



**MAHKAMAH KONSTITUSI  
REPUBLIK INDONESIA**

-----  
**RISALAH SIDANG  
PERKARA NOMOR 111/PUU-XXII/2024  
PERKARA NOMOR 156/PUU-XXII/2024  
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 KEMDIKTISAINTEK, ASOSIASI  
RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT PENDIDIKAN INDONESIA,  
DAN KOLEGIUM OBSTETRI DAN GINEKOLOGI INDONESIA  
(VIII), (IX), (XII)**

**J A K A R T A**

**SELASA, 14 OKTOBER 2025**



**MAHKAMAH KONSTITUSI  
REPUBLIK INDONESIA**

-----  
**RISALAH SIDANG**

**PERKARA NOMOR 111/PUU-XXII/2024**

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

**PERKARA NOMOR 156/PUU-XXII/2024**

- Pengujian Materiil Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- Pemohon: Perkumpulan Konsultan Hukum Medis dan Kesehatan (PKHMK) yang diwakili oleh Risma Situmorang sebagai Ketua dan Christine Nhazzia Agustine Souisa sebagai Sekretaris, Elia Fransisco Silitonga, dan Debby Natalia

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

- Pengujian Materiil Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- Pemohon: Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI), yang dalam hal ini diwakili oleh Adib Khumaidi selaku Ketua Umum PB IDI, dan Ulul Albab, selaku Sekretaris Jenderal PB IDI, Rudy Sapoelete, Djoko Widyarto, Gregorius Yoga Panji Asmara, dkk.

**ACARA**

Mendengar Keterangan Kemdiktisaintek, Asosiasi Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Indonesia, dan Kolegium Obstetri dan Ginekologi Indonesia (VIII), (IX), (XII)

**Selasa, 14 Oktober 2025, Pukul 09.00 – 10.27 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. Anwar Usman            | (Anggota) |
| 5. Enny Nurbaningsih      | (Anggota) |
| 6. Daniel Yusmic P. Foekh | (Anggota) |
| 7. M. Guntur Hamzah       | (Anggota) |
| 8. Ridwan Mansyur         | (Anggota) |
| 9. Arsul Sani             | (Anggota) |

### **PANITERA PENGGANTI**

Hani Adhani  
Aqmarina Rasika  
Yunita Nurwulantari

**Pihak yang Hadir:****A. Kuasa Hukum Pemohon Perkara Nomor 111/PUU-XXII/2024, 182/PUU-XXII/2024:**

1. Muhammad Joni
2. Zulchaina Tanamas

**B. Kuasa Hukum Pemohon Perkara Nomor 156/PUU-XXII/2024:**

Markus Sagala

**C. Pemohon Perkara Nomor 182/PUU-XXII/2024:**

- |                                |                           |
|--------------------------------|---------------------------|
| 1. Wiweka                      | 18. Andi Asadul Islam     |
| 2. Fakhrurrozi                 | 19. Poedjo Hartono        |
| 3. Hadi Wijaya                 | 20. Wawang S. Sukarya     |
| 4. Jetty Rajati Hasan Sedyawan | 21. Setyo Widi Nugroho    |
| 5. Abidinsyah Siregar          | 22. Masrifan Djamil       |
| 6. Agung Witjaksono            | 23. Nazrial Nazar         |
| 7. Ugan Gandar                 | 24. Rullijanto Wirahardja |
| 8. Ina Asmisari Syawalina      | 25. Sara Bintang Saragih  |
| 9. Nur Andriani                | 26. Mahmud Ghaznawie      |
| 10. Budi Wibowo                | 27. Darwito Suwito        |
| 11. Aries Teguh Irianto        | 28. Dicky Yulius          |
| 12. Wiwi Kumiasih              | 29. Ali Sundihardja       |
| 13. Ali Baziad                 | 30. Andreas Santoso       |
| 14. Ari Yunanto                | 31. Achmad Zaenudin       |
| 15. Sukman Tulus Putra         | 32. Devi Hendra           |
| 16. Hamzah Hasan               | 33. Djoko Widyarto JS     |
| 17. Zul Asdi                   |                           |

**D. Pemerintah:**

- |                              |               |
|------------------------------|---------------|
| 1. Syahmardan                | (Kemenkumham) |
| 2. Irgayuni Sonia Anggita    | (Kemenkumham) |
| 3. Veri Juni Harianto        | (Kemenkumham) |
| 4. Muhammad Alfin Imanullah  | (Kemenkumham) |
| 5. Fhauzanul Ikhwan          | (Kemenkumham) |
| 6. Muhammad Fuad Muin        | (Kemenkumham) |
| 7. Kunta Wibawa Dasa Nugraha | (Kemenkes)    |
| 8. Sundoyo                   | (Kemenkes)    |
| 9. Indah Febrianti           | (Kemenkes)    |
| 10. Cici Sri Suningsih       | (Kemenkes)    |

