



**MAHKAMAH KONSTITUSI
REPUBLIK INDONESIA**

**RISALAH SIDANG
PERKARA NOMOR 182/PUU-XXII/2024**

**PERIHAL
PENGUJIAN MATERIIL UNDANG-UNDANG NOMOR 17
TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN TERHADAP
UNDANG-UNDANG DASAR NEGARA REPUBLIK
INDONESIA TAHUN 1945**

**ACARA
MENDENGAR KETERANGAN AHLI DAN SAKSI PRESIDEN
(VI)**

J A K A R T A

SENIN, 7 JULI 2025



**MAHKAMAH KONSTITUSI
REPUBLIK INDONESIA**

**RISALAH SIDANG
PERKARA NOMOR 182/PUU-XXII/2024**

PERIHAL

Pengujian Materiil Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

PEMOHON

- | | |
|-------------------|--------------------------------|
| 1. Adib Khumaidi | 4. Djoko Widyarto |
| 2. Ulul Albab | 5. Gregorius Yoga Panji Asmara |
| 3. Rudy Sapoelete | 6. Fazilet Soeprpto, dkk |

ACARA

Mendengar Keterangan Ahli dan Saksi Presiden (VI)

**Senin, 7 Juli 2025, Pukul 14.01 – 16.23 WIB
Ruang Sidang Gedung Mahkamah Konstitusi RI,
Jln. Medan Merdeka Barat No. 6, Jakarta Pusat**

SUSUNAN PERSIDANGAN

MAJELIS HAKIM KONSTITUSI

- | | |
|---------------------------|-----------|
| 1. Suhartoyo | (Ketua) |
| 2. Saldi Isra | (Anggota) |
| 3. Arief Hidayat | (Anggota) |
| 4. Enny Nurbaningsih | (Anggota) |
| 5. Daniel Yusmic P. Foekh | (Anggota) |
| 6. M. Guntur Hamzah | (Anggota) |
| 7. Ridwan Mansyur | (Anggota) |
| 8. Arsul Sani | (Anggota) |

PANITERA PENGGANTI

Yunita Nurwulantari

Pihak yang Hadir:**A. Pemohon:**

1. Setyo Widi Nugroho
2. Fazilet Soeprapto
3. Hadi Wijaya
4. Fakhurrozi
5. Jetty Rajati Hasan Sedyawan
6. Abidinsyah Siregar
7. Devi Hendra
8. Telogo Wismo Agung Durmanto
9. Slamet Budiarto
10. Ali Sundiharja
11. Aii Baziad
12. Sukman Tulus Putra
13. Djoko Widyarto
14. Wawang S. Sukarya
15. Ari Yunanto
16. Nazrial Nazar
17. Rullijanto Wirahardja
18. Faisal Yunus
19. Poedjo Hartono
20. Mahmud Ghaznawie
21. Herman Susanto
22. Darwito Suwito
23. Masrifan Djamil
24. Sara Bintang Saragih
25. Safrina Dewi
26. Asih Setyawati
27. Mulyo Prasedyo
28. Nur Andrian
29. Budi Wibowo
30. I Putu Suprapta
31. Adrizal Dahlan

B. Kuasa Hukum Pemohon:

1. Muhammad Joni
2. Zulchaina Tanamas

C. Pemerintah:

- | | |
|------------------|---------------------|
| 1. Mualimin Abdi | (Kementerian Hukum) |
| 2. Syahmardan | (Kementerian Hukum) |
| 3. M. Fuad Muin | (Kementerian Hukum) |

- | | |
|--------------------------------|-------------------------|
| 4. Fhauzanul Ikhwan | (Kementerian Hukum) |
| 5. Budi Gunadi Sadikin | (Kementerian Kesehatan) |
| 6. Kunta Wibawa Dasa Nugraha | (Kementerian Kesehatan) |
| 7. Yuli Farianti | (Kementerian Kesehatan) |
| 8. Rendi Witular | (Kementerian Kesehatan) |
| 9. Sundoyo | (Kementerian Kesehatan) |
| 10. Indah Febrianti | (Kementerian Kesehatan) |
| 11. Cici Sri Sunigsih | (Kementerian Kesehatan) |
| 12. Sri Hastutik Ekowati | (Kementerian Kesehatan) |
| 13. Teza Eka Setyawaty | (Kementerian Kesehatan) |
| 14. Gunawan Sobara | (Kementerian Kesehatan) |
| 15. Pembajun | (Kementerian Kesehatan) |
| 16. Raynaldo Giovanni Derozari | (Kementerian Kesehatan) |
| 17. Kiki P. Komajaya | (Kementerian Kesehatan) |
| 18. Nurhadi Bowoleksono | (Kementerian Kesehatan) |
| 19. Fitri Kusuma Ratih | (Kementerian Kesehatan) |
| 20. Gisty Restu Widyajati | (Kementerian Kesehatan) |

D. Ahli dari Pemerintah:

1. Aidul Fitriada Azhari
2. Mudjtahid Ahmad Djojogugito

E. Saksi dari Pemerintah:

1. Muchamad Agus Priyanto
2. Hendry Hartono

F. Pihak Terkait:

1. Judilherry Justam
2. Sugito Wonodirekso
3. Jajang Edi Priyatno
4. Dollar
5. Berlian T.P. Siagian

G. Kuasa Hukum Pihak Terkait:

1. Ai Latifah Fardhiyah
2. Fahmi Putra Martin
3. Mukhlis Muhammad Maududi

*Tanda baca dalam risalah:

[sic!]: tanda yang digunakan apabila penggunaan kata dalam kalimat yang digunakan oleh pembicara diragukan kebenarannya antara ucapan dengan naskah/teks aslinya.

... : tanda elipsis dipakai dalam kalimat yang terputus-putus, berulang-ulang, atau kalimat yang tidak koheren (pembicara melanjutkan pembicaraan dengan membuat kalimat baru tanpa menyelesaikan kalimat yang lama).

(...): tanda yang digunakan pada kalimat yang belum diselesaikan oleh pembicara dalam sidang, namun disela oleh pembicara yang lain.

SIDANG DIBUKA PUKUL 14.01 WIB**1. KETUA: SUHARTOYO [00:39]**

Kita buka persidangan. Persidangan untuk Perkara Nomor 182/PUU-XXII/2024 dibuka dan persidangan dinyatakan terbuka untuk umum.

KETUK PALU 3X

Selamat siang. Assalamualaikum wr. wb. Salam sejahtera untuk kita semua. Diperkenalkan yang hadir untuk Pemohon 182, silakan.

2. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [00:00]

Terima kasih, Yang Mulia. Assalamualaikum wr. wb. Selamat siang, salam sejahtera untuk kita semua. Izin melaporkan atas perkenan Yang Mulia, hadir hari ini kami selaku Kuasa Hukum Muhammad Joni, S.H., M.H., Zulhaina Tanamas, S.H., M.H., dan hadir Pemohon Prinsipal Ketua Umum Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, Dr. dr. Slamet Budiarto, S.H., M.H.Kes., kemudian hadir Dr. Telogo Wismo Agung Durmanto (Sekretaris Jenderal), Dr. Fazilet Soeprpto, MPH., dr. Fahrul Rozi., M.H.Kes., dr. Sara Bintang Saragih, dr. Safrina Dewi, dr. Hadi Wijaya, MPH., M.H.Kes., dr. Abidinsyah Siregar, DHSM., MBA., M.Kes., dr. Agung Wicaksono, dr. Wulijanto, dr. Devi Hendra, dan hadir juga secara online dalam ... 19 orang, termasuk Prof. Dr. dr. Ali Baziad, Sp.,OG(K) dan seterusnya. Terima kasih, Yang Mulia.

3. KETUA: SUHARTOYO [02:22]

Dari DPR belum atau tidak hadir. Dari Pemerintah, silakan.

4. PEMERINTAH: SYAHMARDAN [02:27]

Terima kasih, Yang Mulia. Bismillahirrahmanirrahim. Assalamualaikum wr. wb. Selamat siang, salam sejahtera buat kita semua. Kuasa Presiden hadir dari Kementerian Hukum, saya Syahmardan (Plh. Direktur Litigasi dan Nonlitigasi Peraturan Perundang-undangan). Kemudian ada Fhauzanul Ikhwan di sebelah kanan saya, kemudian di sebelah kanannya lagi ada M. Fuad Muin.

Kemudian kami izin, Yang Mulia, didampingi juga oleh Bapak Mualimin Abdi (Perancang Peraturan Perundang-undangan Ahli Pertama). Kemudian dari Kementerian Kesehatan, Yang Mulia, hadir Menteri Kesehatan Bapak Budi Gunadi Sadikin. Kemudian Sekretaris

Jenderal, Bapak Kunta Wibawa Dasa Nugraha. Kemudian Staf Khusus Menteri Kesehatan Bidang Hukum Antarlembaga dan Media Bapak Rendi Witular. Kemudian Bapak Dr. Sundoyo dan Kepala Biro Hukum (Ibu Indah Febranti) beserta Tim Advokasi dari Kementerian Kesehatan.

Demikian, Yang Mulia. Terima kasih. Assalamualaikum wr. wb.

5. KETUA: SUHARTOYO [03:25]

Walaikumsalam. Dari Pihak Terkait, dr. Judilherry.

6. KUASA HUKUM PIHAK TERKAIT JUDILHERRY JUSTAM: AI LATIFAH FARDHIYAH [03:32]

Ya, terima kasih, Yang Mulia. Selamat siang. Assalamualaikum wr. wb.

7. KETUA: SUHARTOYO [03:25]

Walaikumsalam.

8. KUASA HUKUM PIHAK TERKAIT JUDILHERRY JUSTAM: AI LATIFAH FARDHIYAH [03:32]

Hari ini hadir Kuasa, saya Ai Latifah beserta Fahmi Putra Martin. Dan hari ini hadir Prinsipal, dr. Judilherry Justam, dr. Sugito, dr. Berlian Siagian. Terima kasih.

9. KETUA: SUHARTOYO [03:56]

Dari Pihak Terkait satu lagi, dari dr. Jajang Edi Priyatno dan kawan-kawan.

10. KUASA HUKUM PIHAK TERKAIT JAJANG EDI PRIYATNO: MUKHLISH MUHAMMAD MAUDUDI [04:03]

Terima kasih, Yang Mulia.

Hadir Prinsipal dr. Edi, dan dr. Dollar, saya sendiri Mukhlis Muhammad Maududi.

Terima kasih, Yang Mulia.

11. KETUA: SUHARTOYO [04:11]

Baik. Agenda persidangan pada siang hari ini adalah untuk mendengar Keterangan Ahli dari Presiden. Hadir Prof. Dr. Aidul Fitriadi

Asari dan Prof. Dr. Mujahid Ahmad Djojogugito. Kemudian, Saksi dr. Hendry Hartono dan Muhammad Agus Priyanto.

Untuk Ahli dan Saksi, supaya ke depan untuk dipandu lafal sumpahnya ... pengucapan lafal sumpah. Untuk ... selain dr. Hendry, semua agamanya Islam.

Dimohon, Yang Mulia Prof. Guntur, memandu lafal sumpahnya.

Kemudian, untuk yang dr. Hendry Hartono, Saksi, agama Protestan. Berkenan nanti Yang Mulia Bapak Dr. Daniel.

Dipersilakan, Prof. Guntur, terlebih dahulu.

12. HAKIM ANGGOTA: M. GUNTUR HAMZAH [05:15]

Ya, baik. Terima kasih, Yang Mulia Bapak Ketua.

Untuk Ahli dari Presiden, Prof. Aidul Fitriadi Asari dan Prof. Mujahid Ahmad Djojogugito, ikuti lafal sumpah yang saya sampaikan. Yang Saksi setelah Ahli, ya. Oke.

"Bismillahirrahmanirrahim. Demi Allah, saya bersumpah sebagai Ahli akan menyampaikan keterangan yang sebenarnya, sesuai dengan keahlian saya."

13. SELURUH AHLI YANG BERAGAMA ISLAM BERSUMPAH: [05:40]

Bismillahirrahmanirrahim. Demi Allah, saya bersumpah sebagai Ahli akan menyampaikan keterangan yang sebenarnya, sesuai dengan keahlian saya.

14. HAKIM ANGGOTA: M. GUNTUR HAMZAH [05:54]

Ya, terima kasih.

Selanjutnya, untuk Saksi ... sebentar, Ahli agama Kristen, sebentar, yang Saksi dulu biar selesai dulu, ya.

Untuk Saksi Presiden, Pak Muhammad Agus Priyanto, ikuti lafal sumpah yang saya sampaikan. Ya, Juru Sumpahnya pindah ke sini yang Saksi.

"Bismillahirrahmanirrahim. Demi Allah, saya bersumpah sebagai Saksi, akan menyampaikan keterangan yang sebenarnya, tidak lain dari yang sebenarnya."

15. SELURUH SAKSI YANG BERAGAMA ISLAM BERSUMPAH: [06:26]

Bismillahirrahmanirrahim. Demi Allah, saya bersumpah sebagai Saksi, akan menyampaikan keterangan yang sebenarnya, tidak lain dari yang sebenarnya.

16. HAKIM ANGGOTA: M. GUNTUR HAMZAH [06:41]

Baik, terima kasih.
Saya kembalikan ke Yang Mulia Pak Ketua.

17. KETUA: SUHARTOYO [06:44]

Baik. Terima kasih, Prof.
Yang Mulia Pak Daniel, silakan.

18. HAKIM ANGGOTA: DANIEL YUSMIC P. FOEKH [06:47]

Baik, terima kasih.
Bapak Dr. Hendry Hartono, ya, ikuti lafal janji akan saya tuntun,
ya.
"Saya berjanji sebagai Saksi, akan memberikan Keterangan yang
sebenarnya, tidak lain dari yang sebenarnya. Semoga Tuhan menolong
saya."

19. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [06:59]

Saya berjanji sebagai Saksi, akan memberikan Keterangan yang
sebenarnya, tidak lain dari yang sebenarnya. Semoga Tuhan menolong
saya.

20. HAKIM ANGGOTA: DANIEL YUSMIC P. FOEKH [07:13]

Baik. Terima kasih, Yang Mulia Pak Ketua.

21. KETUA: SUHARTOYO [07:14]

Baik, terima kasih.
Silakan, Ahli dan Saksi kembali ke tempat.
Dari Pemerintah atau Presiden, siapa yang akan didengar terlebih
dahulu?

22. PEMERINTAH: SYAHMARDAN [07:28]

Menteri ... Ahli dari Prof ... Prof. Dr. Aidul Fitriaciada dan kemudian
Prof. Dr. Ahmad Djojokusugito.

23. KETUA: SUHARTOYO [07:35]

Baik. Silakan, Prof. Aidul. Waktunya 10 menit, nanti bisa
dilanjutkan penambahan waktu jika ada pertanyaan-pertanyaan.

24. AHLI DARI PEMERINTAH: AIDUL FITRICIADA AZHARI [07:48]

Terima kasih, Yang Mulia.
Assalamualaikum wr. wb.

25. KETUA: SUHARTOYO [07:53]

Walaikumsalam.

26. AHLI DARI PEMERINTAH: AIDUL FITRICIADA AZHARI [07:54]

Salam sejahtera untuk kita semua.

Yang Mulia Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia, yang terhormat Pemerintah dan DPR RI, yang terhormat Para Pemohon dan Kuasa Hukumnya.

Pada kesempatan ini izinkan Ahli untuk menyampaikan Keterangan mengenai hal-hal yang terkait dengan Permohonan Pengujian Materiil Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Kesehatan, selanjutnya disingkat menjadi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003. Namun sebelum menanggapi pokok-pokok Permohonan dari Pemohon, saya sebagai Ahli dari Pihak Presiden hendak memulai dengan penjelasan secara umum tentang konsep mengenai dasar negara kesejahteraan, hakikat-hak asasi manusia, serta hubungan prinsipal dan agen dalam sistem layanan kesehatan.

Pertama, seperti kita tahu, salah satu tujuan negara dalam Alenia Keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 adalah memajukan kesejahteraan umum yang mengindikasikan Negara Republik Indonesia adalah suatu negara kesejahteraan. Dalam suatu negara kesejahteraan, negara memiliki spektrum yang relatif luas untuk berperan serta dalam kehidupan sosial ekonomi masyarakat. Negara kesejahteraan tidak sepenuhnya menyerahkan urusan sosial ekonomi kepada mekanisme pasar, sebagaimana pada negara liberal, dan sebaliknya juga negara tidak mengendalikan sepenuhnya secara komando kehidupan sosial ekonomi masyarakat. Dalam negara kesejahteraan, pemerintah memiliki peran aktif untuk memajukan kehidupan sosial ekonomi melalui serangkaian kebijakan dan program yang memungkinkan warga negara dapat mengakses pelayanan dasar seperti pendidikan, kesehatan, dan jaminan sosial.

Kedua, konsep negara kesejahteraan Indonesia terkait pula dengan hak asasi manusia yang diadopsi dalam Undang-Undang Dasar 1945 yang secara umum mencakup HAM dalam bidang sosial dan politik atau saya singkat hak sipol dan hak asasi manusia dalam bidang ekonomi sosial dan kebudayaan atau hak ekosob. Secara filosofis, kedua jenis HAM tersebut berakar pada dua konsep, yang disebutkan oleh Isaiiah Berlin dalam bukunya dalam bukunya, dalam tulisannya, "Two

Concepts of Liberty,” yakni kebebasan negatif dan kebebasan positif. Kebebasan negatif dirumuskan sebagai freedom from atau bebas dari segala bentuk tekanan, campur tangan dari pihak lain. Kebebasan negatif juga bermakna kebebasan untuk melakukan sesuatu tanpa hambatan dari luar. Kebebasan negatif ini lebih banyak terkait dengan pemenuhan hak sipil yang menghadapi setiap individu memiliki kebebasan untuk melakukan tindakan tertentu tanpa campur tangan negara atau pihak lain selama tidak melanggar hak asasi orang lain. Sementara itu, kebebasan positif diformalisasikan sebagai freedom to atau kemampuan, bukan hanya kesempatan untuk mengejar dan mencapai tujuan yang diinginkan demi memenuhi kesejahteraan hidup. Kebebasan positif ini terkait dengan pemenuhan hak eksoab yang memerlukan tindakan aktif dari pemerintah atau negara untuk mewujudkannya.

