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

#### **5. AMAR PUTUSAN**

##### **Mengadili:**

Menolak permohonan para Pemohon untuk seluruhnya.

Demikian diputus dalam Rapat Permusyawaratan Hakim oleh delapan Hakim Konstitusi yaitu Anwar Usman selaku Ketua merangkap Anggota, Daniel Yusmic P. Foekh, Suhartoyo, Saldi Isra, Enny Nurbaningsih, Arief Hidayat, Manahan M.P. Sitompul, dan Wahiduddin Adams, masing-masing sebagai Anggota, pada hari **Kamis**, tanggal **sembilan belas**, bulan **Januari**, tahun **dua ribu dua puluh tiga**, yang diucapkan dalam Sidang Pleno Mahkamah Konstitusi terbuka untuk umum pada hari **Selasa**, tanggal **tiga puluh satu**, bulan **Januari**, tahun **dua ribu dua**

**puluh tiga**, selesai diucapkan **pukul 16.44 WIB**, oleh sembilan Hakim Konstitusi yaitu Anwar Usman selaku Ketua merangkap Anggota, Daniel Yusmic P. Foekh, Suhartoyo, Saldi Isra, Enny Nurbaningsih, M. Guntur Hamzah, Arief Hidayat, Manahan M.P. Sitompul, dan Wahiduddin Adams, masing-masing sebagai Anggota, dengan dibantu oleh Dian Chusnul Chatimah sebagai Panitera Pengganti, serta dihadiri oleh para Pemohon dan/kuasanya, Dewan Perwakilan Rakyat atau yang mewakili, dan Presiden atau yang mewakili.

**KETUA,**

ttd.

**Anwar Usman**  
**ANGGOTA-ANGGOTA,**

ttd.

**Daniel Yusmic P. Foekh**

ttd.

**Suhartoyo**

ttd.

**Saldi Isra**

ttd.

**Enny Nurbaningsih**

ttd.

**M. Guntur Hamzah**

ttd.

**Arief Hidayat**

ttd.

**Manahan M.P. Sitompul**

ttd.

**Wahiduddin Adams**

**PANITERA PENGGANTI,**

ttd.

**Dian Chusnul Chatimah**



Panitera  
Muhidin - NIP 19610818 198302 1 001  
*Digital Signature*

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

**Keterangan:**

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