11. Teza Eka Setyawaty	(Kemenkes)
12. Lorensia Perangin Angin	(Kemenkes)
13. Anna Kurniati	(Kemenkes)
14. Maritania	(Kemenkes)
15. Nurhadi Bowoleksono	(Kemenkes)
16. Gunawan Sobara	(Kemenkes)
17. Raynaldo Giovanni Derozari	(Kemenkes)
18. Dina Rospita	(Kemenkes)
19. Dea Nindya Ganatika	(Kemenkes)

#### **E. Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi:**

1. Khairul Munadi
2. Mukhamad Najib
3. Nur Syarifah
4. Ineke Indrawati
5. Khozin Alfani

#### **F. Asosiasi Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Indonesia:**

Julita Hendrartini

#### **G. Kolegium Akupunktur Medik:**

Adiningsih Srilestari

#### **H. Asosiasi Dekan Fakultas Kedokteran Indonesia:**

Tonang Dwi Ardyanto

\*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 09.00 WIB****1. KETUA: SUHARTOYO [00:37]**

Kita buka persidangan.

Persidangan untuk Perkara Nomor 111, 156, 182 Tahun 2024 dibuka dan persidangan dinyatakan terbuka untuk umum.

**KETUK PALU 3X**

Selamat pagi. Assalamualaikum wr. wb. Diperkenalkan untuk Pemohon 111!

**2. KUASA HUKUM PEMOHON PERKARA NOMOR 111/PUU-XXII/2024, PERKARA NOMOR 182/PUU-XXII/2024: MUHAMMAD JONI [01:04]**

Terima kasih, Yang Mulia, atas perkenan Yang Mulia. Assalamualaikum wr. wb. Selamat pagi. Kami dari Perkara Nomor 111, saya Muhammad Joni, SH., M.H. dan Zulchaina Tanamas, S.H., M.H. Terima kasih, Yang Mulia.

**3. KETUA: SUHARTOYO [01:19]**

156 tidak hadir, ya?  
182?

**4. KUASA HUKUM PEMOHON PERKARA NOMOR 111/PUU-XXII/2024, PERKARA NOMOR 182/PUU-XXII/2024: MUHAMMAD JONI [01:24]**

Terima kasih, Yang Mulia.

Dalam Perkara 182, hadir hari ini Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, Wakil Ketua Umum, Kolonel Laut (Purn), Dr. Wiweka, MARS. Kemudian, Dr. Fakhurrozi, M.H. Kes. Kemudian, Dr. Abidinsyah Siregar, Kemudian, Dr. Agung Witjaksono, Drg. Ugan Gandar, Drg. Ina Asmisari Syawalina, Drg. Nur Andriani, Drg. Budi Wibowo, Drg. Aries Teguh Irianto, dan sejumlah yang hadir pada online, Yang Mulia. Terima kasih.

**5. KETUA: SUHARTOYO [02:04]**

Baik.

Dari Kuasa Presiden, silakan!

**6. PEMERINTAH: SYAHMARDAN [02:11]**

Terima kasih, Yang Mulia. Bismillahirrahmaanirrahiim. Assalamualaikum wr. wb. Selamat pagi. Salam sejahtera buat kita semua.

Kuasa Presiden hadir dari Kementerian Hukum, Syahmardan, kemudian ada Muhammad Fuad Muin, dan Tim Litigasi dari Kementerian Hukum.

Kemudian, dari Kementerian Kesehatan, hadir Bapak Kunta Wibawa Dasa Nugraha (Sekretaris Jenderal). Kemudian, Bapak Dr. Sundoyo. Kemudian, Ibu Indah Febrianti (Kepala Biro Hukum). Kemudian, Ibu Anna Kurniati (Direktur Penyediaan SDM Kesehatan). Terima kasih, Yang Mulia. Wassalamualaikum wr. wb.

**7. KETUA: SUHARTOYO [02:44]**

Baik. Walaikum salam wr. wb.

Dari Pihak Terkait, Brigjen TNI Dr. Jajang Edi Priyanto dan kawan-kawan tidak hadir.

Dari Kolegium Akupunktur Medik Indonesia?

**8. KOLEGIUM AKUPUNKTUR MEDIK: ADININGSIH SRILESTARI [03:00]**

Terima kasih, Yang Mulia.

Saya Adiningsih Srilestari dari Kolegium Akupunktur. Terima kasih.

**9. KETUA: SUHARTOYO [03:06]**

Baik. Dari Kolegium Ilmu Bedah Saraf juga tidak hadir.

Kemudian, Pihak Terkait 156, Ahmad Rendy, M.Si. dan kawan-kawan juga tidak hadir. Pihak Terkait 182, Dr. Judilherry Justam dan kawan-kawan juga tidak hadir. Dari Jajang Edi Priyanto tidak hadir juga.

Baik. Agenda Persidangan pada ... ada yang belum di (...)

**10. KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI: NUR SYARIFAH [03:39]**

Yang Mulia, kami dari Kemendikbud.