Kemudian yang ketiga, secara teoritis dalam negara kesejahteraan terhadap hubungan antara negara dan warga negara yang dikonstruksikan sebagai relasi prinsipal dan agen. Yang mengandaikan mode pendelegasian wewenang dari pejabat terpilih, yaitu DPR dan Pemerintah sebagai prinsipal kepada lembaga negara ... kepada lembaga independen sebagai agen untuk memenuhi tujuan tertentu atas dasar keahlian, kompetensi, atau sumber daya tertentu. Karena kebutuhan akan keahlian dan kompetensi atas sumber daya tertentu itulah, maka diperlukan kemandirian untuk menghindari atau mencegah pengaruh atau tekanan politik yang akan mempengaruhi pelaksanaan wewenang oleh agen yang memperoleh delegasi tersebut.

Konsep relasi prinsipal ini berlaku dalam sistem pelayanan kesehatan dan bentuk relasi antara pemerintah sebagai prinsipal dan konsil serta koligiat ... maaf, serta kolegium sebagai agen. Dalam kaitan ini pemerintah yang secara atributif memperoleh tanggung jawab dan kewenangan dari Undang-Undang Dasar 1945 untuk menyediakan fasilitas kesehatan kepada masyarakat, mendelegasikan sebagian kewenangannya kepada konsil dan kolegium untuk melaksanakan sebagian kewenangannya dalam pelayanan kesehatan.

Konsil dan kolegium tersebut dibentuk berdasar keahlian dan kompetensi, berdasarkan profesi dan disiplin ilmu, dan bidang kesehatan, sehingga memiliki independensi atau kemandirian untuk menjaga objektivitas keilmuan yang dimilikinya.

Saya akan menjelaskan berikutnya, ini barangkali tambahan. Dari konsep tersebut, di dalam perkembangan hukum kesehatan, itu dibedakan antara medical association dan medical council. Medical association adalah sebuah organisasi yang pada dasarnya dibentuk berdasarkan kepentingan, ini semacam interest group dan bahkan untuk di UK, di Inggris, itu merupakan serikat buruh. Sementara medical council merupakan sebuah independent regulatory body, badan regulatory, independen. Lalu, medical association tujuannya adalah memperjuangkan kepentingan tenaga medis atau tenaga kesehatan,

sementara medical council itu tujuannya adalah menciptakan standar atau menjaga standar pendidikan dan pelatihan profesi tenaga medis atau tenaga kesehatan. Kemudian, medical association bertujuan juga ... berperan untuk mengadvokasi kebijakan dan bidang kesehatan. Kemudian, untuk medical association ini diakui oleh negara sebagai hak sipil, sementara medical council terbentuk karena relasi prinsipal agen dan perwujudan hak ekosob.

Di beberapa negara, medical association salah satunya misalnya di Inggris, ada British Medical Association dan di Amerika ada American Medical Association. Kemudian, untuk medical council, di Inggris ada General Medical Council dan The Nursing and Midwifery Council, di Inggris serta ada beberapa medical council di masing-masing negara bagian di Amerika.

Saya ingin mengutip berikutnya, ini kebetulan ada keputusan ... maaf, ada putusan high court, pengadilan tinggi yang baru diputuskan pada tanggal 17 April tahun 2025, di pengadilan tinggi High Court of England and Wales dalam kasus British Medical Association versus medical ... General Medical Council. Di situ disebutkan bahwa The British Medical Association atau BMA is a registered trade union and professional body for doctors and medical students in the UK. Its role is to represent and support UK doctors and medical students on issues impacting the medical profession.

Jadi, jelas ini adalah sebuah lembaga yang dibentuk untuk Inggris bahkan menjadi trade union, serikat buruh, dan tujuannya adalah menanggapi isu-isu atau kebijakan yang ber-impact, berdampak pada profesi medis. Sementara The General Medical Council (GMC) adalah the independent regulatory of doctors. It maintains the register of medical practitioners in the UK, pursuant to its function created by the Medical Act 1983. Ini jelas berbeda dengan medical association karena medical council ini tujuannya pertama adalah sebuah independent regulatory, negara lembaga independen dan tujuannya adalah justru untuk menjaga profesi dalam pengertian termasuk di dalamnya adalah register, registrasi.

Saya selanjutnya akan menanggapi secara ringkas beberapa permohonan, ada 12 permohonan, tapi saya kira tidak semuanya akan saya tanggapi. Pertama ... saya tidak akan membacakan Permohonannya, tapi langsung pada tanggapannya.

Pertama, Permohonan pertama. Pengaturan dalam Pasal 311 ayat (1) UU 17 Tahun 2003 yang berbunyi, "Tenaga medis dan tenaga kesehatan dapat membentuk undang-undang ... dapat membentuk organisasi profesi merupakan perwujudan normatif dari kebebasan berorganisasi." Sebagaimana dirumuskan pada Pasal 28 dan 28E ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 dan sesuai dengan rumusan pada Pasal 28E ayat (3) yang menyatakan, "Setiap orang berhak atas kebebasan berserikat." Maka kata *dapat* pada Pasal 311 ayat (1) merefleksikan

bahwa pembentukan organisasi profesi adalah bagian hak konstitusional yang dimiliki oleh setiap warga negara untuk membentuk suatu organisasi tanpa adanya paksaan yang dibebankan oleh negara.

Kemudian secara filosofis, hak berserikat adalah bagian dari hak sipol yang merupakan perwujudan dari kebebasan negatif yang tidak menghendaki adanya campur tangan dari negara. Oleh karena itu, rumusan norma *dapat* sudah sesuai dengan konsep hak sipol yang menghendaki kebebasan untuk membentuk profesi tenaga medis dan tenaga kesehatan tanpa campur tangan negara.

Sementara secara sosiologis, sudah terdapat fakta bahwa ada lebih dari suatu organisasi profesi di bidang kesehatan dan mengacu pada konsep rule of recognition dari Hart dalam concept of law bahwa hukum bukan hanya aturan tertulis atau perintah, tetapi juga harus mengakui atau merekognisi praktik sosial yang berkembang di tengah masyarakat. Hal ini sejalan dengan ketentuan Pasal 5 ayat (1) Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman yang mewajibkan hakim dan Hakim Konstitusi untuk menggali, mengikuti, dan memahami nilai-nilai hukum dan rasa keadilan yang hidup di masyarakat. Fakta sosial, adanya lebih dari satu organisasi profesi di bidang kesehatan menunjukkan adanya nilai-nilai hukum dan rasa keadilan yang hidup di dalam masyarakat yang seharusnya diakui dan diakomodasi oleh negara.

Kemudian untuk permohonan kedua, Ahli memberikan tanggapan sebagai berikut. Pembentukan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 didasari oleh pertimbangan untuk meningkatkan kapasitas dan ketahanan kesehatan diperlukan penyesuaian berbagai kebijakan untuk penguatan sistem kesehatan secara integratif dan holistic, sehingga diatur dalam satu undang-undang secara komprehensif. Atas dasar pertimbangan itu, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menyatukan pengaturan tentang tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam satu undang-undang. Namun, berbeda dengan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang mengelompokkan tenaga medis sebagai salah satu tenaga kesehatan, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 membedakan secara konsisten tenaga medis dan tenaga kesehatan dan hal tersebut nampak diatur di dalam ketentuan Pasal 198 yang mengatur tentang tenaga medis, serta pasal 199 yang mengatur tentang tenaga kesehatan.

Pembedaan secara tegas antara tenaga medis dan tenaga kesehatan tersebut sejalan dengan Putusan MKRI Nomor 82/PUXIII/2015 yang memisahkan tenaga medis dan tenaga kesehatan karena adanya karakteristik khusus tenaga medis yang berbeda secara fundamental dengan tenaga kesehatan. Putusan MKRI Nomor 82/PUU-XIII/2015 tersebut justru relevan dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 yang membedakan secara konsisten antara tenaga medis dan tenaga kesehatan. Karena itu, tidak beralasan jika ada anggapan

konsil kedokteran dibubarkan dan digabungkan kembali dengan konsil tenaga kesehatan. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 mengatur pembentukan satu wadah konsil, bukan untuk melakukan unifikasi atau penyatuan profesi, melainkan untuk menaungi konsil dari masing-masing tenaga medis dan tenaga kesehatan dengan maksud untuk meningkatkan koordinasi dan komunikasi antarprofesi kesehatan dalam satu wadah kelembagaan yang terstandar agar lebih efisien dan responsif terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan.

Secara struktural, konsil tenaga medis dan tenaga kesehatan merupakan bentuk satu atap kelembagaan yang menaungi konsil-konsil tenaga ... maaf, konsil ... kelompok tenaga medik, sebagaimana yang disebutkan pada Pasal 198 ayat (1) dan konsil kelompok tenaga kesehatan sesuai dengan ketentuan Pasal 199 ayat (1). Pembentukan sistem satu atap konsil tenaga kesehatan dan ... maaf, tenaga medis dan tenaga kesehatan harus dimaknai juga sebagai bentuk relasi prinsipal dan agen dengan negara, dalam hal ini pemerintah sebagai prinsipal di satu pihak, serta konsil tenaga medis dan tenaga kesehatan sebagai agen di pihak lain yang dibentuk berdasarkan keahlian untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Kemudian terkait dengan permohonan ketiga, Ahli memberikan tanggapan sebagai berikut.

Ketentuan Pasal 270 Undang-Undang 17/2023 berbunyi, "Keanggotaan konsil berasal dari unsur: A. Pemerintah Pusat, B. Profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, C. Kolegium, dan D. Masyarakat."

Konstruksi Undang-Undang 17/2023 membedakan secara konsisten antara tenaga medis dan tenaga kesehatan, sehingga pemaknaan pada semua rincian dari ketentuan undang-undang a quo harus dibaca secara sistematis dengan konstruksi yang membedakan secara konsisten antara tenaga medis dan tenaga kesehatan. Dan hal itu terlihat pula pada konstruksi Pasal 270 huruf b yang secara jelas membedakan antara profesi tenaga medis dan profesi tenaga kesehatan. Dengan demikian, kata *kolegium* pada Pasal 270 huruf c harus dipahami secara sistematis sesuai dengan pemaknaan tersebut, yakni kolegium dari profesi tenaga medis dan kolegium dari profesi tenaga kesehatan.

Kemudian, terkait dengan permohonan keempat, Ahli memberikan tanggapan sebagai berikut.

Ketentuan Pasal 272 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 mengatur untuk mengembangkan cabang disiplin ilmu dan standar pendidikan tenaga medis dan tenaga kesehatan, setiap kelompok ahli tiap disiplin ilmu dan kesehatan dapat membentuk kolegium. Penggunaan frasa *ilmu kesehatan* dalam ketentuan ini harus ditempatkan dalam konteks pengertian yuridis konstitusional yang menggunakan kata *kesehatan* dalam ketentuan tentang pelayanan kesehatan pada Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 38 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945. Dalam ketentuan pengaturan hukum yang bersifat

umum, sudah tentu tidak bisa semata-mata menggunakan istilah yang bersifat spesifik dan esoteris yang hanya berlaku dan dipahami untuk kalangan terbatas saja.

27. KETUA: SUHARTOYO [22:02]

Ya, Prof, waktunya sudah habis. Nanti dalil selebihnya bisa dikembangkan dalam tanya-jawab mungkin nanti.

28. AHLI DARI PEMERINTAH: AIDUL FITRICIADA AZHARI [22:14]

Terima kasih, Yang Mulia. Terima kasih. Assalamualaikum wr. wb.

29. KETUA: SUHARTOYO [22:17]

Walaikumsalam wr. wb.
Ahli berikut, Prof. Dr. Mudjtahid, silakan!

30. AHLI DARI PEMERINTAH: MUDJTAHID AHMAD DJOJOSUGITO [22:32]

Bismillahirrahmanirrahim. Assalamualaikum wr. wb. Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim yang saya hormati. Saudara-Saudara Pemohon dan Pihak Terkait yang saya hormati. Perkenankanlah saya menyampaikan kesaksian saya sebagai Ahli. Pertama, mengenai latar belakang saya. Saya lulus sebagai dokter tahun 1966 dan berkecimpung di bidang kedokteran, baik dalam organisasi profesi maupun dalam birokrasi. Di dalam organisasi profesi, saya mulai dengan dalam istilahnya sebagai tukang mengangkat tas ketua cabang IDI, cabang, sampai kemudian terakhir menjabat sebagai Ketua PP PABOI, Ketua PP IKABI, dan Ketua PP IDI. Di bidang profesi, saya mulai dengan sebagai PNS non-eselon, sampai akhirnya sebagai PNS Eselon I. Dengan dua background tersebut, saya harapkan saya bisa memberikan gambaran yang utuh mengenai bagaimana kondisi birokrasi dan kondisi profesi. Dalam itu, urutan paparan saya dimulai dengan presentasi tentang pendidikan dokter dan pendidikan dokter spesialis, kemudian saya menganalisis isu terkait judicial.

Pertama, seperti yang telah diutarakan terdahulu. Saya mulai karier sebagai dokter, sebagai Drs. Med. yang diangkat menjadi asisten ahli tahun 1965 dan terakhir pensiun 2010 setelah dinas PNS selama 45 tahun.

Dinamika profesi yang saya alami sejak lulus, saya melihat peran pemerintah yang sentral dalam menjaga mutu pendidikan, maupun pelayanan di bidang kesehatan. Di Indonesia sampai tahun 1960, pendidikan dokter hanya ada di fakultas kedokteran negeri, sehingga

tanggung jawab pengawasan ada di Kemdikbud. Sejak 1962, waktu muncul fakultas kedokteran swasta pertama di Indonesia (Fakultas Kedokteran UI) pemerintah menjaga mutu dengan membuat Konsorsium Medical Science yang mengadakan ujian nasional. Untuk pendidikan spesialis, pemerintah pada waktu itu (CMS) membentuk apa yang disebut board of studies dari tiap-tiap bidang ilmu spesialis, dan ini merupakan embrio daripada kolegium.

Tahun 1970-2004, organisasi profesi IDI berjalan baik tanpa tercantum dalam undang-undang apapun. Tahun 2004 sejak Undang-Undang Praktik Kedokteran, pemerintah mulai melibatkan organisasi profesi ikut sebagai co-regulator dalam Medical Regulatory Authority. Perjalanan peran sebagai co-regulator berjalan dengan baik pada awalnya dan mulai sekitar 2006-2009 terjadi perubahan yang oleh beberapa orang disebut sebagai penyalahgunaan wewenang peran co-regulator. Itu kita lihat dari penentangan IDI terhadap DLP sampai demo dan lain-lainnya, termasuk pemecatan Prof. Yoni sebagai Ketua IDI Cabang Bandung karena pada waktu itu sebagai dekan melakukan pendidikan dokter layanan primer.

Yang kedua, perkenankanlah saya menyatakan bahwa dalam analisis saya, ada dua hal yang ingin saya sebutkan. Yang pertama adalah bahwa pemikiran sistem, jadi pelayanan kesehatan diselenggarakan oleh pemerintah sebagai suatu sistem. Jadi berpikir, berpola pikir, berbasis kesisteman di dalam sistem kesehatan nasional. Sistem kesehatan nasional ini terdiri dari berbagai subsistem SDM sampai sarana atau dalam biasa disebut man, money, material, method. Dokter adalah bagian dalam subsistem SDM dan IDI berada dalam subsistem SDM, dalam sistem kesehatan nasional. Tentulah penanggung jawab sistem atau SKN adalah pemerintah (Kemkes) yang mengatur semua yang berada di dalam subsistem, termasuk Ikatan Dokter Indonesia.

Kedua, ingin mengutarakan bahwa di seluruh dunia penjaga mutu pelayanan kesehatan di dunia disebut sebagai Medical Regulatory Authority. Di semua negara, Medical Regulatory Authority dilaksanakan oleh negara atau oleh badan yang ditetapkan oleh negara. Di berbagai negara berbeda-beda, misalnya di Jepang dalam suatu lembaga yang ditunjuk, yang close koordinasi yang sangat erat dengan pemerintah. Juga dalam beberapa negara yang lain MRA ini ada di bawah Kementerian Kesehatan. Artinya bahwa Medical Regulatory Authority tadi, bagaimana, dan caranya, dan lain-lainnya yang menentukan adalah negara.

Yang kedua, perkenalkanlah saya menganalisis isu-isu dalam judicial review itu. Pertama, kewenangan Menkes dalam penetapan standar profesi diakreditasi lembaga pelatihan dan pengadaan ke SKP. Tugas pokok Kementerian Kesehatan adalah menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat, apa, mengapa, bagaimana dalam pengaturan

man, money, material, and method, serta feedback penanggung jawabnya adalah Kementerian Kesehatan.

Di dalam subsistem SDM, tugasnya adalah menjaga dan meningkatkan subsistem SDM, tugasnya adalah meningkatkan mutu SDM kesehatan melalui berbagai pelatihan. Untuk ini, pemerintah atau ... dan/atau masyarakat membuat berbagai lembaga, tentu lembaga ini harus diakreditasi dan kesemuanya ini penanggung jawabnya ... penanggung jawab kebijakan ada di pusat, Kementerian Kesehatan, dan penanggung jawab dalam pelaksanaan kebijakan tentu adalah di dalam pemerintah daerah. Dan dalam melaksanakan kebijakan tersebut tentu dengan melibatkan pelaksanaannya wadah organisasi profesi juga.

Mengenai isu hilangnya kewenangan OP dalam memberikan rekomendasi. Dalam pengamatan saya, hal tersebut tidak ada atau tidak terjadi di negara lain. Hal-hal seperti penempatan spesialis dan lain-lainnya dalam satu daerah itu bisa dihambat atau terhambat oleh ada perlunya rekomendasi tersebut. Jadi, kebijakan perlu tidaknya rekomendasi, tentu tanggung jawab ... penanggung jawab sistem kesehatan nasional, yaitu Kementerian Kesehatan. Itulah sebabnya kebijakan dalam Undang-Undang 17 Tahun 2003 ini merupakan bagian dari reformasi birokrasi tersebut.

Kemudian, isu penyatuan konsil kedokteran dan konsil kesehatan. Dalam analisis saya, sebagai berikut.

Penyatuan keduanya tidak berpengaruh pada planning, organizing, controlling, dan lain-lainnya dari pelayanan kesehatan. Penyatuan ini justru berguna oleh karena dapat menjaga keselarasan antar subsistem. Dalam pendidikan kedokteran pun saat ini telah bergeser dari professional education ke arah interprofessional education, sehingga kerjasama lintas profesi adalah satu keniscayaan.

Dalam negara demokratis yang modern, tata kolaboratif dan inklusif adalah satu keharusan. Struktur vertikal berbasis monopoli profesi akan menyusahkan kerjasama antar profesi.

Isu ... kemudian, isu kelembagaan dan peran kolegium, analisis saya sedemikian. Dalam SKN negara, negara adalah regulator atau pengatur, dan subsistem SDM adalah pihak yang diatur. Di pusat lebih diatur kebijaksanaannya, di daerah diatur teknis penyelenggaraan. Organisasi profesi pasti tentu dilibatkan oleh pemerintah dalam menjaga norma, nilai, dan mutu dalam bidang keprofesian masing-masing, tetapi pemimpin orkesnya adalah pemerintah. Jadi, di sini kerja sama antarprofesi merupakan kunci keberhasilan di bawah koordinasi Kementerian Kesehatan. Tentu dalam peran membuat kebijakan dan peran pelaksanaan kebijakan, pemerintah harus melakukan kerja sama terpadu, komprehensif. Di situlah jiwa daripada Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023.

Tentang organisasi profesi, apakah tunggal atau jamak? Hal ini sangat tergantung pada definisi apa itu organisasi profesi. Bila organisasi

profesi dimaknai atau bisa dimaknai sebagai organisasi yang mengatur, membuat standar profesi, mengatur standar etika, maka definisi OP di sini adalah kolegium-kolegium yang dalam Undang-Undang 17 dikoordinasikan oleh konsil. Kalau definisi organisasi profesi adalah organisasi dokter, maka OP bisa dan harus banyak dalam memenuhi asas hak berserikat. Jadi, harus dibedakan antara organisasi, kolegium adalah organisasi profesi bidang ilmu kedokteran, organisasi para profesional itu organisasi para dokter. Sehingga organisasi para dokter bisa satu, tapi yang menentukan standar profesi harus satu ... maaf salah, organisasi dokter bisa banyak, organisasi profesi bidang ilmu kedokteran harus satu.

Pengawasan penyelenggaraan pelayanan kesehatan, SKN adalah mempunyai berbagai-bagai subsistem. Man ... yang seperti tadi sudah sebutkan, man, money, material, method dan lain-lainnya. Asas keselarasan dalam kerja sama tim adalah mutlak, ya. Tentulah pengawasan kerja sama antarprofesi ditanggungjawab oleh negara yang dalam hal ini adalah Kementerian Kesehatan.

Kemudian isu terakhir tentang pencabutan Undang-Undang Praktik Kedokteran. Justru Undang-Undang Praktik Kedokteran ini adalah transformasi sistem SKN (Sistem Kesehatan Nasional) dari yang lama jadi yang baru. Yang bertujuan antara lain pelayanan kesehatan yang integratif, terpadu antar banyak subsistem yang serasi, selaras, seimbang. Tugas ini untuk mengatasi kendala ... tujuan ini untuk mengatasi kendala dalam pengendalian tenaga medis yang terjadi selama ini.

Sebagai penutup, Undang-Undang 17 Tahun 2023 adalah afirmasi negara dalam menghadirkan pelayanan kesehatan yang paripurna, yang terjangkau, merata, serta bermutu. Dan kerja sama tim adalah mutlak. Perlu dialog yang sungguh-sungguh dalam suasana kolegialitas dalam penyelenggaraan Undang-Undang 17 Tahun 2023.

Saya ucapkan ... saya tutup presentasi saya ini dengan pertama ucapan filosofis dari Cicero. Rakyat adalah hukum yang tertinggi dan tujuan Undang-Undang Kesehatan Baru lebih untuk rakyat.

Yang kedua, judicial review ini adalah suatu dinamika yang merupakan dinamika untuk mencapai keseimbangan baru antara kekuatan profesi dan kekuatan birokrasi. Dan saya kira dengan adanya judicial review ini diharapkan terjadi suatu keseimbangan baru dalam menyambut undang-undang yang baru.

Terima kasih. Saya tutup dengan assalamualaikum wr. wb. Om shanti shanti shanti om.

31. KETUA: SUHARTOYO [36:30]

Untuk Saksi, siapa dulu ini?

32. PEMERINTAH: KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA [36:32]

Untuk Saksi Dr. Hendry dulu, Yang Mulia. Kemudian, Muchammad Agus Priyanto.

33. KETUA: SUHARTOYO [36:38]

Silakan, Dr. Hendry.

34. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [36:51]

Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi, yang terhormat Kuasa Presiden dan DPR, yang terhormat Pemohon dan Kuasa Hukumnya. Assalamualaikum wr. wb.

35. KETUA: SUHARTOYO [37:05]

Walaikumsalam.

36. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [37:06]

Om swastiastu, namo buddhaya, salam kebajikan, salam sejahtera, dan salam sehat untuk kita semuanya. Perkenankan saya berdiri di hadapan Majelis Hakim Konstitusi Yang Mulia sebagai bagian dari Organisasi Profesi Perdesti atau Perimpunan Dokter Estetika Indonesia, yang saat ini sebagai Saksi Presiden untuk menyampaikan Keterangan berdasarkan fakta dan kondisi yang saya alami. Dengan judul *Perdesti dan Perjalanan Panjang Menuju Kesetaraan Profesi dalam Estetika Medis*.

Yang Mulia Majelis Hakim, saya kira pengalaman yang kami alami bukan hanya dialami oleh Perdesti, tetapi juga mungkin dialami oleh organisasi profesi atau asosiasi profesi yang lain. Perhimpunan Dokter Estetika Indonesia lahir dari keinginan para dokter Indonesia atas keprihatinan maraknya tindakan kecantikan yang dilakukan oleh tenaga nonmedis atau dalam arti salon, di masa-masa dulu tahun sebelum tahun 2006. Yang menimbulkan banyak komplikasi dan mengancam keselamatan masyarakat.

Saat itu, tidak ada satu profesi medis yang peduli akan fenomena ini. Bahkan beberapa profesi dokter spesialis pun menganggap bahwa itu adalah tindakan salon dan tabu untuk masuk dalam wilayah ini. Lalu, beberapa dokter umum belajar ilmu aesthetic medicine di luar negeri yang saat itu sudah ada, dan sepulang mereka dari belajar, magang, dan mendapatkan pendidikan yang cukup, mereka mempraktikkannya di dalam negeri untuk melayani masyarakat Indonesia, agar masyarakat Indonesia terhindar dari kecelakaan medis yang dialami atau kekeliruan

yang dialami oleh para masyarakat. Lalu, selanjutnya beberapa dokter umum ini berkeinginan untuk membentuk wadah organisasi untuk menyusun standar pelayanan aesthetic medicine.

Oleh karena itu, akhirnya tanggal 31 Juli tahun 2006, berdirilah Asosiasi Dokter Estetika Indonesia dengan legalitas akta notaris di Surabaya. Adesti lahir sebagai perkumpulan dokter umum praktisi estetika di Indonesia yang bersifat bebas, tidak mencari keuntungan, dijiwai oleh sumpah dokter Indonesia, serta mematuhi kode etik kedokteran Indonesia.

Tanggal 4 September diadakan pertemuan beberapa dokter anggota Adesti, untuk membahas rencana persiapan musyawarah nasional yang pertama dari Adesti. Yang salah satu keinginan atau hasil pertemuan adalah keinginan dari Adesti untuk menjadi perhimpunan keseminatan di bawah Organisasi Profesi Ikatan Dokter Indonesia.

Tanggal 27 September 2006 diadakan pertemuan antara perwakilan Adesti dan pengurus besar IDI yang saat itu diwakili oleh Prof. Ilham Oetama Marsis, Sp. OG., untuk membahas rencana Adesti menjadi perhimpunan seminat di bawah IDI. Hasilnya adalah Adesti diminta untuk mengganti nama asosiasi menjadi perhimpunan. PB IDI bersedia hadir dalam acara Munas Pertama Adesti dan menerima permohonan Adesti sebagai perhimpunan keseminatan, yang selanjutnya akan dibawa ke muktamar seperti alur pada umumnya.

Tanggal 3 November diadakan Munas Adesti yang pertama, sekaligus membahas ... sekaligus ada kegiatan ilmiah symposium and workshop in aesthetic medicine yang pertama kali dalam sejarah Indonesia. Kegiatan ilmiah ini penting karena ingin meningkatkan kompetensi dari para anggota ... meningkatkan keterampilan atau ... dan pengetahuan dari para anggota. Hasil dari Munas Adesti yang pertama ini adalah terpilihnya ketua umum, susunan pengurus, dan mengubah nama asosiasi menjadi Perhimpunan Dokter Estetika Indonesia dengan harapan, Yang Mulia, agar bisa masuk sebagai perhimpunan dokter seminat di bawah IDI.

Selanjutnya, kami tunggu dari kurun waktu 2006 hingga 2011, permohonan ini tidak kunjung diproses. Akhirnya, ngambang dan tidak ada pencabutan juga. Artinya, tidak ada pembatalan dari proses keseminatan ini dari IDI. Lalu ada indikasi dalam perjalanan itu, tersirat ada penolakan-penolakan dari beberapa spesialis karena salah satu syarat dari menjadi perhimpunan seminat adalah minimal disetujui oleh ... di ... diusulkan oleh tiga perhimpunan spesialis yang lain, disetujui oleh seluruh perhimpunan spesialis di dalam muktamar, dan tidak boleh ada satu pun yang menolak. Jadi, artinya, itu menjadi hambatan buat kami untuk menjadi keseminatan di bawah IDI.

Yang Mulia Majelis Hakim. Kami begitu merasakan berbagai penolakan terhadap pengakuan eksistensi Perdesti sebagai perhimpunan seminat resmi di bawah OP tunggal IDI saat itu. Hingga saya hari ini

berdiri di depan Majelis Yang Terhormat, Perdesti tidak pernah menjadi perhimpunan seminat di bawah IDI. Selain itu, banyak sekali larangan menyelenggarakan workshop atau pelatihan estetika oleh perhimpunan spesialis dengan anggapan bahwa Perdesti tidak berhak untuk melatih dokter lain karena kompetensi tindakan estetika diklaim sepihak oleh perhimpunan spesialis. Yang mengherankan, saat tindakan seolah merajalela, tidak ada kepedulian. Tetapi pada saat kami sungguh-sungguh belajar, magang dengan pengalaman yang cukup, dan juga kami dengan pengetahuan dasar medis yang benar, hak kompetensi itu direbut secara paksa dan dianggap sebagai hak spesialis, sedangkan dokter umum dianggap dokter kelas 2 yang tidak berkompeten. Penolakan dari IDI atau organisasi lain terhadap pelatihan yang diselenggarakan oleh Perdesti sebagai ... kami nilai sebagai bentuk arogansi organisasi dan abuse of influence. Karena sebetulnya, menurut kami, bukan domain mereka untuk menentukan sah atau tidaknya pelatihan yang bersertifikasi. Diskriminasi kepada Perdesti tidak makin surut, tapi makin menjadi-jadi, dengan lahirnya organisasi payung dengan nama Perdaweri (Perhimpunan Dokter Anti Penuaan, Wellness, Estetik, dan Regeneratif Indonesia) sebuah perkumpulan seminat resmi di bawah payung IDI yang berdiri pada November 2012 dalam Munas Ke-28 di Makassar.

Yang Mulia. Sebelum Perdaweri terbentuk, dalam kurun waktu 2006 hingga 2012, telah terbentuk tiga organisasi seminat yang kurang-lebih sama, yaitu Perdesti (Perhimpunan Dokter Estetika Indonesia) di 2006, Perhim ... Perpasti (Perhimpunan Praktisi Awet Sehat Indonesia) di 2008, dan Perhimpunan Kedokteran Anti Penuaan Indonesia di 2008.

Nah, IDI melalui MPPK (Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesional) mengkaji ketiganya dan menyarankan untuk konsolidasi menjadi satu entitas, yaitu Perdaweri dengan alasan memudahkan pengawasan dan pengakuan formal. Untuk upaya pembentukan Perdaweri dan tekanan untuk meleburkan tiga organisasi ini beserta seluruh anggota-anggotanya, kami nilai bersifat tidak demokratis, mencederai hak berorganisasi profes yang sah, serta merupakan bentuk pelemahan terhadap inisiatif dokter-dokter umum. Perdaweri secara sepihak telah merebut, menguasai bidang keilmuan, dan mengatur sepenuhnya segala sesuatu yang telah dirintis oleh Perdesti sebelumnya, dan bentuk penggiringan terstruktur dan sistematis serta bentuk pelanggaran dari kebebasan berkumpul dan berserikat. Perdaweri secara sepihak mendapatkan hak eksklusif sebagai perhimpunan keseminatan dari OP IDI tanpa perlu bersusah payah mengumpulkan anggota dan mendirikan cabang.

Yang Mulia Majelis Hakim, drama Perdaweri tidak berhenti di situ. Dalam Kongres Nasional Yang Kedua Perdaweri di Semarang, dimana terjadi pergantian pucuk pimpinan, ketua umum, itu ketua lama berusaha untuk tiga periode, namun terganjal oleh anggaran dasar dan

anggaran rumah tangga, meskipun diamandemen, akhirnya tetap dimunculkan calon dari internal pengurus besar IDI, dan akhirnya terpilih sebagai ketua hingga hari ini. Yang kami terkesan bahwa IDI tidak ingin kehilangan kontrol terhadap Perdaweri. Perdaweri ... eh, Pedesti tidak pernah membubarkan diri, Yang Mulia. Pedesti bekerjasama dengan Perdaweri dalam hal mengurus kegiatan ilmiah, yaitu symposium and workshop in aesthetic medicine.

Nah, dalam kesepakatan itu, Pedesti memberikan kontribusi kepada Perdaweri sebesar Rp350.000.000 lamsam, tidak peduli kegiatan itu untung atau rugi. Ya, sehingga komitmen itu dijalankan konsisten oleh Pedesti ke dalam kas Perdaweri, hingga masa Covid-19 hadir. Seperti kita tahu semuanya bahwa masa Covid-19 merupakan force major, tidak satu pun dari kita yang menghendaki, dan tidak ada satu pun dari kita yang bisa bertemu satu sama lain, tapi yang merupakan satu kesalahan fatal, bahwa bendara Perdaweri tetap meminta dan menuntut Rp350.000.000,00 untuk tetap dibayarkan ke kas Perdaweri. Oleh karena dua alasan yang terakhir ini, Yang Mulia, pemilihan ketua umum yang tidak konsisten, akhirnya ... dan kami ingin pemilihan ketua umum diambil dari unsur-unsur AWAR itu sendiri, Anti-Aging, Wellness, Aesthetic Regenerative, bukan dari BP IDI, dan kami juga inggin ... kami juga terluka gara-gara Rp350.000.000,00 itu, akhirnya kami bersepakat untuk meninggalkan Perdaweri. Dan kami akhirnya berdiri sendiri ... bukan berdiri sendiri, kami tidak pernah membubarkan diri.

Nah, Yang Mulia Majelis Hakim, ternyata bahwa Perdaweri yang dibentuk oleh OP tunggal IDI saat itu, tidak berperan sebagai orang tua yang melindungi, menyayangi, dan membina anak-anaknya, namun ternyata menjadikan Pedesti dan para anggotanya yang di bidang aesthetic anti-aging ini sebagai sapi perah. Nah, ini yang membuat kami akhirnya terbuka mata kita.

Yang Mulia Majelis Hakim, IDI sebagai OP tunggal saat itu tidak juga memberikan SKP, jika pengaju SKP-nya dari Pedesti, karena sudah ada Perdaweri, padahal sebetulnya ini hak dari kami untuk bisa mengajukan.

37. KETUA: SUHARTOYO [47:32]

Waktunya sudah habis.

38. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [47:33]

Siap.

39. KETUA: SUHARTOYO [47:35]

Masih ada 1 poin lagi, silakan.

40. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [47:37]

Baik. Yang Mulia Majelis Hakim, mungkin yang kami mau sampaikan di ... sebagai penutup, Pedesti bukan organisasi alternatif, Pedesti menghendaki terbukanya jalur pendidikan kedokteran berkelanjutan, dan yang kami percaya, Yang Mulia, dari 25.000 klinik estetika yang ada saat ini, itu 90% adalah klinik pratama yang dilayani oleh profesi dokter umum, praktisi, aesthetic anti-aging. Dan juga devisa negara Rp71 triliun di 2023 yang disampaikan oleh bapak kita Presiden Jokowi lari ke luar negeri di bidang layanan kesehatan, termasuk di dalamnya juga layanan aesthetic anti-aging, itu sebetulnya sebagai tantangan yang harus dihadapi oleh para dokter umum. Bagaimana para ... pelayanan ini bisa maksimal kalau dokter umum sebagai ujung tombak tidak diberikan ruang untuk bisa melayani masyarakat.

Di Bali, klinik estetika itu pelanggannya ... 90% pelanggannya adalah orang asing. Di Batam, saya sendiri tinggal di Batam adalah orang-orang Singapura. Pasien saya banyak orang Singapura dan kami bisa melayani pasien-pasien di klinik kami sendiri dan bahkan orang-orang di Indonesia tidak sampai lari ke luar negeri.

Harapannya adalah kami ... di slide terakhir, kami ingin bahwa ... satu lagi, kami mohon pada Majelis Hakim bahwa Undang-Undang Nomor 17 ini dioptimalkan pelaksanaannya secara konsisten dan progresif demi terwujudnya tata kelola organisasi yang benar, mutu pendidikan kesehatan nasional yang progresif, kolaboratif, dan adaptif, sehingga menimbulkan sistem kesehatan nasional yang lebih adil, berkualitas, dan berpihak pada kemajuan bangsa serta kesejahteraan seluruh rakyat di Indonesia.

Terima kasih. Wassalamualaikum wr. wb.

41. KETUA: SUHARTOYO [49:32]

Walaikumsalam wr. wb.

Terakhir, Pak Muchamad Agus Priyanto.

42. SAKSI DARI PEMERINTAH: MUCHAMAD AGUS PRIYANTO [49:54]

Assalamualaikum wr. wb. Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia. Perkenalkan saya Muchamad Agus Priyanto dalam hal ini selaku Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan, Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, sejak tahun 2022 hingga saat ini. Saya ditugaskan sebagai Saksi Presiden atau Pemerintah untuk memberikan Keterangan Saksi dalam uji materiil atas Undang-Undang 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Yang Mulia, beberapa kesaksian yang dapat kami sampaikan berdasarkan informasi yang kami peroleh dalam kunjungan maupun informasi verbal selama saya dan tim di bidang sumber daya kesehatan, khususnya sumber daya manusia kesehatan di Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta sejak tahun 2022 yang kami sajikan sebagai berikut.