**11. KETUA: SUHARTOYO [03:42]**

Oh ya, Pemberi Keterangan. Nanti kami sebut di belakang, Ibu.

Baik. Agenda Persidangan pada pagi hari ini adalah untuk mendengar keterangan dari Menteri Pendidikan Tinggi, Kementerian Pendidikan Tinggi Sains dan Teknologi. Silakan Ibu, diperkenalkan!

**12. KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI: NUR SYARIFAH [03:51]**

Baik. Terima kasih, Yang Mulia. Assalamualaikum wr. wb. Selamat pagi, salam sejahtera buat kita semua. Izinkan kami menyampaikan dari KeMendiktisainstek. Pertama, kami, Pak ... Dirjen Pendidikan Tinggi, Pak Khairul Munadi, nanti akan membacakan keterangan. Kemudian, saya sendiri Nur Syarifah (Staf Ahli Menteri Bidang Regulasi). Di sebelah saya Pak Najib (Direktur Kelembagaan). Dan sebelahnya Bu Ineke Indrawati (Kepala Biro Hukum KeMendiktisainstek).

Terima kasih, Yang Mulia.

**13. KETUA: SUHARTOYO [04:28]**

Baik, terima kasih.

Dari Asosiasi Rumah Sakit Gigi dan Mulut, tidak hadir?

**14. ASOSIASI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT PENDIDIKAN INDONESIA: JULITA HENDRARTINI [04:34]**

Hadir, hadir secara online. Izin, Yang Mulia Pak Ketua.

**15. KETUA: SUHARTOYO [04:39]**

Diperkenalkan, Ibu!

**16. ASOSIASI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT PENDIDIKAN INDONESIA: JULITA HENDRARTINI [04:41]**

Baik, terima kasih, Yang Mulia Pak Ketua. Saya Julita Hendrartini, mohon izin kami hadir secara online dengan alasan kesehatan pagi hari ini. Terima kasih.

**17. KETUA: SUHARTOYO [04:52]**

Baik, Ibu.

Kemudian, dari Kolegium Obsteri dan Ginekologi, tidak hadir? Nanti akan kami panggil kembali.

Baik, agenda persidangan kalau demikian hanya mendengar keterangan dari dua pihak, yaitu Kementerian Pendidikan Tinggi Sains dan Teknologi, dan nanti dari Asosiasi Rumah Sakit Gigi dan Mulut.

Dipersilakan, Ibu, untuk ... Bapak yang akan menyampaikan?

**18. KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI:  
NUR SYARIFAH [05:24]**

Betul, Yang Mulia. Pak Dirjen.

**19. KETUA: SUHARTOYO [05:27]**

Silakan, Prof, ya. Dan untuk memimpin persidangan pembelian keterangan ini akan dipandu Yang Mulia Bapak Wakil. Silakan, Prof!

**20. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [05:39]**

Terima kasih, Pak Ketua.  
Silakan, Pak Dirjen!

**21. KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI:  
KHAIRUL MUNADI [05:46]**

Terima kasih, Yang Mulia.

Bismillahirrahmanirrahim. Assalamualaikum wr. wb. Selamat pagi, salam sejahtera untuk kita semua. Om swastiastu, namo buddhaya, salam kebajikan, rahayu.

Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia, dengan segala hormat, merujuk pada Surat Mahkamah Konstitusi Nomor 788.111/PUU/PAN.MK/PS/X/2025, tanggal 7 Oktober 2025. Kemudian, Nomor 789.182 dan seterusnya, tanggal 7 Oktober 2025. Dan Nomor 790.156 dan seterusnya, tanggal 7 Oktober 2025, yang meminta Menteri Pendidikan Tinggi Sains dan Teknologi, dalam hal ini Mendiktisaintek, untuk hadir dan memberikan keterangan atau pandangan terhadap pokok perkara dalam permohonan pengujian materiil Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dalam hal ini Undang-Undang Kesehatan, pada Perkara Nomor 111, 156, dan 182, bersama ini kami sampaikan keterangan dalam kapasitas Mendiktisaintek berdasarkan kewenangan, tugas, dan fungsi kementerian sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Keterangan kami bagi dalam tujuh bagian. Yang pertama, A, Ruang Lingkup Keterangan dan Pandangan. Untuk memastikan agar keterangan ini kontekstual dan relevan bagi Mahkamah Konstitusi dalam memeriksa konstitusionalitas dari norma-norma yang dimohonkan

pengujiannya, keterangan ini dibatasi pada ketentuan-ketentuan yang bersinggungan langsung dengan sistem pendidikan tinggi, tata kelola akademik, serta mekanisme pengembangan keilmuan, dan kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam konteks sistem pendidikan nasional, khususnya jenis pendidikan profesi. Oleh karenanya, Kementerian Pendidikan Tinggi Sains dan Teknologi, selanjutnya disebut Kemendiktisainstek tidak memberikan keterangan terhadap pokok-pokok permohonan yang tidak memiliki relevansi langsung dengan tugas dan fungsi Kemendiktisainstek. Adapun hal-hal yang dimohonkan oleh Para Pemohon yang dalam masing-masing permohonannya memohonkan agar Mahkamah Konstitusi dalam Perkara Nomor 111/PUU-XXII/2024, selanjutnya mohon dianggap dibacakan.