Pertama, tahun 2022. Berdasarkan laporan kebutuhan dokter anestesi berstatus kerja tetap melalui telepon dari Rumah Sakit SP Daerah Istimewa Yogyakarta kepada Dinas Kesehatan DIY telah ditindaklanjuti dengan kunjungan. Informasi yang diperoleh dari rumah sakit bahwa rumah sakit memiliki tiga anestesi berstatus kerja kontrak yang tidak terjadwal setiap hari, sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan pelayanan setempat.

Informasi lebih lanjut bahwa terdapat seorang dokter anestesi dari luar DIY yang berkeinginan pindah dan bekerja menetap di rumah sakit tersebut, namun tidak dapat ditindaklanjuti karena tidak terbitnya rekomendasi perhimpunan spesialis karena rumah sakit dinilai sudah memiliki tenaga kontrak tiga anestesi dan dari dokter spesialis anestesi dari perhimpunan di DIY dinilai bahwa di DIY untuk anestesi dinilai sudah mencukupi.

Yang kedua, untuk tahun 2022. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota dan Rumah Sakit KT di Daerah Istimewa Yogyakarta. Dalam kunjungan lapangan di rumah sakit, diperoleh informasi bahwa rumah sakit KT terdapat seorang dokter rumah sakit setempat yang telah menyelesaikan studi obgyn, namun tidak dapat kembali ke rumah sakit tersebut karena karena ... karena terjadi penolakan oleh salah satu dokter senior di rumah sakit tersebut. Hal serupa juga terjadi di rumah sakit PS Daerah Istimewa Yogyakarta untuk seorang dokter yang telah menyelesaikan studi spesialis penyakit dalam, namun tidak dapat kembali ke rumah sakit karena penolakan senior.

Selanjutnya, berdasarkan laporan rumah sakit SI diperoleh informasi saat kunjungan bahwa rumah sakit telah mengirimkan sekolah, resident obgyn dan setelah selesai studi berkeinginan untuk kembali ke rumah sakit karena rumah sakitnya merupakan rumah sakit milik keluarga, namun belum mendapatkan rekomendasi karena dokter obgyn di Daerah Istimewa Yogyakarta dinilai oleh perhimpunan spesialis sudah mencukupi.

Selanjutnya, Yang Mulia, untuk tahun 2023 berdasarkan catatan kami. Yang pertama, rumah sakit LH Daerah Istimewa Yogyakarta menyampaikan surat permohonan bantuan pemenuhan dokter spesialis obgyn kepada dinas kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta yang telah ditindaklanjuti dengan komunikasi kepada rumah sakit. Informasi yang diperoleh bahwa kebutuhan tersebut sudah berlangsung beberapa waktu, namun belum dapat terpenuhi karena rekomendasi perhimpunan spesialis tidak keluar karena dokter obgyn di DIY dinilai oleh

perhimpunan spesialis sudah mencukupi. Kebutuhan dokter spesialis obgyn dan kondisi yang serupa juga terjadi di rumah sakit PH, sedangkan kebutuhan dokter spesialis obgyn di kedua rumah sakit tersebut mendesak dan oleh karenanya terjadilah kekosongan.

Selanjutnya, Yang Mulia. Berdasarkan hasil rapat pembahasan kendala pemenuhan dokter spesialis di rumah sakit, diperoleh bahwa seorang dokter dari rumah sakit BT Daerah Istimewa Yogyakarta yang telah menyelesaikan studi obgyn tidak dapat segera kembali karena tidak mendapatkan izin atau rekomendasi senior di rumah sakit BT dan dinilai oleh perhimpunan spesialis di Daerah Istimewa Yogyakarta untuk dokter obgyn sudah mencukupi.

Selanjutnya, berdasarkan informasi yang diperoleh oleh RS PN Daerah Istimewa Yogyakarta bahwa rumah sakit sedang mencari pengganti dokter spesialis obgyn yang tengah menjalani cuti melahirkan, namun tidak dapat memperoleh pengganti karena rekomendasi penggantian baru belum disetujui keberadaannya karena dinilai jumlah dokter spesialis di DIY untuk obgyn telah mencukupi.

Yang terakhir, Yang Mulia, rumah sakit WT Daerah Istimewa Yogyakarta telah dikunjungi oleh tim Kementerian Sekretariat Negara atas laporan dokter yang ingin bersekolah subspesialis, namun tertunda. Respons pengajuan yang sangat lama untuk rekomendasi sekolah menyebabkan studi tersebut belum dapat dijalankan.

Yang Mulia Majelis Hakim. Bahwa mulai tahun 2024 berbagai kendala tersebut telah jauh berkurang dan di DIY saat ini bahkan telah dicapai tahap awal jalan komunikasi mediasi bersama dokter spesialis dalam ... dengan beberapa perhimpunan dokter spesialis untuk mengatasi kekurangan tenaga spesialis di rumah sakit dalam konteks untuk pemenuhan jangka pendek dan jangka menengah.

Yang Mulia Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia, demikian kesaksian yang dapat kami sampaikan, terima kasih atas perhatian dan perkenan Yang Mulia Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia. Assalamualaikum wr. wb.

43. KETUA: SUHARTOYO [56:30]

Walaikumsalam. Dari Pemerintah, silakan ada pertanyaan untuk kedua Ahli dan kedua Saksinya? Silakan.

44. PEMERINTAH: KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA [56:23]

Ya, Yang Mulia.

Izin, Pak Menteri. Jadi, untuk Ahli Prof. Dr. Aidul Fitriadi, kami ingin menanyakan beberapa hal. Pertama, mengenai tadi disampaikan mengenai hubungan antara prinsipal dan agen. Dimana pemerintah itu sebagai prinsipal dan konsil tenaga kesehatan dan tenaga medis itu

sebagai agen. Kami menanyakan secara detail saja, apa dampaknya apabila posisi kelompok keahlian tadi digantikan oleh organisasi profesi? Dan kaitannya nanti dengan bagaimana pandangannya terkait OP tunggal dan OP jamak dari sisi hak konstitusional. Itu yang pertama.

Yang kedua, tadi juga dijelaskan mengenai kolegium. Kami ingin menekankan sekali lagi mengenai pandangan Ahli terkait independensi kolegium, yang mana saat ini menjadi alat kelengkapan dari konsil.

Terakhir, menurut saya ... terakhir, mengenai pandangan Bapak terkait pemberlakuan kembali suatu undang-undang yang telah dicabut. Bagaimana implikasi hukumnya? Ini lebih kepada pengalaman Bapak selama ini seperti apa.

Kemudian untuk Ahli, Prof. Dr. Ahmad Djojosedjito, tadi menyampaikan mengenai organisasi profesi. Ini yang kami tekankan lebih kepada bagaimana organisasi profesi tunggal itu apakah bisa memiliki konflik kepentingan dalam melaksanakan perannya? Dan juga kami menanyakan mengenai konsep dari OP tadi sendiri, yang lebih dari satu atau jamak, apakah ini bisa menyebabkan adanya perbedaan atau keberagaman standar dalam profesi kedokteran?

Selanjutnya, untuk Saksi dari Dr. Hendry Hartono, tadi kami telah menjelaskan perjalanannya waktu itu sebelum dan sesudah adanya Undang-Undang 17/2023. Pertanyaan kami lebih kepada perbedaan apa yang Saksi rasakan sebelum dan sesudah Undang-Undang 17/2023 dan yang terkait dengan pengembangan keilmuan dari Saksi.

Untuk Saksi Bapak Muchamad Agus Priyanto, tadi juga pengalamannya panjang mengenai hambatan-hambatan di praktik tenaga medis dan tenaga kesehatan. Saya ingin mendengarkan mengenai solusi apa yang dilakukan dan ditawarkan oleh Dinas Kesehatan dan bagaimana koordinasi atau apakah perlu ada koordinasi dengan organisasi profesi?

Mungkin beberapa hal tadi saja, Yang Mulia. Terima kasih.

45. KETUA: SUHARTOYO [59:13]

Dari Pemohon, silakan.

46. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [59:15]

Terima kasih, Yang Mulia.

Saya bertanya kepada Ahli dan Saksi. Pertama kepada Saksi Ahli, Prof. Aidul.

47. KETUA: SUHARTOYO [59:22]

Ahli atau saksi?

48. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [59:25]

Ahli, ahli.

49. KETUA: SUHARTOYO [59:25]

Kalau ahli, jangan *saksi ahli*.

50. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [59:29]

Siap, Yang Mulia.

51. KETUA: SUHARTOYO [59:36]

Ahli.

52. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [59:30]

Ahli. Ahli dan Saksi maksudnya. Saya mau bertanya kepada Ahli dan kepada Saksi.

Tadi ada relasi prinsipal dan agen. Apakah itu berarti tidak ada kedaulatan rakyat yang adalah kedaulatan prinsipal? Karena Pasal 1 ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945.

Yang kedua, dalam konsiderans Undang-Undang Kesehatan, bunyi frasa *industri kesehatan*, mohon elaborasi untuk bangsa ini, Prof, apa makna implikasi dan seharusnya Prof menasihati undang-undang ini seperti apa untuk sesuai dengan negara kesejahteraan?

Ada tambahan tentang putusan Mahkamah Konstitusi. Yang tadi Prof sebut adalah Putusan Nomor 82 Tahun 2015, dalam pertimbangan angka 3.13 saya bunyikan adalah bahwa Konsil Kedokteran Indonesia harus berdiri sendiri, mandiri, dan independen yang berbeda dengan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia. Apa pendapat Prof, Saudara Ahli, sifat daripada putusan MK, baik itu pada pertimbangan maupun pada amarah putusannya?

Terakhir satu lagi tentang Pasal 311 ayat (1) yang tadi disebutkan secara yuridis dan sosiologis. Saya ingin dalam secara sosiologis, tahukah Prof berapa organisasi profesi selain IDI Indonesia? Apakah ada di Jogja? Di Bandung? Apakah ada PDSI di Jogja? Di Bandung? Apakah itu sudah ada seluruh Indonesia? Apakah itu aspek sosiologis atau itu ilusionis dan over claimed? Terima kasih.

Yang kedua, kepada ahli Prof. Ahmad Djojosingito, salam hormat, Prof. Menggunakan diksi atau frasa *monopoli*, mohon dijelaskan siapakah yang mengatur distribusi tenaga medis, tenaga kesehatan? Apakah memang Prof mengetahui bahwa STR itu diterbitkan oleh KKI (Konsil Kesehatan Indonesia) sekarang atas nama Menteri Kesehatan

dan diproduksi oleh fakultas kedokteran? Dan apakah tahu, Prof, kolegium banyak yang merangkap jabatan? Dan di sini ada orang yang merangkap jabatan, menjadi panitia seleksi, menjadi yang terpilih MDP, dan menjadi pejabat eksekutif juga.

Terakhir tentang penumpukan kekuasaan. Menurut data yang ada bahwa penumpukan kekuasaan itu dan nanti akan kami sampaikan, sebenarnya ada pada eksekutif dan lebih dari itu kawan-kawan eksekutif. Kami akan menyampaikan itu dalam bukti setelah hari selesai sidang ini.

Yang berikut untuk Saksi Fakta. Saksi, saya ingin penjelasan tentang legal standing. Apakah ada SK AHU dan lain-lain?

Yang kedua, dalam perjalanan Saudara, apakah berminat untuk menjadi organisasi perhimpunan atau mau gagah menjadi organisasi profesi? Seperti PDSI.

53. KETUA: SUHARTOYO [01:03:23]

Ini legal standing apa, Pak Joni? Saudara tanya legal standing, legal standing apa?

54. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [01:03:26]

Legal standing secara badan hukum karena tadi tidak disebutkan.

55. KETUA: SUHARTOYO [01:03:31]

Ya, untuk ... UNTUK menjadi?

56. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [01:03:34]

Untuk menjadi dirinya sendiri dan apakah memang punya minat untuk menjadi organisasi profesi yang analog atau equivalent dengan?

57. KETUA: SUHARTOYO [01:03:43]

Yang diketahui. Saksi tidak bisa berpendapat.

58. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [01:03:47]

Beliau kan dari ... dari asosiasi.

59. KETUA: SUHARTOYO [01:03:49]

Ya, tapi formula pertanyaan jangan mengarah kepada untuk berpendapat.

60. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [01:03:53]

Terima kasih, Yang Mulia. Jadi, kami tukar pertanyaannya.

61. KETUA: SUHARTOYO [01:03:56]

Ya, silakan.

62. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [01:03:56]

Apakah ada legal standing-nya, ya? Karena Saudara (...)

63. KETUA: SUHARTOYO [01:04:00]

Setahu Saudara, ada tidak legal standing-nya?

64. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [01:04:01]

Ya. Yang kedua, apakah memang ikhtiarnya menjadi perhimpunan profesi (...)

65. KETUA: SUHARTOYO [01:04:10]

Apakah ikhtiarnya itu kesimpulan juga itu! Diganti juga pertanyaannya!

66. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [01:04:13]

Oke. Apakah statusnya sekarang ini perhimpunan atau organisasi profesi? Dan satu terakhir, prodinya apa? Induk body of knowledge-nya apa?

Untuk yang terakhir, dengan hormat Saksi Pak Agus Priyanto dari Dinkes DIY. Pak, selain IDI, ada tidak organisasi profesi yang lain di sana? Yang kedua, siapa yang menerbitkan STR, menerbitkan SIP, memberikan rekomendasi, dan pengawasan selama ini? Dan apakah ada PDSI di sana? Terima kasih.

67. KETUA: SUHARTOYO [01:04:55]

Dari Majelis Hakim? Yang Mulia Pak Arsul, silakan.

68. HAKIM ANGGOTA: ARSUL SANI [01:05:03]

Terima kasih, Yang Mulia Pak Ketua.

Terima kasih untuk Para Ahli, Prof. Aidul Fitriadi Azhari dan Prof. Ahmad Djojosedjito. Saya biasanya memanggilnya Pak Lili ini. Dan juga terima kasih kepada Saksi, Dr. Hendry Hartono dan Pak Muchamad Agus Priyanto atas Keterangan-Keterangan yang tadi telah disampaikan.

Saya ingin ... apa ... mendapat pencerahan lebih lanjut dari Prof. Aidul ini. Tadi yang saya dengar adalah bahwa terkait dengan hak berorganisasi profesi. Ahli mengatakan bahwa itu bagian dari HAM, hak sipol, yang merupakan kebebasan negatif dalam bentuk *freedom from* dan negara tidak boleh turut campur. Atas dasar itu, kemudian Ahli berpendapat bahwa kata *dapat* itu kan sudah benar yang ada di Pasal 13 ayat (1). Nah, saya ingin meskipun ... karena ini kan yang namanya pengujian undang-undang ini kan bisa terus. Setelah perkara ini bisa ada perkara-perkara yang lain juga nanti. Dengan pasal yang berbeda atau bahkan yang sama, yang dibolehkan sepanjang landasan pengujian dan alasan pengujiannya itu berbeda juga.

Nah, ini saya kaitkan dengan apa yang tadi Ahli Prof. Aidul sampaikan. Yang saya garis bawahi adalah negara tidak boleh turut campur. Persoalannya adalah ayat (2) dari Pasal 311 itu mengatakan bahwa pembentukan organisasi profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Peraturan perundang-undangan itu yang bikin negara juga atau instrumen dari negara. Apa ... ketika misalnya bentuknya peraturan pemerintah atau Peraturan Menteri Kesehatan. Nah, bagaimana kemudian Ahli melihat ketika di satu sisi, Ahli berpendapat negara tidak boleh turut campur, tapi di sisi lain, undang-undangnya sendiri justru menegaskan *quote unquote* campur tangan negara. Sampai sejauh mana sebetulnya negara itu bisa masuk mengatur tentang organisasi profesi? Karena di manapun pada umumnya, konsep organisasi profesi itu adalah *self regulating organization* atau *self regulating provision*, kan itu. Saya mohon pencerahan.

Yang kedua. Politik hukum kita ini, Prof. Aidul, itu berbeda-beda sesuai dengan, saya tidak tahu apakah kebutuhan atau kepentingan sesaat. Kita lihat misalnya, saya sudah bolak-balik, singgung dalam persidangan perkara ini. Di Undang-Undang Advokat, Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2003 pada saat itu, ada setidaknya 8 organisasi advokat. Undang-Undang Advokat malah memerintahkan untuk adanya 1 OA organisasi advokat. Jadi menuju kepada tunggal. Di Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2014 tentang Keinsinyuran, pembentuk undang-undang itu malah menguatkan itu organisasi yang tunggal. Yang dibuka adalah organisasi turunannya. Kalau tadi dalam bahasa Saksi, itu organisasi yang keseminatannya itu tadi, ya. Tapi, organisasi profesionalnya PII saja tetap. Dan itu ditegaskan dalam Undang-Undang Keinsinyuran. Jadi, ini dikaitkan dengan konsep negara tidak boleh turut campurkan ini merupakan kebebasan negatif, *freedom from* itu juga

tidak menjadi tidak klop, tidak kompatibel karena secara faktual. Saya ingin mohon itu penjelasan.

Tadi saya ingin kembali, karena tadi Saudara Ahli menyinggung juga tentang reformasi atau organisasi profesi yang ada di UK, di Inggris. Nah, kebetulan saya juga pas saya sekolah di sana saya kebetulan dapat pelajaran itu. NHS Reform itu, National Health Service Reform itu. Keadaannya kurang lebih sama dari organisasi profesi atau terkait dengan profesi, termasuk royal college, kolegiumlah yang ada di sana. Itu punya otonomi yang demikian luas. Tapi, kemudian ketika output dari NHS Reform itu keluar dalam sebuah undang-undang yang namanya Health and Social Care Acts 2012 itu, maka kemudian memang berkurang apa yang disebut sebagai self-regulating organization. Otonominya berkuranglah karena pemerintah kemudian masuk.

Tetapi kemudian yang saya lihat, itu pun masih mau direformasi lagi sekarang. Di NHS itu yang saya ikuti. Di Health and Social Care Acts itu outputnya itu lebih menuju pada apa yang disebut dengan collaboration and oversight. Kolaborasi antara organisasi profesi dengan pemerintah dan kemudian, pengawasan dari pemerintah. Jadi, yang diperkuat adalah konsep pengawasannya oleh otoritas kesehatan di sana. Itu yang saya lihat. Tetapi itu tadi, otonominya tetap terperilaha dan itu terwujud dalam payung yang disebut dengan kolaborasi itu, ya.

Nah, yang dirasakan, yang dirasakan ini belum tentu pas atau benar juga, gitu, ya. Oleh Para Pemohon teman-teman IDI itu kan ini yang terjadi bukan kolaborasi, dan bukan juga afirmasi, Pak Lili, tapi dominasi, itu. Nah, dominasi dari yang tadinya dominasi ... katakanlah kalau tadi melihat Keterangan Saksi dan yang sebelumnya, dominasi organisasi ... apa ... profesi, IDI, menjadi dominasi Pemerintah.

Nah, kami sebetulnya di Mahkamah, ya, ingin mendengarkan, pertama tentu review. Jadi Para Ahli dari kedua belah itu, ya ... apa ... Para Ahli dari kedua belah pihak itu yang kami inginkan, dan ini sudah disampaikan oleh Yang Mulia Pak Wakil Ketua, itu memberikan jalan tengah. Tentu untuk sampai ke jalan tengah ada review dulu, ya, atas apa yang menjadi aturan dalam Undang-Undang Kesehatan itu, dan juga mungkin dalam peraturan pelaksanaannya gitu, ya. Nanti kami bisa menilai dengan baik, ya. Apakah itu benar cenderung pada ... apa ... mengarah pada situasi dominasi, ya. Atau itu sebetulnya sudah menunjukkan kolaborasi yang baik, gitu lho, antara Pemerintah dan juga organisasi profesi. Jadi yang kita butuhkan sebetulnya itu, ya. Tidak kemudian sekadar, "mengamankan" undang-undang itu di satu sisi, atau mencela undang-undang itu di sisi lainnya secara keseluruhan.

Nah, saya ingin mohon Ahli, karena memang Ahli itu kan sebetulnya diajukan, walaupun oleh Para Pihak, itu kan untuk sebelum memberikan perspektif, pencerahan kepada Mahkamah. Bukan untuk katakanlah, quote unquote membela posisi Pemohon ataupun membela posisi pembuat undang-undang, kan bukan itu.

Nah, jadi itu yang barangkali saya mohon juga tanggapan, baik dari Prof. Aidul maupun dari Prof. Ahmad Djojosedjito, Pak Lili, saya kira itu yang ingin saya sampaikan.

Terima kasih, Yang Mulia Pak Ketua.

69. KETUA: SUHARTOYO [01:14:54]

Baik, Yang Mulia.
Prof. Saldi, silakan.

70. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [01:15:03]

Terima kasih, Pak Ketua.

Terima kasih kepada Para Ahli dan juga Saksi. Pak Menteri selamat datang, ketemu lagi di ruangan ini.

Saya mau pertama ke Prof. Aidul. Kapan sih sebuah fakta itu dapat dianggap sebagai nilai yang hidup? Dalam konteks ... apa namanya ... sosiologi hukum. Karena tadi kan Ahli mengatakan, ini faktanya sudah ada organisasi lain. Lalu, ini kan maksudnya PSDI. Lalu itu dianggap sebagai nilai yang hidup. Kapan sih fakta yang baru muncul itu bisa dianggap sebagai nilai yang hidup? Dalam konteks hukum.

Nah, karena kalau mau bicara konteks hukum, kan nilai yang hidup, ya, salah satu upaya untuk memperhatikan perumusan hukum atau pendirian hukum. Tapi kan ada konsep lain juga, hukum sebagai alat rekayasa sosial.

Nah, kalau Mahkamah Konstitusi memutuskan ini harus dengan organisasi tunggal, itu hukum sebagai alat rekayasa. Karena kita tidak ingin ini, organisasi yang menyangkut hidup orang banyak ini terbelah-belah, begitu. Nah, apakah PSDI yang baru muncul itu, tiba-tiba bisa dianggap sebagai nilai yang hidup dalam konteks Keterangan Ahli tadi? Nah, ini ... ini penting, ya. Karena secara faktual, sekarang ada PSDI dan ada IDI. Kalau posisi Mahkamah itu jelas, tunggal, di putusan-putusannya soal organisasi profesi dokter itu. Itu yang pertama.

Yang kedua, kapan sebuah lembaga itu bisa dikategorikan sebagai self regulating body itu? Itu, Pak Ahli ... Pak Prof. Aidul, bukankah itu bisa dilekatkan kalau lembaga itu dilekatkan status independen? Apa kategori lembaga independen dalam ilmu hukum tata negara? Satu, dia dibentuk oleh undang-undang. Yang kedua, dia tidak boleh diisi oleh satu institusi. Yang ketiga, dia tidak boleh diberhentikan orang-orangnya oleh satu kekuasaan. Nah, itu definisi dan definisi itu sudah termaktub dalam beberapa putusan Mahkamah Konstitusi. Nah, kapan selfregulating itu bisa dilekatkan ke institusi itu? Nah, tadi kan itu ... itu salah satu basisnya Ahli.

Yang ketiga, saya tahu ini ... Ahli ini kan yang selalu mendorong ada musyawarah. Ini dalam konteks Keterangan Ahli yang kedua tadi,

Prof. Mudjtahid tadi. Beliau mengatakan, "Ini harus ada dialog." Begitu, Prof, ya, tadi dikatakan, ya? Di sidang sebelumnya kita sudah kata ... katakan juga. Kami ini sebetulnya informal di antara Hakim sudah memikirkan ada ... ini akan di-pause mungkin, kalau ini kita sepakati, ini semua pihak kita suruh berdialog dulu, Pak Menteri. Jadi, kita sudah carikan formulanya, tapi belum dibahas secara tuntas. Ini nanti Menteri Kesehatan ... karena ini yang membawahnya, ada Menteri Pendidikan karena ... apa namanya ... institusi pendidikan ada di bawah Kementerian Pendidikan. Nanti apa lagi yang terkait di sini, ada IDI, ada PDSI, dan segala macam, suruh duduk bersama. Nanti di atasnya, kan ada Menko-nya, nih. Pak Budi, ini Menteri Kesehatan ada Menko-nya. Kita minta Menko-nya itu yang mengoordinasi atas perintah Presiden. Jadi, sangat mungkin nanti sebelum ini kita putuskan, kita akan keluarkan putusan sela, lho, Pak Menteri. Memerintahkan semuanya ketemu, bicara dari hati ke hati. Jadi, enggak ada alasan lagi kalau dipanggil nanti, misalnya fakultas kedokteran, dekan-dekannya suruh datang, itu harus hadir semua. Nah, nanti tolong dirembukkan bersama, "Ini mau kita apakan ini barang?"

Kan kita tidak ingin juga ini politiknya kayak politik belah bambu, satu dinaikkan, satu diinjak, enggak. Nanti dikasih ruang. Nah, saya ingin dapat pengayaan lebih lanjut dari Ahli kedua, Prof. Dan ini penegasan dari Prof. Aidul. Beliau ini orang yang concern, "Dorong dulu, dong, musyawarah," begitu. Nah, ini. Beliau ini saya baca beberapa bukunya tentang ini, termasuk pernah menyebut di Minang itu kan musyawarah diutamakan. Nah, sudah. Ini ada ruang untuk itu, dan kami Mahkamah bisa memutuskan itu di putusan sela.

Nah, siapa tahu nanti ada jalan keluar yang bisa diterima oleh semua pihak, peran negara itu seberapa sih kita butuhkan? Sebab riilnya ... ini IDI diingatkan, enggak mungkin peran negara dihilangkan, enggak mungkin, harus tetap ada perannya, tapi seberapa jauh bisa masuknya, dan itu yang harus didiskusikan bersama.

Nah, ini ... ini poin. Nah nanti saya enggak tahu bagaimana ini Pak Prof. Aidul bisa menjelaskan ini karena ini menyambung dari usul Beliau tadi, harus ada dialog. Mungkin dulu sudah pernah ada dialog, tapi belum tuntas. Ini karena undang-undangnya sudah selesai, mau diputuskan oleh Mahkamah Konstitusi, siapa tahu ada dialog sesi kedua, yang bisa mendamaikan perbedaan ini.

Terima kasih, Pak Ketua.

71. KETUA: SUHARTOYO [01:21:06]

Cukup.

Prof. Enny, silakan, Yang Mulia.

72. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH [01:21:12]

Baik. Terima kasih.

Mumpung ada Pak Menteri ini. Terima kasih kepada Ahli dan Saksi, tapi saya tidak kepada Ahli dan Saksi ini. Kebetulan Pak Menteri, saya mendalami betul ini keterangan tambahan dari Presiden karena ada beberapa pertanyaan yang kebetulan kami tanyakan sebelumnya. Ada hal yang mungkin nanti perlu ditambahkan lagi, ya, Pak Menteri, ya, bukan Pak Menteri yang nambahkan, nanti timnya di situ, ya.

Karena begini, karena kalau didalam Undang-Undang 17 ini, sebetulnya kan arahnya pada reformasi sektor kesehatan, salah satunya di situ tujuannya pada reformasi kesehatan itu, dengan wadah ketentuan yang sifatnya omnibus itu. Saya coba mendalami di sini, salah satu problem yang muncul dalam rangka reformasi ini adalah memang ada persoalan yang dinyatakan dari organisasi profesi, khususnya IDI itu yang dianggap memiliki peran yang sangat besar, sehingga kemudian ada beberapa persoalan yang muncul di situ yang kurang-lebih kemudian menghambat proses dari reformasi itu.

Ini yang mungkin saya perlu tambahan, Pak Menteri, ini apakah dengan adanya undang-undang yang baru ini, ya, apakah sudah ada blueprint dari Kementerian Kesehatan untuk kemudian bagaimana arah ke depannya terkait sekarang ini ada beberapa problem yang muncul sebelumnya itu, menyangkut soal bagaimana penyediaan layanan kesehatan itu, termasuk kebutuhan dari tenaga dokter, termasuk spesialis. Karena saya punya pengalaman, Pak Menteri, kebetulan sebagai pada waktu dulu sebagai dosen pembimbing KKN, pada waktu mendampingi mahasiswa di perbatasan Indonesia-Malaysia itu, pasiennya meninggal duluan, Pak, karena untuk mencari dokter itu tidak ada, sehingga meninggal duluan. Nah, kira-kira gambaran-gambaran seperti ini, apakah ada dalam blueprint dengan setelah berlakunya Undang-Undang 17 itu? Jadi kami punya ... saya terutama punya gambaran yang sangat ... apa namanya ... komprehensif soal perkembangannya, kebutuhan ke depan, supaya tujuan dari kemudian penyelenggaraan bidang kesehatan itu bisa tercapai dengan adanya undang-undang ini. Itu yang saya butuh untuk kemudian bisa ditambahkan nanti keterangan soal itu. Sehingga bagaimanapun juga, hulu-hilirnya itu, itu kelihatan nanti, Pak Menteri, dengan adanya perubahan tadi. Karena ini menyangkut tadi saya baca beberapa kali, termasuk dari Keterangan Saksi juga dan Ahli, ini ada problem soal kesulitan izin praktik, kesulitan kemudian untuk menempuh pendidikan sebagai residen, dan seterusnya. Nah, ini kan mungkin di ujung-ujungnya ada hambatan juga kemudian pada sisi bagaimana kemudian menempatkan dokter-dokter yang seharusnya memenuhi kebutuhan layanan kesehatan yang optimal itu? Itu mohon nanti bisa ditambahkan soal itu.

Kemudian, ini tadi saya coba dalam juga, ini ada tadi dari Saksi, tapi ini saya ingin dari kementerian tanggapannya. Karena di sini ada kelembagaan Perdesti yang kemudian kini berhak menyelenggarakan pelatihan dan sertifikasi profesi. Nah, ini yang menjadi persoalan adalah apakah kemudian setiap kali ada organisasi yang muncul seperti itu yang kemudian dia menjadi multi, apakah kemudian memang bisa masing-masing itu mengadakan atau menyelenggarakan pelatihan, termasuk kemudian sertifikasi profesi? Nah, ini standarnya siapa yang kemudian menentukan soal ini? Ini mohon nanti bisa ada tambahan soal itu. Terima kasih.

73. KETUA: SUHARTOYO [01:25:13]

Silakan, Prof. Aidul dijawab, mungkin saya tambahkan sedikit. Sebenarnya sudah cukup juga dari Para Hakim yang sebelumnya.

Begini, tadi ada terakhir disinggung Prof. Enny juga, berkaitan dengan organisasi tunggal itu kan banyak pihak yang mengkhawatirkan kalau organisasi jamak itu biasanya tidak ... tidak terkemas dalam sebuah kemitraan yang harmonis, ya. Justru kemudian kejamakan itu dimunculkan karena memang ada rivalitas di situ, biasanya begitu. Sehingga untuk menyatukan persepsi, menyatukan tujuan daripada organisasi yang seharusnya kalau berkaitan dengan rumah besar, perkumpulan para dokter ini kan bagaimana bisa mempunyai satu standar pelayanan dalam menyelamatkan nyawa manusia itu.

Nah, tadi kekhawatiran yang disampaikan Prof. Enny juga ada dalam pikiran saya, bahkan ketika beberapa waktu lalu Pak Menteri memberikan Keterangan, itu sudah saya singgung, bagaimana berkaitan dengan majelis kehormatannya termasuk kode etiknya? Itu yang setelah saya cermati di jawaban tambahan juga sama sekali tidak menjawab itu. Itu Prof. Aidul yang ini berkaitan dengan dampak daripada kalau kemudian ada organisasi itu lebih dari satu.

Oleh karena itu, di samping apa yang disampaikan Prof. Saldi tadi, bagaimana sih ruang dialog itu dimanfaatkan? Karena IDI juga jangan kemudian merasa di posisi yang kuat atau yang benar karena bisa jadi tunggal itu tidak IDI juga, bisa juga yang lain, sepanjang tunggal. Bagaimana kalau MK punya pandangan seperti itu? Nanti kalau memang para pihak diberi kesempatan untuk dialog, kemudian tidak mau? Dan juga bukan harus PDSI, kan? Nah, itu. Jadi, MK punya range-range seperti itu yang mungkin bisa mengarah kepada bagaimana sih sebenarnya figur organisasi tunggal yang tepat itu?

Karena beberapa praktik faktual yang ada di negara kita ini, organisasi ... beberapa organisasi yang undang-undangnya sebagaimana yang disampaikan Prof. Arsul tadi, mendorong untuk satu organisasi tunggal, tapi malah faktualnya malah kemudian tidak, seperti advokat itu. Jadi, delapan atau tujuh organisasi yang semula berpecah itu,

kemudian supaya didorong untuk paling lambat 2 tahun sejak undang-undang itu diundangkan harus melebur menjadi satu.

Nah, praktiknya malah sekarang semakin banyak, termasuk yang organisasi yang lain tadi, itu karena di dalamnya ada rivalitas tadi, bukan kemitraan untuk saling memperkuat kemudian bersinergi untuk mencapai tujuan yang tunggal. Nah, itu yang kemudian kekhawatiran-kekhawatiran itu kalau kemudian muncul, ada standar-standar yang tidak tunggal soal majelis kehormatan dan kode etiknya, Prof ... anu ... Aidul.

Nah, kami minta pandangan itu, bagaimana kalau ini tetap didorong tunggal, terlepas nanti tunggal itu siapa, apakah PDSI, ataukah IDI, ataukah nama lain sepanjang itu tunggal, tapi yang paling krusial adalah bagaimana kemudian mendorong supaya majelis kehormatan dan ... karena nanti jangan sampai ada dokter-dokter ini dalam menjalankan profesinya mempunyai standar yang ganda. Ketika di sini melanggar kode etik, sudah kemudian kena punishment, diterima di organisasi yang lain karena justru yang ada kan rivalitas tadi, untuk saling bagaimana mendapatkan anggota sebanyak-banyaknya.

Itu dari saya tambahnya, tapi silakan untuk secara keseluruhan, Prof. Aidul dulu dijawab.

74. AHLI DARI PEMERINTAH: AIDUL FITRICIADA AZHARI [01:29:30]

Terima kasih, Yang Mulia.

Pertama, saya ingin menjawab dari Pemerintah. Pertanyaan dari Pemerintah. Jadi, dari paparan saya itu dibedakan antara asosiasi ... apa ... asosiasi, hak untuk berserikat, organisasi serikat, dan organisasi independent regulatory. Nah, saya sebut saja misalnya, ini contoh, misalnya saja, saya tidak ingin menjustifikasi. IDI (Ikatan Dokter Indonesia) bagi saya itu adalah asosiasi, bukan independent regulatory. Independent regulatory adalah konsil, dewan, begitu. Nah itu yang ... yang praktik di beberapa negara seperti itu, sehingga dibedakan kalau di ... apa ... di negara lain, misalnya ada British Medical Association dan ada General Medical Council. Nah, yang konsil ini, dia independent regulatory karena dia dibentuk, karena independent regulatory, maka dia ... kalau di Inggris didasarkan pada Undang-Undang Medical ... Medical Act Tahun 1983 yang justru menyebut langsung, Pasal 1-nya itu menyebut langsung General Medical Act ... General Medical Council. Nah sementara kalau asosiasi, itu adalah bagian dari hak berserikat, itu yang pertama harus dibedakan terlebih dahulu.

Nah, dalam konteks hak prinsipal agen, ini saya terapkan di dalam kaitan dengan konsil, bukan dengan hak berserikat. Yang ini yang ... maaf saya kalau harus menilai undang-undang ini memang agak kabur,

gitu, antara hak organisasi hak berserikat dan organisasi dalam bentuk independent regulatory council.