**22. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [09:02]**

Lanjut, Pak Dirjen lanjut ke halaman 9 saja, Pak! Itu kan, semuanya petitum daripada Pemohon ya, ketiga permohonan. Setelah (...)

**23. KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI: KHAIRUL MUNADI [09:05]**

Baik, Yang Mulia.

**24. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [09:10]**

Mulai dari setelah mempelajari itu.

**25. KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI: KHAIRUL MUNADI [09:12]**

Ya, baik, terima kasih, Yang Mulia.

Setelah mempelajari hal-hal yang disampaikan oleh Para Pemohon berikut dalil-dalilnya pada masing-masing perkara, dapat disimpulkan bahwa tidak seluruh ketentuan-ketentuan dalam UU Kesehatan yang diuji dalam ketiga perkara bersinggungan langsung dengan tugas dan tanggung jawab Kemendiktisainstek. Di sisi lain, Kemendiktisainstek memandang penting untuk menjelaskan hal-hal yang dimohonkan oleh Para Pemohon dalam Perkara Nomor 111 dan Perkara Nomor 182 sejauh berkaitan dengan aspek kelembagaan pembentukan kolegium oleh kelompok ahli di bidang ilmu kesehatan yang diatur dalam Pasal 1 Angka 26 dan Pasal 272 Undang-Undang Kesehatan. Hal ini disebabkan sebagaimana dijelaskan oleh masing-masing pihak dalam kedua perkara, terdapat irisan antara kolegium dengan pendidikan tinggi bagi tenaga

medis dan tenaga kesehatan dalam desain normatif Undang-Undang Kesehatan.

Selain itu, oleh karena pendidikan profesi relevan dengan organisasi profesi, juga akan disampaikan keterangan perihal organisasi profesi. Dengan pembatasan ruang lingkup ini, Kemendiksisaintek berharap keterangan ini dapat memberikan pemahaman yang jelas terhadap hubungan antara kolegium dengan tata kelola pendidikan tinggi tenaga medis dan tenaga kesehatan. Keterangan Mendiksisaintek ini disusun bukan untuk menilai atau memberikan pendapat terhadap konstitusionalitas norma yang dimohonkan pengujian, melainkan untuk menjelaskan secara terbatas aspek pendidikan tinggi dan pengembangan sumber daya manusia yang beririsan dengan norma-norma yang dipersoalkan oleh Para Pemohon.

Bagian kedua, bagian B. Pendidikan tinggi sebagai bagian dari manajemen tenaga medis dan tenaga kesehatan. Tanggung jawab negara dalam mencerdaskan kehidupan bangsa mempunyai keterkaitan dengan berbagai dimensi pada berbagai bidang, salah satunya dalam memastikan pemenuhan hak atas kesehatan. Untuk itu, pendidikan dan kesehatan mempunyai kaitan dalam beberapa aspek, di antaranya proses pendidikan tinggi yang berperan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang ilmu kesehatan, baik melalui pendidikan, penelitian, hingga pengabdian masyarakat. Pendidikan tenaga medis dan tenaga kesehatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan nasional, sekaligus upaya mencerdaskan kehidupan bangsa. Kebijakan dan norma hukum yang mengatur penyelenggaraan pendidikan tenaga medis dan tenaga kesehatan, termasuk ketentuan-ketentuan yang konstitusionalitasnya tengah diperiksa dalam Perkara Nomor 111 dan Perkara Nomor 182 juga harus dibaca sebagai bagian integral dari tanggung jawab konstitusional negara dalam menyediakan pelayanan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia.

Dari sisi konstitusional, tanggung jawab negara dalam penyediaan pendidikan tinggi tenaga medis dan tenaga kesehatan merupakan pengejawantahan dari hak-hak dasar warga negara yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, terutama hak atas pendidikan dan hak atas kesehatan. Selanjutnya, mohon dianggap dibacakan.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang menyeluruh tidak hanya bergantung pada ketersediaan sarana, prasarana, dan pembiayaan, melainkan juga pada keberadaan tenaga medis dan tenaga kesehatan yang ahli, kompeten, dan berkarakter. Pentingnya aspek sumber daya manusia dalam penyediaan pelayanan kesehatan menuntut negara untuk membangun suatu sistem yang holistik. Dalam konteks Undang-Undang Kesehatan, sistem tersebut diatur dalam Bab 7 tentang Sumber Daya Manusia Kesehatan yang meliputi pelbagai aspek mulai dari pengelompokan sumber daya kesehatan sampai dengan larangan.

Dalam hal ini, pendidikan tinggi merupakan bagian dari pengadaan tenaga medis dan tenaga kesehatan. Selanjutnya mohon dianggap dibacakan.