Nah, yang terkait dengan standar profesi, terkait dengan register, lisensi, kemudian pendidikan, pelatihan itu adalah konsil, bukan asosiasinya. Nah sementara asosiasi, mohon maaf saya sebutkan lagi IDI misalnya, dia concern pada kebijakan. Jadi pada aspek kebijakannya, pada policy, memperjuangkan profesi dalam konteks kebijakan yang ... kebijakan kesehatan oleh pemerintah, tetapi tidak terkait dengan profesi dalam pengertian standar, kemudian regula ... apa ... registrasi, lisensi, pendidikan, pelatihan. Nah, itu yang pertama ingin saya katakan terlebih dahulu karena jujur ketika saya membaca undang-undang juga, undang-undangnya juga sebenarnya masih mengaburkan dua hal itu. Antara OP, bahkan istilah OP ini juga menjadi kabur, begitu. Seolah-olah OP itu juga menyangkut ... tidak jelas apakah OP ini adalah konsil atau asosiasi. Sebenarnya mungkin harus diganti ke depannya, bukan ... tidak disebutkan OP, ya, karena yang satu itu lebih terkait pada hal-hal yang terkait kebijakan. Jadi, peran IDI itu lebih terkait dengan bagaimana mengadvokasi kebijakan, bagaimana memperjuangkan interest, kepentingan dokter secara umum. Tapi tidak terkait dengan standar profesi. Itu sebenarnya konsep yang tadi saya sampaikan dan itu berdasarkan tadi saya sebutkan, misalnya di dalam putusan yang terbaru tahun 2025 di High Court di Inggris. Nah, itu yang pertama kali, sehingga ketika apa dampaknya jika diambil? Ya, memang pada dasarnya IDI tidak punya delegasi, tidak diberikan delegasi untuk mengambil peran sebagai agen sama sekali atau sebagai prinsipal dalam hal ini. Begitu yang pertama yang ingin saya sampaikan.

Kemudian, soal organisasi tunggal atau jamak tergantung pada konsepsi awal tadi. Jadi, seperti di Inggris, yang untuk council itu tunggal, General Medical Council. Karena dia bertanggung jawab atas profesi, standar profesi, atas registrasi, atas pendidikan dan pelatihan. Tetapi kalau asosiasi itu jamak. Sehingga misalnya IDI itu bisa jamak karena dia memperjuangkan kepentingan, kepentingan interest, sebagai organisasi interest, dan kebijakan, mengadvokasi kebijakan. Nah, kalau profesi memang harus tunggal atau setidaknya beberapa praktik itu tunggal, gitu. Jadi, tergantung pada definisi dari organisasi profesi.

Nah, soal independensi kolegium, sekali lagi ini dalam konteks relasi prinsipal agen yang akhirnya relasi ini muncul atau disebabkan karena penghargaan terhadap kompetensi dan keahlian atau sumber daya yang tertentu. Dalam hal ini kompetensi dokter itu dihargai oleh negara dengan memberikan independensi. Nah, ini berbeda dengan misalnya organisasi asosiasi. Dia independen dalam pengertian secara ... apa ... dari sisi hak asasi nanti pertanyaan ini terkait dengan Yang Mulia Pak Arsul Sani.

Kemudian, terkait dengan pemberlakuan kembali undang-undang, saya kira jelas ada praktik di salah satunya Undang-Undang

Pengairan, diberlakukan kembali, tetapi tentu saja beberapa implikasi yang akan muncul, apalagi ini sudah diarahkan ke pembentukan sistem, tentu saja akan mengacaukan apa ... pengaturan di Indonesia.

Lalu, dari Pemohon, terima kasih, Pemohon. Soal kedaulatan principal. Ini dalam konteks relasi agen, kedaulatan ini sifatnya juga terbatas. Karena pada dasarnya mendelegasikan kepada agen, dalam hal ini konsil dan kolegium untuk melakukan beberapa hal terkait dengan profesinya. Nah, fungsi dari prinsip ini pada akhirnya adalah pengawasan sebenarnya karena agen dalam hal konsil dan kolegium, dia melaksanakan standar profesi. Menentukan standar profesi, pelatihan, dan seterusnya yang karena didasarkan pada standar pada keahlian dan kompetensi, maka Pemerintah tidak bisa masuk untuk mempengaruhi itu. Dia hanya sebatas melakukan pengawasan atau dalam hal ini pengendalian secara administratif saja dan ini relasi principal agent seperti ini lazim ditemukan dalam bentuk independent regulatory agency.

Soal industri kesehatan, saya melihat begini. Pada dasarnya, negara kita ini kan memberikan tanggung jawab pelayanan, mengadakan fasilitas pelayanan kesehatan itu kepada ... maaf, Undang-Undang Dasar kita memberikan tanggung jawab kepada negara untuk mengadakan fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga yang dilakukan oleh negara salah satunya bukan kemudian menjadi sentral yang mengendalikan semuanya karena dalam undang-undang juga partisipasi masyarakat sangat banyak. Negara dalam hal ini dia melakukan salah satunya pengawasan yang melalui proses administrasi.

Terkait dengan Putusan MK Nomor 82, justru menurut saya putusannya sesuai dengan Undang-Undang 17 Tahun 2023. Kenapa? Karena yang dipersoalkan adalah konsil, bukan asosiasi. Jelas konsilnya memang harus independen dalam artian, pertama dia dipisahkan dari tenaga kesehatan dan itu sudah dilakukan di dalam undang-undang ini, dan independensinya dijamin karena dia bentuknya merupakan bagian dari relasi principal agent yang justru menghargai independensi keahlian para dokter.

Soal berapakah? Dalam konteks hukum, saya kira kita tidak bicara soal jumlah, tetapi fakta hari ini ada lembaga ... maaf, organisasi asosiasi yang dihadirkan di pengadilan di Mahkamah Yang Mulia ini dan saya belum ... tidak mendahului putusan Hakim bahwa legal standing-nya diterima untuk hadir di sini. Sehingga sebenarnya secara yuridis ada fakta yang diakui, secara yuridis ada fakta sosial yang diakui. Saya tidak bicara soal jumlah dan ini menunjukkan bahwa status hukumnya diakui, dan itu sudah cukup bagi saya untuk mengatakan bahwa ada aspek sosiologis. Tentu aspek sosiologis dalam hal ini bukan sosiologis murni, tapi sosiologis secara hukum dan pengertian realita sosial yang bisa dinilai dari sisi hukum. Demikian untuk Pemohon.

Kemudian Yang Mulia Pak Arsul Sani, saya kira harus dibedakan antara *to regulate* dan *to participate*, gitu ya. Saya mempelajari misalnya salah satu konstitusi di Australia, itu ada perubahan *to regulate and to participate*. *To regulate* itu dia hanya menjadi ... hanya ... dalam pengertian pasif saja, tetapi tidak berarti ... mengatur saja, memberikan ruang pengatur ... memberikan ruang aktivitas, mengatur dan memberikan ruang aktivitas, tetapi tidak berpartisipasi dalam aktivitas.

Nah, dalam konteks *option* yang tadi, hak sipol tadi, terhadap asosiasi, dia mengatur, memberikan ruang untuk berdiri, tetapi tidak me ... apa ... mencampuri aktivitas. Ini berbeda kalau kita bandingkan dengan konsil. Dalam hal ini, dalam konsil, saya tidak mengatakan kata *dapat* ini menjadi bagian, karena ini kan kata *dapat* di dalam konteks organisasi profesi. Jadi, konsil ini, dalam hal ini malah ada *to participate*, tetapi terbatas, gitu. Itu yang saya lihat.

Jadi, pengertian *to regulate* dan *to participate* ini menjadi penting untuk dipahami bagaimana negara itu tidak terlibat di dalam aktivitas ini. Contoh yang paling sederhana sebenarnya, ketika berdiri satu organisasi, maka dia tidak bisa menentukan siapa ketuanya, atau siapa anggota, dan seterusnya. Hanya memberikan status legal saja, begitu, kurang lebih begitu. Sementara kalau dalam hal ini konsil, dia menentukan siapa yang harus ... bukan siapa ... apa ... kelompok-kelompok ... apa ... representasi, ada pemerintah, kemudian ada apa ... tenaga medis, dan tenaga apa ... kesehatan, kemudian ada kolegium dan unsur masyarakat. Lalu ada pengawasan terhadap hal itu. Nah, dalam hal ini, konteksnya sebenarnya hak sipol itu dia tidak me ... apa ... melakukan ... mencampuri. Saya sebenarnya sering menekankan soal pernikahan yang paling jelasnya itu. Negara tidak boleh menentukan kepada siapa berhak menikah, begitu kurang lebih, itu kan bagian dari hak sipil. Jadi, dalam konteks ini, pemerintah tidak, negara tidak boleh berpartisipasi menentukan tentang aktivitas yang harus dilakukan oleh suatu organisasi.

Kemudian, soal politik hukum berbeda-beda, ini saya kira fakta, tapi saya ingin kembali pada konsep awal yang ingin saya sampaikan. Bahwa dalam pelayanan kesehatan, seperti tadi sudah disampaikan soal NHS (National Health Service) di Inggris itu, jadi kalau untuk konsil, saya kira jelas, undang-undang menyebutkan konsil itu pada dasarnya satu, dia membawahi semuanya. Tetapi kalau untuk asosiasi, itu tidak, dia jamak. Ini yang ... yang harus ... yang konsep yang dari awal saya ingin tekankan, jadi ada perbedaan antara asosiasi dan independent regulatory body. Yang dalam undang-undang ini memang agak ... masih agak kabur, mungkin pada saat membentuknya belum jelas konsepnya.

Soal Undang-Undang Advokat menjadi banyak, ya, kita tahu. Saya kira juga seingat saya undang-undang untuk notaris juga sudah muncul, ada organisasi baru, begitu. Itu saya tidak dalam posisi untuk menilai

organisasi lain. Tetapi pada intinya karena konteks pelayanan kesehatan, memang ada dua model, ada organisasi yang didasarkan pada freedom of association dan satu lagi didasarkan pada relasi principal agent, dan konsekuensinya berbeda, gitu.

Kemudian, soal National Health Service, hubungan di Inggris, National Health Service itu lebih terkoneksi dengan Medical ... General Medical Council dibandingkan dengan British Medical Association. British Medical Association itu hanya diakui, recognized by NHS. Jadi, sama posisinya dengan pengakuan negara terhadap hak sipol, gitu. Tetapi, General Medical Council itu negara itu melakukan pengawasan. Sekalipun sekali lagi, dia sebagai sebuah organisasi yang dibentuk karena atas dasar regulatory body ... independent regulatory body, dia di apa ... diberikan ruang untuk independensi dalam hal keahlian, dalam hal kompetensi. Maka, pemerintah itu hanya memiliki kewenangan untuk mengawasi saja, melakukan pengawasan.

Saya kira jelas ada kolaborasi oversight dalam hal ini. Sementara untuk asosiasi, dia hanya recognize saja, gitu. Seingat saya begitu, relasi antara National Health Service dan dua hal ini dengan General Medical Council dan BMA (British Medical Association). Kemudian (...)

75. HAKIM ANGGOTA: ARSUL SANI [01:45:18]

Izin, Pak Ketua? Sedikit.

Saya hanya ingin mengingatkan saja, ya, saya kira isu utamanya kan begini. Di Indonesia ini hanya ada Kementerian Kesehatan, organisasi profesi yang tadinya hanya tunggal direpresentasikan oleh IDI, dan kemudian oleh PDSI, dan kemudian ada apa ... kolegium. Nah, kalau kita lihat di Inggris, itu ada empat ini pelakunya. Ada Ministry of Health, satu. Ada General Medical Council (GMC), yang itu adalah Independent Regulator of Doctors, gitu ya. Kemudian ada Royal ... Royal College yang itu acting as kolegium, kebanyakan. Dan kemudian ada organisasi profesi yang tadi disebut BMA, salah satunya British Medical.

Nah, yang kami juga akan alami itu. Kan kalau di sana kemudian profesi itu tidak terlalu ribut, karena ada GMC yang which is juga dari kalangan kedokteran. Dokter-dokternya juga punya peran, ya. Dan itu yang regulatornya sebetulnya, ketimbang Ministry of Health of UK atau England, gitu. Saya kira catatan saya, itu sebetulnya yang membedakan. Nah, di sana ada yang keempat ya itulah adalah GMC-nya itu, gitu, ya. Jadi, dokter-dokter juga tidak merasa bahwa profesi mereka sebagai self regulating profession itu tidak diambil oleh pemerintah.

Saya kira itu, terima kasih.

**76. AHLI DARI PEMERINTAH: AIDUL FITRICIADA AZHARI
[01:47:02]**

Terima kasih, Yang Mulia.

Sekadar konfirmasi, jadi kalau kita melihat konsil kesehatan di Indonesia juga tidak mengambil alih independensi dokter. Bahkan diberikan kewenangan untuk menentukan standar, ya, menetapkan apa ... kurikulum bahkan, standar, kemudian registrasi, dan seterusnya. pemerintah itu hanya melakukan pengawasan saja, gitu. Terima kasih.

Kemudian Prof. Saldi Isra, Yang Mulia Prof. Saldi Isra. Ini pertanyaan sulit ini. Kapan sebuah fakta dapat dianggap sebagai nilai hidup? Kalau saya membaca ini, sebenarnya kan teori, ya. Teori yang saya baca misalnya dari Hart. Ketika bertanya ada pemohon datang ke pengadilan, maka pertanyaan pertama, apakah ada fakta sosial yang berlaku? Gitu.

Nah, bagi saya fakta sosial itu tidak perlu kemudian menjadi ... dibedakan dengan satu kebiasaan, ya. Berbeda, Pak, bukan satu kebiasaan, gitu, artinya dalam waktu yang lama. Bisa juga fakta sosial adalah satu fenomena baru yang kemudian itu bisa diadopsi oleh hakim, oleh negara.

Apakah kemudian pilihan politiknya pada rekayasa sosial? Saya kira ini soal ... apa ... preferensi saja. Saya tidak ingin mengatakan bahwa yang satu menjadi lebih benar, tapi saya ingin mengatakan bahwa ... sebenarnya kalau kita bicara rekayasa sosial, intinya kan sebenarnya memandang hukum itu sebagai interest, sebagai kepentingan. Dimana pada saat terjadi perubahan sosial, itu terjadi konflik, terjadi berbagai macam ... apa ... persoalan. Yang kemudian berbagai macam interest ini harus diserasikan, harus diharmonikan, ya, agar tidak menciptakan konflik. Maka rekayasa sosial ini sebenarnya bertujuan bukan untuk mendahulukan yang satu dari yang lain, tapi untuk menciptakan keserasian di dalam proses perubahan. Itu yang saya baca sebenarnya dalam kaitan teori law as a social engineering. Jadi, bukan ... bukan kemudian negara menjadi penentu sepenuhnya, ya. Dia merekayasa masyarakat agar proses perubahan tidak menimbulkan konflik di antara masyarakat dan pada saat bersama perubahannya itu berjalan secara harmoni, gitu.

Kapan sebuah lembaga dianggap sebagai self regulating body? Kalau ... saya menggunakan teori, salah satunya sebenarnya teori ... yang saya gunakan adalah teori ... apa ... principal agent. Jadi, dalam konteks teori principal agent, self regulating body itu adalah manakala negara itu memberikan ... mendelegasikan sebagian kewenangannya atas dasar kompetensi, keahlian, atau sumber daya tertentu.

Nah, dalam hal ini kalau saya melihat bahwa konteks Indonesia, negara memiliki wewenang di dalam ... memiliki kekuasaan, memiliki wewenang atribusi di dalam melaksanakan fasilitas pelayanan kesehatan.

Tetapi pada saat yang sama, negara menyerahkan, mendelegasikan sebagian kewenangannya kepada konsil dan kolegium. Nah, ini yang saya lihat, ya. Saya melihat hal yang tadi disebutkan soal misalnya independensi ini, ya. Tentu saja pemerintah tidak dalam posisi ... soal independensi, menentukan semuanya, ya. Yang tadi di ... kalau kita melihat di dalam undang-undang sebenarnya lebih tepat pada pengawasan dan pengendalian secara administrasi, tapi tidak menentukan substansi, tidak menentukan siapa harus menjadi apa, dan seterusnya. Kalau pun begini dalam pemahaman saya, kalau pun kemudian terjadi ... apa ... hal yang berbeda dalam praktik, itu persoalannya bukan terletak pada persoalan normatif, tapi lebih pada persoalan governance saja, pengelolaan saja.

Soal musyawarah, terima kasih. Memang, saya berharap memang, ya, musyawarah memang tetap harus dilakukan, tetapi kita sudah masuk ke dalam proses persidangan dan saya bersyukur kalau misalnya proses persidangan ini memberikan ruang musyawarah. Karena bagaimanapun dalam konteks Indonesia, ya, permusyawaratan itu harus ... apa ... kita ini dipimpin oleh permusyawaratan yang juga didasarkan pada hikmah dan kebijaksanaan. Jadi, kalau membaca Mohammad Yamin, "Hikmah dan kebijaksanaan itu adalah sebenarnya rasionalitas kita." Dan bagaimana ini didahulukan, ya. Tapi sekali lagi, karena ini sudah masuk persidangan, tapi saya tetap berharap permusyawaratan ini tetap terjadi.

Kemudian, terakhir dari Pak Ketua Yang ... Yang Mulia Pak Ketua. Sekali lagi, soal rivalitas ini untuk independent regulatory body, saya kira, tidak boleh terjadi rivalitas karena dia menyangkut standar profesi. Maka undang-undang ini kan menetapkan satu saja, konsilnya itu. Bahwa di bawah konsil ada ... ada kolegium, ya, gitu, ya. Kalau dibaca, undang-undang ... undang-undang ini tuh, dia memberikan keleluasaan pada organis ... pada dokter untuk membentuk organisasi profesi, dalam hal ini asosiasi. Tetapi pada saat yang sama, Pak, undang-undang ini juga menetapkan ada konsil dan kolegium. Konsil dan kolegium ini adalah lembaga independen, tetapi lembaga independen ini berlaku dalam relasi principal agent. Dimana negara itu tidak menga ... tidak masuk, tidak ... apa ... tidak mencampuri urusan-urusan yang berkaitan dengan kompetensi, dengan basis keilmuan, dan dengan ... apa ... disiplin keilmuan.

Saya kira demikian.

77. KETUA: SUHARTOYO [01:53:36]

Ya, kalau ... sebentar, Prof.

78. AHLI DARI PEMERINTAH: AIDUL FITRICIADA AZHARI [01:53:37]

Ya.

79. KETUA: SUHARTOYO [01:53:38]

Kalau tafsirnya bahwa Organisasi IDI itu adalah asosiasi, kemudian yang tunggal seharusnya konsil. Menurut pendapat Prof itu memang sudah enggak .. enggak ... apa ... sudah selesailah ber ... diskusi sudah selesai. Artinya, memang kita berangkat dari posisi yang berbeda. Tapi begini, Prof, kalau mengikuti pendapat Prof bahwa konsil itu yang harusnya tunggal, di Indonesia itu ada berapa konsil, Prof? Berapa konsil?