Dengan kata lain, pendidikan tinggi merupakan bagian awal dari pengelolaan sumber daya manusia yang akan berperan penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan di Indonesia. Pendidikan tinggi dalam jenis pendidikan profesi yang menghasilkan tenaga medis dan tenaga kesehatan berfungsi sebagai mekanisme strategis negara dalam menyiapkan sumber daya manusia dengan kompetensi dan karakter profesional yang siap menjalankan fungsi pelayanan kepada masyarakat. Dalam konteks ini, pendidikan tinggi menjadi bagian dari instrumen kebijakan publik yang secara langsung mendukung penyelenggaraan fungsi negara dalam penyediaan layanan kesehatan secara nasional. Ia menjadi instrumen utama untuk memastikan keberlanjutan sistem pelayanan kesehatan nasional yang membangun kapasitas keilmuan dan kompetensi profesional tenaga medis dan tenaga kesehatan untuk menghadapi tantangan dan permasalahan yang terus semakin kompleks, seperti perubahan pola penyakit, kemajuan teknologi pelayanan kesehatan, serta tuntutan etika pelayanan kesehatan yang berkembang.

Pentingnya tenaga medis dan tenaga kesehatan ini menuntut keterpaduan antara dimensi akademik dan profesional dalam pendidikan tinggi. Karenanya pendidikan tinggi bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan didesain untuk menghasilkan lulusan yang tidak hanya kompeten secara ilmiah, tetapi juga profesional dalam praktik, serta memiliki tanggung jawab sosial terhadap kebutuhan masyarakat dan bangsa. Proses pendidikan tinggi yang ditempuh harus memastikan bahwa mahasiswa dan peserta didik memperoleh pemahaman komprehensif mengenai aspek keilmuan, keterampilan praktis, dan etika profesi secara lengkap. Penyelenggaraan pendidikan tinggi tenaga medis dan tenaga kesehatan tidak dapat dipisahkan dari tanggung jawab negara dalam menjamin terpenuhinya hak atas kesehatan. Dalam konteks pembangunan nasional, tanggung jawab konstitusional ini diwujudkan melalui integrasi antara fungsi pendidikan, penelitian, dan pelayanan masyarakat atau tridharma perguruan tinggi yang berorientasi pada peningkatan kualitas hidup rakyat Indonesia.

Oleh karena itu, pengaturan tentang pendidikan tinggi tenaga medis dan tenaga kesehatan termasuk pembentukan kolegium dan pengembangan kurikulum harus sebagai bagian dari sistem yang dirancang untuk mewujudkan tujuan negara, sebagaimana termaktub dalam alinea keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, serta untuk memajukan kesejahteraan umum.

Bagian ketiga. C. Pendidikan tenaga kesehatan dan tenaga medis sebagai bagian dari pendidikan tinggi. Undang-Undang Kesehatan secara ekspresif verbis mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pendidikan tinggi untuk mengatur pendidikan tinggi bagi tenaga kesehatan dan tenaga medis dalam Pasal 207 ayat (3) Undang-Undang Kesehatan yang mengatur, "Pendidikan tinggi, sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan oleh pemerintah pusat dan/atau masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan."

Lebih lanjut, pendidikan tinggi yang diatur dalam Undang-Undang Kesehatan mengacu pada jenis-jenis pendidikan yang telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, selanjutnya disebut Undang-Undang Pendidikan Tinggi. Pertama, pendidikan tenaga medis diselenggarakan melalui program sarjana tenaga medis dan pendidikan profesi, sebagaimana diatur dalam ketentuan-ketentuan sebagai berikut ini. Selanjutnya, mohon dianggap dibacakan.

Kedua, pendidikan tenaga kesehatan diselenggarakan melalui program diploma, program sarjana, dan program sarjana terapan, serta pendidikan profesi sebagaimana tercermin dalam ketentuan-ketentuan sebagai berikut ini. Selanjutnya, mohon dianggap dibacakan.

Ketiga, pendidikan lanjutan bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan melalui program spesialis dan subspecialis sebagaimana diatur dalam ketentuan-ketentuan berikut ini. Selanjutnya, mohon dianggap dibacakan.

Kualifikasi-kualifikasi dari subjek-subjek dalam Undang-Undang Kesehatan, baik secara umum sebagai sumber daya manusia kesehatan ataupun secara khusus sebagai tenaga medis dan tenaga kesehatan masih dibangun berdasarkan sistem pendidikan tinggi di Indonesia dalam Undang-Undang Pendidikan Tinggi. Dalam hal ini, program sarjana yang dimaksud pada Pasal 211 ayat (1) dan Pasal 212 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan merupakan bagian dari pendidikan akademik yang diatur dalam Pasal 15 ayat (1) Undang-Undang Pendidikan Tinggi. Selanjutnya, mohon dianggap dibacakan.

Artinya, baik tenaga medis maupun tenaga kesehatan wajib menempuh pendidikan formal hingga jenjang pendidikan tinggi, baik akademik, vokasi, atau profesi yang jenis-jenis pendidikan tinggi yang diatur dalam Pasal 15 sampai dengan Pasal 17 Undang-Undang Pendidikan Tinggi. Ketentuan ini menunjukkan bahwa sistem pendidikan profesi tenaga medis di Indonesia dirancang secara terintegrasi dengan pendidikan tinggi agar proses pembelajaran tidak hanya berorientasi akademik, tetapi juga berbasis praktik klinis dan kebutuhan pelayanan masyarakat.

Dengan demikian, pendidikan tenaga medis di Indonesia merupakan suatu rantai berkelanjutan yang dimulai dari pendidikan akademik atau vokasi, dilanjutkan dengan pendidikan profesi, dan terakhir pendidikan spesialis atau subspecialis. Hal ini menunjukkan adanya kesatuan sistemik antara dimensi akademik dan profesi dalam pembentukan tenaga kesehatan yang berkualitas.

Kendati demikian, terdapat kekhususan dari pendidikan tinggi di bidang kesehatan yang membedakannya dari penyelenggaraan pendidikan tinggi secara umum, khususnya terkait dengan standar nasional pendidikan tinggi. Selanjutnya, mohon dianggap dibacakan.

Ketentuan-ketentuan di atas menunjukkan adanya kehendak yang nyata dari pembentuk undang-undang untuk mengatur secara khusus penyusunan standar nasional pendidikan tinggi tenaga medis dan tenaga kesehatan dengan pelibatan kolegium setiap disiplin ilmu kesehatan. Dengan konteks pengaturan yang demikian dalam undang-undang kesehatan, maka kami memahami bahwa kolegium relevan, erat, dan berada pada wilayah layanan pendidikan. Selanjutnya mohon dianggap dibacakan.

Bagian keempat, D. Kolaborasi dalam pendidikan tinggi tenaga medis dan tenaga kesehatan. Penyelenggaraan pendidikan tenaga medis dan tenaga kesehatan pada hakikatnya merupakan suatu proses multidisipliner yang melibatkan berbagai bidang keilmuan, pemangku kepentingan, serta institusi yang saling berhubungan. Kompleksitas keilmuan dan profesi dalam bidang kesehatan menuntut adanya keterpaduan antara dimensi akademik, profesional, dan pelayanan publik oleh profesi.

Oleh karena itu, penyusunan standar pendidikan, kurikulum, kompetensi, dan sistem evaluasi mutu tidak dapat dilaksanakan secara tunggal oleh satu lembaga, melainkan harus dikerjakan melalui suatu proses kolaboratif yang melibatkan berbagai pihak secara proporsional dan terkoordinasi. Selanjutnya mohon dianggap dibacakan.

Kemendiktisaintek sebagai instansi yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan pendidikan tinggi dan pengembangan ilmu pengetahuan memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap program studi dan kegiatan akademik di bidang kesehatan berjalan sesuai dengan prinsip-prinsip penjaminan mutu, kebebasan akademik, serta relevansi dengan kebutuhan masyarakat. Melalui pembinaan perguruan tinggi, penguatan kurikulum, serta pengawasan mutu, Kemendiktisaintek ini memastikan agar lulusan tenaga medis dan tenaga kesehatan memiliki kompetensi yang diakui, baik secara akademik maupun profesional. Kementerian Kesehatan memiliki peran yang tidak kalah penting sebagai pengampu kebijakan publik di bidang pelayanan kesehatan dan perencanaan tenaga kesehatan nasional. Kementerian ini bertanggung jawab untuk menyusun kebijakan yang memastikan keseimbangan antara jumlah lulusan tenaga kesehatan dan kebutuhan

layanan kesehatan di masyarakat. Kolaborasi antara Kemendiknas dan Kemendikristek dan Kementerian Kesehatan menjadi niscaya sebab pendidikan tenaga kesehatan bukan hanya urusan akademik semata, tetapi juga menyangkut kepentingan sistem kesehatan nasional yang menyeluruh. Selain kementerian, organisasi profesi juga memiliki posisi penting dalam ekosistem kolaborasi ini. Organisasi profesi berfungsi sebagai penjaga etika, kehormatan, dan disiplin profesi yang menjadi bagian dari integritas pelayanan kesehatan. Melalui keterlibatannya dalam proses penyusunan standar etik dan praktik profesional, organisasi profesi membantu memastikan bahwa lulusan tenaga medis dan tenaga kesehatan tidak hanya menguasai aspek teknis, tetapi juga menjunjung tinggi nilai-nilai etik dan kemanusiaan.