80. AHLI DARI PEMERINTAH: AIDUL FITRICIADA AZHARI [01:54:11]

Untuk sekarang hanya ada konsil kesehatan saja.

81. KETUA: SUHARTOYO [01:54:15]

Ada berapa?

82. AHLI DARI PEMERINTAH: AIDUL FITRICIADA AZHARI [01:54:17]

Satu.

83. KETUA: SUHARTOYO [01:54:19]

Apa benar? Karena saya pernah baca, apakah yang dimaksud berbeda ataukah sama. Di ... kalau berdasarkan undang-undang yang 2017 itu, perpresnya itu ada 13-an konsil. Itu ada ... nanti ... nanti kita ... kita buka kembali. Karena itu ada ... apa ... SK presidennya.

84. AHLI DARI PEMERINTAH: AIDUL FITRICIADA AZHARI [01:54:48]

Betul. Seingat saya, (ucapan tidak terdengar jelas) berdasarkan ketentuan sekarang, konsil (...)

85. KETUA: SUHARTOYO [01:54:51]

Ya, kalau KKI, ya, memang satu.

86. AHLI DARI PEMERINTAH: AIDUL FITRICIADA AZHARI [01:54:53]

Konsil itu satu, tapi kolegium yang (...)

87. KETUA: SUHARTOYO [01:54:54]

Kolegium Kedokteran Indonesia memang satu. Tapi kalau bisa konsil, ada konsil kesehatan, itu ada lebih dari satu. Tapi nanti ... di ruangan ini siapa yang bisa menjelaskan? Saya juga bisa menjelaskan surat keputusan presidennya.

88. PEMERINTAH: INDAH FEBRIANTI [01:55:15]

Ya, izin, Yang Mulia. Izin, Pak Menteri.

Jadi, memang konsilnya itu dalam satu rumah, yaitu Konsil Kesehatan Indonesia. Nah, itu unsurnya ada Pimpinan Konsil Kesehatan Indonesia dan anggota masing-masing konsil kelompok tenaga kesehatan.

89. KETUA: SUHARTOYO [01:55:28]

Ada berapa anggota konsilnya?

90. PEMERINTAH: INDAH FEBRIANTI [01:55:29]

Itu ada 13.

91. KETUA: SUHARTOYO [01:55:31]

Nah, ya, kan? Itu yang dimaksud Prof (...)

92. PEMERINTAH: INDAH FEBRIANTI [01:55:32]

Konsil kecilnya itu.

93. KETUA: SUHARTOYO [01:55:33]

Ya, Prof ... anu ... yang mana? Tunggal itu, apa rumah besarnya itu, apakah (...)

94. AHLI DARI PEMERINTAH: AIDUL FITRICIADA AZHARI [01:55:40]

Ya, yang saya maksud adalah rumah besarnya itu. Karena yang saya tahu konsil kesehatan. Kalau itu, kan konsil kelompok. Ya, kelompok-kelompok itu. Ya, sama dengan GMC di ... di ... apa (...)

95. KETUA: SUHARTOYO [01:55:51]

Artinya, itu memang secara esensial, kan sangat berbeda dengan asosiasi sebagaimana dimaksud tadi.

96. AHLI DARI PEMERINTAH: AIDUL FITRICIADA AZHARI [01:55:55]

Asosiasi, betul, betul, ya.

97. KETUA: SUHARTOYO [01:55:56]

Jadi, kalau berangkat dari situ, memang sudah ... ada lagi dari Hakim lain yang mau ditanggapi, Prof?

98. AHLI DARI PEMERINTAH: AIDUL FITRICIADA AZHARI [01:56:00]

Saya kira cukup sepengetahuan saya. Terima kasih, Yang Mulia.

99. KETUA: SUHARTOYO [01:56:04]

Cukup?
Baik, Ahli Prof. Mudjtahid, silakan.

100. AHLI DARI PEMERINTAH: MUDJTAHID AHMAD DJOJOSUGITO [01:56:16]

Terima kasih, Yang Mulia. Sebetulnya apa yang akan saya katakan tadi semuanya sudah termaktub oleh Prof. Aidul. Jadi (...)

101. KETUA: SUHARTOYO [01:56:24]

Ditambahkan boleh kalau ada yang ditambahkan.

102. AHLI DARI PEMERINTAH: MUDJTAHID AHMAD DJOJOSUGITO [01:56:25]

Yang tunggal itu adalah konsil kedokterannya tunggal itu, untuk yang IDI perkenalkan kan konsil kedokterannya, itu. Yang tunggal itu konsilnya kedokteran tadi itu. Tapi konsil kedokteran itu merupakan salah satu konsil dalam konsil kesehatan. Jadi ada konsil kebidanan, sepengetahuan saya begitu. Kemudian ... ya, jadi sekali lagi, sama dengan apa yang dikatakan Prof. Aidul, jadi ada asosiasi dokter dan ada organisasi profesi bidang ilmu kedokteran. Organisasi profesi bidang ilmu kedokteran itu adalah kolegium-kolegium yang kemudian disatukan dalam konsil kedokteran, itu. Itu harus satu karena standar pelayanan ... eh, standar pendidikan keprofesian itu satu. Tapi kalau organisasi-organisasi para dokter, asosiasi para dokter itu bisa banyak. Sehingga pada waktu PDSI berdiri, saya tanya pada sekjenya, "Anda punya kolegium tidak?"

Jawabannya, "Tidak."

Kalau begitu sih, tidak menjadi masalah. PDSI saja mempunyai duta kolegium. Jadi, memberikan masukan kepada kolegium yang ada pada waktu itu. Jadi, betul-betul asosiasi dalam arti yang tadi sudah disebutkan. Jadi, mungkin kembali lagi, yang tunggal adalah organisasi profesi yang mengatur semuanya tadi, yaitu adalah konsil. Standar dan lain-lainnya, kira-kira begitu.

Kemudian, mengenai self regulating itu, mungkin saya takutnya ini karena sebetulnya yang dimaksud dengan profesi self regulating itu, profesi itu kan sifatnya self governing, self developing, self disciplining, begitu, artinya mengelola diri sendiri. Sehingga self regulating itu artinya mengelola diri sendiri, gitu, dalam bidang keprofesiannya tidak ... apa, ya ... sedangkan pemerintah kan mengelola bagaimana, me-regulate bagaimana para dokter ini melakukan pelayanan kepada masyarakat. Jadi, saya takut menerjemahkan self governing tadi, atau self regulating tadi sebagai mengelola ... sebetulnya maksud utamanya, sifat utama profesi, self governing, self regulating itu dalam keprofesiannya sendiri, gitu lho, kira-kira begitu.

103. KETUA: SUHARTOYO [01:59:21]

Silakan, sebentar, Prof. Sedikit.

104. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH [01:59:30]

Mohon maaf, Prof. Ini tadi kan yang disampaikan bahwa terkait dengan organisasi rumah bersarnya hanya satu, yaitu KKI tadi, ya. Kemudian, standarnya juga berasal dari KKI itu, yang menetapkan standarnya berarti KKI, ya, Prof, ya? Kalau begitu kalau kemudian

misalnya, ini saya ambil contoh, Perdesti tadi, kalau dia menyelenggarakan pelatihan sertifikasi profesi, yang sah tadi, ya, itu standarnya dari mana itu?

105. AHLI DARI PEMERINTAH: MUDJTAHID AHMAD DJOJOSUGITO [02:00:00]

Itulah sebabnya saya tanya pada Perdesti, "Anda mempunyai semacam kolegium atau tidak?" Gitu. Itulah yang nanti yang akan menentukan, di mana yang menentukan, memastikan berlaku secara undang-undang nanti pemerintah. Apa sih yang namanya estetika itu? Dan seterusnya (...)

106. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH [02:00:16]

Itu berarti standarnya yang memberikan nanti kolegiumnya itu?

107. AHLI DARI PEMERINTAH: MUDJTAHID AHMAD DJOJOSUGITO [02:00:20]

Kolegium yang dibentuk oleh kolegium dari semua disiplin ilmu yang menangani kecantikan-kecantikan. Kira-kira seperti itu.

108. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH [02:00:31]

Jadi tunggal juga, di situ juga berarti?

109. AHLI DARI PEMERINTAH: MUDJTAHID AHMAD DJOJOSUGITO [02:00:33]

Kolegiumnya tunggal.

110. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH [02:00:33]

Kolegium itu untuk yang terkait dengan kecantikan tadi?

111. AHLI DARI PEMERINTAH: MUDJTAHID AHMAD DJOJOSUGITO [02:00:36]

Yang terkait dengan kecantikan tadi. Memang tadi bukan hanya kecantikan, tapi wellness juga, ada juga organisasi lain-lain, kecantikan dan anti aging, formulaan, gitu. Itu ... apa namanya ... masing-masing ada standar sebetulnya.

112. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH [02:00:55]

Ya, makanya tadi kan dijelaskan, ada beberapa organisasi yang menyangkut tadi kebetulan Saksi dari bidang kecantikan yang kemudian berbagai organisasi atau perhimpunan yang disebut asosiasi juga di situ, itu kan juga bisa menyelenggarakan pelatihan sertifikasi. Bisa juga itu?

113. AHLI DARI PEMERINTAH: MUDJTAHID AHMAD DOJOSUGITO [02:01:13]

Mungkin lebih tepat ditanyakan pada Perdesti.

114. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH [02:01:16]

Bisa enggak itu Saksi?

115. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [02:01:19]

Baik, Yang Mulia Prof. Enny.

Jadi, kalau dikatakan tadi terkait dengan pertanyaan dari Pemohon juga mengenai body of knowledge ya bahwa sebetulnya ilmu ini adalah ilmu yang baru di Indonesia.

Nah, saat ini karena kami sudah berusaha untuk masuk ke dalam keseminatan di bawah Ikatan Dokter Indonesia, namun hingga saat ini tidak bisa (...)

116. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [02:01:47]

Saksi, ini ditegaskan, ya. Yang ditulis di Keterangan Saksi itu didukung oleh Undang-Undang 17/2023, Perdesti kini berhak menyelenggarakan pelatihan dan sertifikasi profesi secara sah tanpa harus berada di bawah organisasi lain.

117. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [02:02:06]

Baik (...)

118. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [02:02:06]

Ini, makanya timbul pertanyaan tadi itu. Jadi gara-gara undang-undang ini, yang dulu tidak boleh, sekarang menjadi boleh, kan itu maksudnya. Nah, tolong ini dijelaskan.

119. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [02:02:16]

Jadi begini, Yang Mulia.

Bahwa sekarang ini karena kami ini ... jadi, kami juga sebetulnya dalam hal ini kami mengucapkan terima kasih juga kepada Kementerian Kesehatan, ya. Saat ini kami diberikan ruang oleh Kementerian Kesehatan, dalam hal ini kami juga berterima kasih kepada Bapak Menteri Pak Budi Gunadi Sadikin, yang kami diberikan sebagai institusi penyelenggara pelatihan bidang kesehatan dengan akreditasi A. Jadi kami melengkapi semua persyaratan. Dan kami memang berniat dari awal adalah untuk menjadi wadah untuk menetapkan standar-standar pelayanan aesthetic medicine. Namun karena terganjal-terganjal terus dan di ... berkat Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 ini, kami diberikan ruang. Ruang yang pertama yang diberikan oleh Pemerintah adalah institusi penyelenggara pelatihan bidang kesehatan. Nah, dari situ kami berhak untuk melakukan pelatihan-pelatihan untuk anggota kami sendiri, untuk anggota intern kami sendiri. Nah, pelatihan ini tentu mendapatkan sertifikasi dalam bentuk SKP, juga kami juga berusaha untuk ... karena salah satu kewajiban, bukan hak kami, tapi melainkan kewajiban sebagai sebuah institusi, kami harus memberikan pelatihan atau peningkatan kompetensi dari para anggota dan itu sudah kami laksanakan.

Jadi, terjemahan dari kata-kata yang ... narasi yang saya tulis di dalam pendapat saya, narasi saya itu, Prof. Saldi, itu konteksnya dalam hal seperti itu, bukan dalam bentuk kolegium, ya.

Nah, Saksi juga, saya sekarang ini sebagai Saksi juga menjadi anggota atau duta dari bidang anti aging aesthetic di kolegium dokter, artinya kolegium dokter umum, ya. Dan di situ, unsur estetik ini memang dipersilakan untuk memberikan kontribusi, dan saat ini kami di kolegium dokter itu diberikan kesempatan untuk membentuk fellowship aesthetic anti-aging. Ini menurut saya ini sebuah perjalanan untuk merapikan, untuk memberikan ... apa ... memberikan legalitas, memberikan standar buat para ... karena para dokter umum yang praktik di bidang ini sudah tidak terbendung, Prof. Yang Mulia. Jadi, begitu dokter umum ini lulus dari kedokteran, seketika itu juga saat itu minatnya di bidang estetik dan tidak terbendung.

Oleh karena itu, yang bisa kita lakukan adalah membina, merapikan, dan juga lewat Perdesti ini harapan kami, kami bisa memberikan ... membantu pemerintah untuk bisa merapikan para anggota ini supaya tidak sembarangan praktik, gitu, ya. Nantinya kami membuat kurikulum, kami membuat sistem-sistem pelatihan, dan Yang Mulia Prof. Enny, bahwa yang kami lakukan ini tidak mengambil irisan dari spesialis yang lain. Jadi, tidak usah khawatir. Seperti profesi spesialis kulit dan kelamin, spesialis bedah plastik, sama sekali. Karena yang kami tekuni adalah bidang-bidang non-invasif dan minimal invasif. Seperti

contoh Prof. Yang Mulia, kami lakukan chemical peel, ya. Lalu kami lakukan injeksi-injeksi seperti botox, filler, collagen stimulator, skin booster, yang itu sebetulnya di dalam SKDI kita sudah menjadi kompetensi karena tindakan injeksinya sudah menjadi kompetensi empat, kompetensi dokter umum. Cuma bagaimana kita me-deliver obat itu ke pasien, kita perlu mengetahui komponen obat itu. Sama seperti seorang dokter memberikan vaksin pada pasien, itu tindakannya intramuskuler, tapi kita harus tahu itu vaksin Covid-19, yang jangka waktunya seperti ini, dosisnya seperti ini, dan sebagainya (...)

120. KETUA: SUHARTOYO [02:06:19]

Ya, nanti dilanjutkan kalau menjawab pertanyaan dari (...)

121. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [02:06:21]

Siap. Begitu, Yang Mulia.

122. KETUA: SUHARTOYO [02:06:23]

Dilanjut, Ahli, silakan, Pak Mudjtahid. Dilanjutkan kalau masih ada. Cukup dari Bapak? Dari Prof, cukup? Masih ada tambahan?

123. AHLI DARI PEMERINTAH: MUDJTAHID AHMAD DJOJOSUGITO [02:06:36]

Saya kira ... sebentar, dari Kementerian Kesehatan, apakah OP tunggal berpotensi memiliki konflik kepentingan dalam melaksanakan perannya? Ini bisa terjadi konflik kepentingan apabila diberikan peran co-regulator seperti tadi itu. Regulator tetap Kementerian Kesehatan, tapi kalau diberikan peran co-regulator itu menimbulkan komplikasi. Itu yang terjadi selama ini dengan Undang-Undang Praktik Kedokteran dan Ikatan Dokter Indonesia diberikan wewenang co-regulator, gitu. Sedangkan di dalam Undang-Undang 17 ini justru semua regulasi ada di tangan Kementerian Kesehatan, gitu.

124. KETUA: SUHARTOYO [02:07:29]

Baik, dari Saksi, silakan. Tadi ada pertanyaan dari Pemohon, dari Pemerintah juga.

125. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [02:07:33]

Terima kasih, Yang Mulia.

Izin menyampaikan tanggapan atas pertanyaan dari Pihak Pemerintah.

126. KETUA: SUHARTOYO [02:07:39]

Yang ditanyakan saja, ya. Jangan (...)

127. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [02:07:40]

Yang ditanyakan, baik.

Bahwa apa yang kami rasakan sebelum dan setelah terbitnya Undang-Undang 17 Tahun 2023 ini? Ada dua hal, Yang Mulia, yang perlu saya sampaikan. Yang pertama, berlaku umum dan yang kedua adalah berlaku intern untuk Perdesti. Yang berlaku umum, kami sampaikan terlebih dahulu karena ini berlaku secara umum untuk seluruh dokter, khususnya mayoritas dokter umum di Indonesia.

Yang pertama, proses untuk mendapatkan surat izin praktik itu menjadi sangat mudah dan simpel, murah lagi. Apa indikasinya? Yang pertama adalah kita tidak memerlukan perpanjangan atau perpanjangan STR (Surat Tanda Registrasi) yang dulu ... mohon maaf, Yang Mulia, saya juga ketua P2KB di IDI, jadi saya tahu betul seluk-beluk pengurusan STR dan Serkom waktu itu. Untuk STR itu diperlukan perpanjangan tiap lima tahun dan itu berongkos kurang lebih Rp350.000,00 untuk perpanjangan. Lalu untuk perpanjangan Serkom (Sertifikat Kompetensi) itu juga perlu diperpanjang tiap lima tahun. Oleh undang-undang ini, lalu dengan turunannya, sertifikat kompetensi tidak perlu diperbaharui karena kecuali kalau kompetensinya itu berubah. Sepanjang kompetensi tidak berubah, maka tidak perlu diperpanjang. Yang kedua, Surat Tanda Registrasi tidak perlu diulang-ulang karena cukup sekali saja sebagai tanda bahwa kita sudah tercatat dalam sistem kesehatan kita.

Yang berikutnya adalah Surat Rekomendasi ... Surat Rekomendasi Izin Praktik dari organisasi profesi. Dalam ... nah, ini dulu diberlakukan oleh IDI supaya ... ya, dalam arti melihat apakah yang bersangkutan masih hidup, masih dalam kondisi yang mental yang benar, dan lain sebagainya, akhirnya ini juga berbiaya.