Organisasi profesi juga turut terlibat dalam pembentukan lembaga akreditasi mandiri yang bertugas untuk menjalankan akreditasi program studi sehingga memperkuat sistem pengawasan eksternal terhadap mutu penyelenggaraan pendidikan untuk akuntabilitas publik. Kolegium sebagai wadah keilmuan berfungsi untuk merumuskan standar kompetensi, mengembangkan kurikulum yang berbasis bukti, serta memberikan rekomendasi akademik yang menjamin kesesuaian antara capaian pembelajaran dan kebutuhan lapangan kerja profesional. Sementara itu, konsil memiliki tanggung jawab dalam menetapkan dan mengawasi standar praktik profesi termasuk registrasi dan sertifikasi tenaga kesehatan. Hubungan antara kolegium dan konsil bersifat komplementer, dimana kolegium memastikan kualitas keilmuan dan akademik, sedangkan konsil menjamin kelayakan profesional di tingkat praktik.

Perguruan tinggi penyelenggara pendidikan tenaga medis dan tenaga kesehatan merupakan simpul utama yang mengintegrasikan seluruh kebijakan dan masukan dari para pemangku kepentingan tersebut. Perguruan tinggi menjadi ... menjadi tempat berjalannya tridharma perguruan tinggi, yaitu pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat yang berorientasi pada peningkatan kualitas sumber daya manusia di bidang kesehatan. Melalui pembentukan kurikulum secara kolaboratif, perguruan tinggi memastikan agar setiap lulusan memiliki kemampuan berpikir kritis, berempati terhadap pasien, dan mampu beradaptasi dengan perkembangan teknologi, serta tantangan kesehatan global. Selanjutnya, mohon dianggap dibacakan.

Dengan memperhatikan keseluruhan konteks tersebut, kolaborasi dalam pendidikan tinggi tenaga medis dan tenaga kesehatan merupakan suatu prasyarat bagi terwujudnya sistem pendidikan yang inklusif, adaptif, dan berdaya saing. Kolaborasi ini menjembatani kepentingan akademik dan kepentingan publik, memastikan bahwa pendidikan tinggi tidak terlepas dari kebutuhan masyarakat, serta menegaskan bahwa pembangunan manusia di bidang kesehatan adalah hasil kerja bersama

antara pemerintah, lembaga ... antara pemerintah, lembaga pendidikan, organisasi profesi, dan masyarakat ilmiah.

Bagian kelima, kedudukan dan fungsi kolegium dalam pendidikan tinggi tenaga medis dan tenaga kesehatan.

Kolegium menempati posisi yang strategis sebagai forum keilmuan yang menjembatani antara dunia akademik dan dunia profesi. Kolegium memastikan bahwa pendidikan tinggi di bidang kesehatan tidak terlepas dari dinamika perkembangan ilmu pengetahuan dan praktik pelayanan kesehatan yang berlangsung di masyarakat. Keberadaan kolegium menjadi forum intelektual yang menghubungkan pendidikan akademis dan ilmiah dengan praktik ... dengan praktik keprofesian berdasarkan standar keilmuan yang objektif dan berbasis bukti. Fungsi ini menjadi penting, memastikan kesesuaian capaian pembelajaran pada pendidikan tinggi dengan profesi dan standar layanan profesi yang terus berkembang.

Dalam kerangka kelembagaan sistem kesehatan nasional, kolegium tidak diposisikan sebagai entitas politik, asosiasi kepentingan, atau lembaga profesi yang bersifat representatif, melainkan sebagai otoritas keilmuan yang memiliki tanggung jawab akademik terhadap mutu kompetensi dan kualitas pendidikan tenaga kesehatan di Indonesia. Dalam penyelenggaraan pendidikan tinggi tenaga medis dan tenaga kesehatan, fungsi kolegium meliputi beberapa ranah utama yang saling berhubungan.

Pertama, kolegium berperan dalam pengembangan standar nasional pendidikan tenaga medis dan tenaga kesehatan, hal ini diatur dalam Pasal 280 ayat (3) Undang-Undang Kesehatan yang dikutip sebagai berikut ini. Penyusunan standar nasional pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a melibatkan kolegium setiap disiplin ilmu kesehatan.

Melalui proses konsultatif dan ilmiah yang melibatkan pakar-pakar di bidangnya, kolegium memastikan bahwa setiap program pendidikan profesi memiliki standar capaian pembelajaran yang sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan, kebutuhan sistem pelayanan kesehatan nasional, serta nilai-nilai etik profesi. Standar ini menjadi acuan bagi perguruan tinggi dalam menyusun kurikulum, menentukan beban studi, serta menilai kompetensi lulusan.

Kedua, kolegium berperan dalam penyusunan persyaratan dan standar rumah sakit pendidikan, hal ini diatur dalam Pasal 187 ayat (6) Undang-Undang Kesehatan sebagai berikut.

Penyusunan persyaratan dan standar rumah sakit pendidikan, sebagaimana dimaksud pada ayat (5), dilakukan oleh menteri dan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan dengan melibatkan kolegium. Rumusan norma ini secara eksplisit menegaskan bahwa kolegium memiliki fungsi partisipatif dan konsultatif dalam penyusunan standar rumah sakit pendidikan. Dari

perspektif tata kelola pendidikan tinggi tenaga kesehatan, keterlibatan kolegium dalam pasal ini menegaskan prinsip bahwa rumah sakit pendidikan adalah wahana akademik, sekaligus praktik profesional, sehingga penentuan standar dan persyaratannya harus memadukan dua perspektif utama, perspektif akademik yang dikoordinasikan oleh Kemendiktisaintek dan perspektif pelayanan kesehatan yang menjadi kewenangan Kementerian Kesehatan.