Yang kedua, yang berikutnya, Yang Mulia, untuk mendapatkan SKP, itu para dokter harus mengeluarkan biaya sebetulnya. Contoh faktual, di daerah kami di kepulauan, untuk mendapatkan SKP itu untuk mengikuti kegiatan ber-SKP waktu itu, dari Anambas contohnya, dia harus me ... apa ... melakukan perjalanan lewat laut, makan waktu beberapa hari, harus menginap di hotel, berbiaya untuk mendapatkan sekian SKP dari kegiatan pelatihan yang dilakukan di Batam. Nah, dengan adanya aplikasi pelataran sehat yang dibentuk oleh Kementerian Kesehatan saat ini dan juga dukungan konektivitas internet, Starlink

yang dibagi di daerah-daerah, di pelosok-pelosok, maka cukup dengan internet, koneksi internet, dan sekarang ada proses pembelajaran yang gratis atau tidak berbayar, para dokter bisa mendapatkan SKP tanpa perlu meninggalkan tempat praktik. Itu perbedaan yang sangat signifikan. Jadi, murah dan mudah, Yang Mulia.

Lalu, yang berikutnya tentang yang terkait dengan kami sebagai organisasi profesi. Kami sekali lagi kami mengucapkan terima kasih pada Kementerian Kesehatan dan khususnya kepada Bapak Menteri Kesehatan Pak Budi Gunadi Sadikin yang sudah memberikan kepercayaan buat kami untuk menjadi institusi penyelenggara pelatihan bidang kesehatan yang tadi saya sampaikan, Yang Mulia. Dengan begitu, kami satu langkah sudah lebih maju. Kami adalah para dokter, Yang Mulia. Kami tidak memilih profesi itu untuk menjadi jahat, untuk menjadi tertib, untuk menjadi ... menjalankan profesi dengan etika yang benar, dan kami ingin melakukan ini dengan standar-standar medis yang benar. Oleh karena itu, kami mendapatkan kepercayaan untuk itu dan kami itu suatu langkah yang besar yang sudah kami peroleh selama ini.

Pertanyaan berikutnya, Yang Mulia, dari Pihak Pemohon yang menanyakan tentang dasar hukum atau legal standing.

128. KETUA: SUHARTOYO [02:11:41]

Legal standing.

129. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [02:11:41]

Saya kira mungkin ada perbedaan antara dasar hukum dan legal standing. Kalau mengenai tentang dasar hukum, kami jelas. Jadi legal standing, kenapa kami hadir di sini, ya, Yang Mulia. Kenapa Perdesti hadir di sini sebagai Saksi? Itu diperlukan legal standing. Dan sebagai legal standing kami adalah organisasi ... organisasi yang sah berbadan hukum yang kalau kami boleh bacakan, kami akta pendirian Nomor 24 tanggal 31 Juli (...)

130. KETUA: SUHARTOYO [02:12:13]

Ya, itu tidak relevan, Pak, itu kan pertanyaan kalau ada relevansinya dijawab. Kalau tidak kan, untuk apa? Anda kan jadi Saksi dihadirkan oleh pihak, boleh-boleh saja. Jadi, tidak kemudian sejauh mana ... apa ... legal standing dan lain sebagainya. Itu ... itu pertanyaan jebakan dari Pak Joni itu.

131. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [02:12:40]

Yang Mulia, sebetulnya kepentingan kami hadir di sini bukan untuk memperjuangkan diri kami sendiri.

132. KETUA: SUHARTOYO [02:12:43]

Ya, siapa pun boleh kok diajukan sebagai saksi sepanjang ada relevansinya dengan isu yang sedang dipersoalkan di Mahkamah.

Ada tambahan pertanyaan lagi ... jawaban?

133. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [02:12:53]

Siap, terima kasih, Yang Mulia. Ada tambahan tentang body of knowledge tadi, Yang Mulia, belum tuntas kami sampaikan. Tadi ditanyakan oleh Pihak Pemohon juga bahwa sebetulnya seperti yang saya ungkapkan dalam sejarah Perdesti bahwa bidang ini adalah baru. Dan bidang yang baru ini kami sudah menelaah dan kami ingin berkumpul dalam satu wadah, ingin merapikan, itu intinya. Ilmu-ilmu yang kami dalam ini sebetulnya perlu satu wadah yang lebih formal lagi, kalau bisa sih kolegium, gitu, ya. Tapi sementara ini ... perlu saya sampaikan kepada Yang Mulia bahwa ilmu yang kami jalani ini tidak mengambil irisan dari spesialis.

134. KETUA: SUHARTOYO [02:13:29]

Itu kan pendapat Bapak, kalau Saksi tidak boleh berpendapat. Yang dialami saja, Pak.

135. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [02:13:36]

Oke, yang dialami. Jadi, itu sebetulnya kami dalam pekerjaan kami sehari-hari kami sebetulnya tidak ... kami tidak melakukan tindakan yang invasif, paling tidak minimal invasive, seperti (...)

136. KETUA: SUHARTOYO [02:13:48]

Yang dialami tidak mengambil wilayahnya spesialis lain?

137. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [02:13:54]

Ya, justru bidang kami yang diambil oleh spesialis, Yang Mulia.

138. KETUA: SUHARTOYO [02:13:59]

Kalau justru itu sudah pendapat.

139. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [02:14:01]

Tapi itu yang kami rasakan, Yang Mulia.

140. KETUA: SUHARTOYO [02:14:06]

Ya, tapi enggak boleh karena Saudara Saksi, kalau Ahli seperti Prof. Aidul, boleh.

141. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [02:14:11]

Ya, siap, Yang Mulia.

142. KETUA: SUHARTOYO [02:14:11]

Dari Yogya pertanyaannya apa tadi berkaitan dengan (...)

143. SAKSI DARI PEMERINTAH: MUCHAMAD AGUS PRIYANTO [02:14:23]

Yang pertama terkait solusi, berkaitan kasus yang kami laporkan. Izin, Yang Mulia, kami jawab. Untuk wakil dari Pemerintah tadi Bapak Sekjen Kemenkes, terima kasih. Jadi, untuk solusi yang mungkin kami tangkap di sini pertama adalah solusi pada saat kesaksian kami. Jadi, kejadian yang pada saat itu yang kami lakukan adalah dengan menitipkan dokter yang ditolak tadi ke rumah sakit lain yang penitipannya bukan sebagai spesialis, jadi kami titipkan sebagai dokter umum. Sambil kami tetap menjalankan ... mencoba komunikasi dengan berbagai pihak untuk pendekatan agar bisa masuk. Memang pada saat itu tidak banyak yang dihasilkan juga sebelum Undang-Undang 17.

Kemudian, tentang solusi, jika itu ditanyakan dalam perspektif pasca Undang-Undang 17 sebenarnya justru Undang-Undang 17 itu sendiri dalam konteks untuk rekomendasi sebagai solusi. Karena di sini yang dibutuhkan sebenarnya bukan berarti memutuskan secara 100%, tapi kami di daerah tetap membutuhkan adanya komunikasi sebenarnya. Jadi, komunikasi yang sebaik-baiknya nanti bahwa di sana ada juga disinggung tentang bagaimana peran-peran yang bisa dilakukan secara kolaboratif, itu yang sangat kami sekarang sedang dikembangkan di daerah Istimewa Yogyakarta dan berlangsung dengan baik pasca undang-undang.

Selanjutnya, Yang Mulia, berkaitan dengan tadi pertanyaan kedua dari Wakil Pemerintah. Koordinasi apakah diperlukan? Ya, tadi yang kami jawab sebagai kolaboratif. Jadi, di Yogyakarta kami mencoba untuk mengolaborasikan pasca undang-undang ini menjadi sebuah komunikasi bersama, kemudian informasi bersama (...)

144. KETUA: SUHARTOYO [02:15:53]

Ya, itu yang dialami di sana, ya, Pak. Bukan kesimpulan Bapak kan?

145. SAKSI DARI PEMERINTAH: MUCHAMAD AGUS PRIYANTO [02:15:58]

Ya.

146. KETUA: SUHARTOYO [02:15:58]

Apa lagi?

147. SAKSI DARI PEMERINTAH: MUCHAMAD AGUS PRIYANTO [02:16:00]

Yang kedua, pertanyaan dari Pemohon, terima kasih. Izin, Yang Mulia, untuk apakah ada OP selain IDI di daerah Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta? Izin, Bapak Pemohon bahwa untuk struktur pelaporan dan lain sebagainya, memang tidak ada untuk pelaporan resminya. Jadi untuk kami saat ini tidak bisa menjawab hal tersebut dan secara struktur juga tidak ada ketentuannya tentang bahwa ada organisasi lain di Daerah Istimewa Yogyakarta selain IDI.

Kemudian yang kedua, pertanyaan tentang siapa yang mengelola STR, SIP? Jika pertanyaan itu adalah untuk ... sebelum undang-undang, maka untuk STR sebelum undang-undang dilaksanakan oleh KKI dan KTKI saya kira kita semua sudah tahu, ya, dan kemudian SIP diterbitkan oleh pemda kabupaten/kota dengan rekomendasi dari organisasi profesi. Untuk saat ini dengan undang-undang tersebut telah terjadi perubahan, STR-nya diterbitkan oleh KKI, sementara SIP adalah diterbitkan oleh pemda kabupaten/kota tanpa surat rekomendasi.

Demikian, Yang Mulia, dari kami. Terima kasih.

148. KETUA: SUHARTOYO [02:17:03]

Kalau dokter yang senior yang menghalangi tadi, bentuknya apa, Pak?

**149. SAKSI DARI PEMERINTAH: MUCHAMAD AGUS PRIYANTO
[02:17:08]**

Jadi kepada direkturnya adalah ... izin kami menyampaikan, Yang Mulia, menyampaikan kepada direktur dan manajemen bahwa beliau tidak mau untuk menerima dan jika menerima, maka (...)

150. KETUA: SUHARTOYO [02:17:20]

Jadi melalui direkturnya?

**151. SAKSI DARI PEMERINTAH: MUCHAMAD AGUS PRIYANTO
[02:17:22]**

Inggih.

152. KETUA: SUHARTOYO [02:17:22]

Jadi direkturnya yang kemudian tidak mau menerima?

**153. SAKSI DARI PEMERINTAH: MUCHAMAD AGUS PRIYANTO
[02:17:26]**

Inggih. Di tekan kemudian (...)

154. KETUA: SUHARTOYO [02:17:26]

Tapi keberatannya datang dari dokter senior?

**155. SAKSI DARI PEMERINTAH: MUCHAMAD AGUS PRIYANTO
[02:17:29]**

Keberatannya dari dokter senior.

156. KETUA: SUHARTOYO [02:17:32]

Rumah sakit apa itu, Pak? Tadi PHBH itu rumah sakit apa di Yogyakarta?

**157. SAKSI DARI PEMERINTAH: MUCHAMAD AGUS PRIYANTO
[02:17:34]**

PH (Panembahan Senopati), Bapak.

158. KETUA: SUHARTOYO [02:17:36]

Terus yang satunya? Bapak singkat juga, LH itu apa tadi?

159. SAKSI DARI PEMERINTAH: MUCHAMAD AGUS PRIYANTO [02:17:41]

Ludiro Husodo. Kalau yang untuk penolakan di antaranya rumah sakit kota, RSUD Kota Yogyakarta, Rumah Sakit Panembahan Senopati, Rumah Sakit Sakinah Idaman, dan beberapa yang lain.

160. KETUA: SUHARTOYO [02:17:54]

Kalau di persidangan tidak perlu Bapak ragu-ragu soal disingkat-singkat, inisial begitu.

161. SAKSI DARI PEMERINTAH: MUCHAMAD AGUS PRIYANTO [02:18:00]

Baik, Yang Mulia.

162. KETUA: SUHARTOYO [02:18:01]

Justru malah jadi kabur keterangannya kalau ... saya mencari-cari apa rumah sakit PH di Yogyakarta itu.

163. SAKSI DARI PEMERINTAH: MUCHAMAD AGUS PRIYANTO [02:18:08]

Mohon maaf, Yang Mulia.

164. KETUA: SUHARTOYO [02:18:09]

Ya, itu supaya klar. Nanti Keterangannya kan diserahkan ke kami itu, Pak.

165. SAKSI DARI PEMERINTAH: MUCHAMAD AGUS PRIYANTO [02:18:10]

Siap. Inggih, terima kasih, Yang Mulia.

166. KETUA: SUHARTOYO [02:18:12]

Apa, Pak Joni? Cukup? Sudah?

167. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [02:18:14]

Izin, Yang Mulia.

168. KETUA: SUHARTOYO [02:18:18]

Apa?

169. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [02:18:18]

Sebelum apakah putusan sela atau putusan final, ada hal penting yang mau disampaikan Ketua Umum PB IDI sebelum ini diselesaikan. Izin, Yang Mulia. Sedikit saja.

170. KETUA: SUHARTOYO [02:18:27]

Tidak ada. Belum-belum putusan, kan baru tadi sampaikan. Nanti kalau (...)

171. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [02:18:34]

Menyampaikan satu hal penting, Yang Mulia. Mohon izin.

172. KETUA: SUHARTOYO [02:18:40]

Silakan. Sedikit, Pak.

173. PEMOHON: TELOGO WISMO AGUNG DURMANTO [02:18:44]

Terima kasih. Assalamualaikum wr. wb.
Yang terhormat, Para Hakim MK. Saya hanya menyampaikan bahwa harus dibedakan kewenangan IDI dan implementasi. Tadi di kasus Jogja adalah rekomendasi perhimpunan, padahal (...)

174. KETUA: SUHARTOYO [02:19:05]

Kalau substansi itu, Pak, nanti disampaikan di kesimpulan.

175. PEMOHON: TELOGO WISMO AGUNG DURMANTO [02:19:08]

Saya mau bertanya kepada (...)

176. KETUA: SUHARTOYO [02:19:10]

Forumnya tidak ada, Pak. Tidak ada, Pak. Cukup, ya?

177. PEMOHON: TELOGO WISMO AGUNG DURMANTO [02:19:14]

Cukup.

178. KETUA: SUHARTOYO [02:19:14]

Baik. Baik, untuk pemeriksaan Ahli dan Saksi untuk Pemerintah sudah cukup. Dan hari ini adalah sidang terakhir sebelum apakah nanti Majelis Hakim akan mengambil sikap seperti apa yang disampaikan Prof. Saldi. Tapi paling tidak, ini adalah sidang terakhir untuk menentukan agenda selanjutnya adalah penyerahan kesimpulan.

Jadi, bisa jadi kalau nanti memang betul akan ada putusan sela, itu diambil dalam proses hari-hari ini setelah sidang terakhir ini. Jadi, Para Pihak supaya menyerahkan kesimpulan jika akan menyerahkan, ya. Bukan supaya ... artinya ... karena fakultatif yang namanya kesimpulan itu bisa menyerahkan, bisa tidak. Ditunggu hingga hari Senin, tanggal ... hari Selasa, tanggal 15 Juli 2025. Jadi, 7 hari kerja sejak sidang terakhir hari ini jika akan mengajukan kesimpulan. Termasuk tadi yang disampaikan Pak Ketua Umum IDI, masukkan semua di butir-butir gagasan pikirannya di kesimpulan itu.

Kemudian, sebelum kami tutup, ada penyerahan bukti dari Pemerintah, PK-1 sampai dengan PK-31. Betul, ya, Pak? Kami sahkan, sudah diverifikasi.

KETUK PALU 1X

Kemudian, terima kasih untuk Para Ahli, Prof Aidul, kemudian Prof. Mudjtahid, dan Pak dokter, Saksi, berdua. Ahli kecantikan, kantornya di mana? Ini supaya enggak tegang, bukan saya mau ke sana. Soalnya sedang memperjuangkan eksistensi kan, iklannya supaya utuh.

179. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [02:21:16]

Ya, izin, Yang Mulia.

180. KETUA: SUHARTOYO [02:21:17]

Pak Menteri ketawa, tuh.

181. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [02:21:18]

Kami domisili di ... kami pribadi domisili di Batam.

182. KETUA: SUHARTOYO [02:21:22]

Organisasinya ini?

183. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [02:21:23]

Organisasi domisili di Surabaya, Yang Mulia.

184. KETUA: SUHARTOYO [02:21:25]

Surabaya? Bukan malah di Jakarta?

185. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [02:21:27]

Bukan. Di Surabaya, Yang Mulia.

186. KETUA: SUHARTOYO [02:21:29]

Apa namanya tadi?

187. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [02:21:30]

Perdesti.

188. KETUA: SUHARTOYO [02:21:30]

Perdesti, ya.

189. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [02:21:30]

Perhimpunan Dokter Estetika Indonesia, Yang Mulia.

190. KETUA: SUHARTOYO [02:21:34]

Baik. Terima kasih.

191. SAKSI DARI PEMERINTAH: HENDRY HARTONO [02:21:35]

Terima kasih buat kesempatannya.

192. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [02:21:36]

Izin, ingin bertanya, Yang Mulia? Bertanya?

193. KETUA: SUHARTOYO [02:21:39]

Apa?

194. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [02:21:40]

Menjelang tanggal 15, kami mohon berkenan, sebelum kesimpulan apakah kami nanti bisa memasukkan bukti tambahan, termasuk laporan auditor independen tentang IDI yang (...)

195. KETUA: SUHARTOYO [02:21:52]

Ya, tapi kami enggak bisa verifikasi, Pak.

196. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [02:21:54]

Ya, sebagai bukti tertulis saja.

197. KETUA: SUHARTOYO [02:21:57]

Sekarang saja saya serahkan.

198. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [02:21:57]

Siap, Yang Mulia.

199. KETUA: SUHARTOYO [02:21:57]

Tapi sudah dileges, belum?

200. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [02:21:59]

Belum, ini makanya kami akan sampaikan dalam masa (...)

201. KETUA: SUHARTOYO [02:22:02]

Serahkan ke Panitera nanti, ya, setelah dileges.

202. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [02:22:03]

Laporan auditor independen IDI wajar.

203. KETUA: SUHARTOYO [02:22:06]

Ya, karena ini sudah di last minute, nanti kami akan pertimbangkan apakah menjadi satu kesatuan yang bisa dijadikan alat bukti yang sah atau tidak. Tapi, Bapak kami beri kesempatan untuk hari ini dileges, di bawah kan ada kantor pos, Pak.

204. KUASA HUKUM PEMOHON: MUHAMMAD JONI [02:22:21]

Terima kasih, Yang Mulia.

205. KETUA: SUHARTOYO [02:22:23]

Baik. Sekali lagi, terima kasih untuk semuanya.
Sidang selesai dan ditutup.

KETUK PALU 3X

SIDANG DITUTUP PUKUL 16.23 WIB

Jakarta, 7 Juli 2025
Plt. Panitera,
Wiryanto