Ketiga. Kolegium turut bekerja sama dengan perguruan tinggi dalam pelaksanaan uji kompetensi bagi calon tenaga medis dan tenaga kesehatan. Hal ini diatur dalam Pasal 213 ayat (3) Undang-Undang Kesehatan berikut ini. Uji kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diselenggarakan oleh penyelenggara pendidikan bekerja sama dengan kolegium. Uji kompetensi merupakan tahapan penting dalam menjamin bahwa lulusan pendidikan profesi telah mencapai standar kemampuan yang ditetapkan secara nasional. Kolegium berperan dalam merancang instrumen penilaian, menentukan indikator keberhasilan, serta memberikan rekomendasi terhadap sistem penjaminan mutu hasil uji tersebut. Dengan keterlibatan kolegium, proses uji kompetensi memiliki landasan akademik yang kuat, sekaligus menjamin kesetaraan antarlulusan dari berbagai institusi pendidikan Indonesia ... di Indonesia. Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, selanjutnya disebut PP 28/2024, kolegium berperan dalam penyusunan dan pem ... pembaruan kurikulum pendidikan tinggi tenaga medis dan tenaga kesehatan, sebagaimana diatur dalam ketentuan berikut ini. Selanjutnya, mohon dianggap dibacakan.

Kegiatan ini dilakukan melalui kerja sama dengan perguruan tinggi penyelenggara pendidikan profesi dengan memperhatikan keseimbangan antara aspek akademik, keterampilan klinis, dan nilai etik. Kurikulum yang disusun dengan melibatkan kolegium, diharapkan mampu mengintegrasikan pendekatan ilmiah dan praktek ... praktik profesional, sehingga lulusan tidak hanya memiliki kemampuan konseptual, tetapi juga keterampilan terapan yang sesuai dengan kebutuhan lapangan. Kolegium turut memberikan masukan terhadap arah kebijakan akademik agar setiap program pendidikan profesi tetap adaptif terhadap kemajuan ilmu pengetahuan, dan teknologi kedokteran, serta kesehatan masyarakat. Pada akhirnya, kedudukan kolegium dalam sistem pendidikan tinggi tenaga medis dan tenaga kesehatan merupakan cerminan dari komitmen negara untuk menempatkan ilmu pengetahuan sebagai dasar utama dalam pembentukan sumber daya manusia kesehatan. Kolegium hadir sebagai instrumen akademik yang menjamin agar setiap kebijakan pendidikan profesi tetap berpijak pada prinsip ilmiah, objektivitas, dan kepentingan publik. Dengan pers ... dengan peran tersebut, kolegium tidak hanya menjadi bagian dari struktur kelembagaan pendidikan, tetapi juga simbol dari tanggung jawab kolektif

bangsa dalam menjaga kualitas dan integritas profesi kesehatan di Indonesia.

Bagian ke-6. Independensi dan Kompetensi Kolegium. Urangai ... uraian Keterangan yang telah kami sampaikan pada bagian huruf e telah menunjukkan pentingnya kolegium dalam kerangka pendidikan tinggi bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan. Merujuk pada definisi dalam Pasal 1 angka 26 Undang-Undang Kesehatan, terdapat dua karakteristik penting dari kolegium. Pertama adalah independensi. Independensi menjadi kriteria penting pertama. Independensi menjadi kriteria mendasar bagi kolegium karena melaksanakan fungsi bersifat ilmiah dan akademik, bukan representasional. Sebagai entitas yang mengemban otoritas keilmuan berbasis pada berbagai keahlian, kolegium harus memiliki kebebasan berpikir dan bertindak dalam menentukan standar kompetensi dan capaian pembelajaran tanpa tekanan dari pihak mana pun. Dalam konteks pendidikan tinggi yang demikian berhubungan dengan otonomi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan. Pasal 272 ayat (2) Undang-Undang Kesehatan menegaskan bahwa kolegium bersifat independen yang berarti memiliki otonomi untuk menetapkan pandangan keilmuannya berdasarkan metodologi yang dapat diuji dan dipertanggungjawabkan dengan berbasis integritas akademik. Selanjutnya, mohon dianggap dibacakan.

Dalam konteks pendidikan tinggi, independensi ini sejalan dengan prinsip kebebasan akademik dan otonomi keilmuan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Pendidikan Tinggi yang menempatkan ilmu pengetahuan sebagai entitas bebas dari intervensi eksternal. Kolegium dengan demikian harus berdiri sejajar dengan perguruan tinggi sebagai mitra ilmiah yang saling mengoreksi dan memperkaya dalam menjaga mutu akademik dan profesional. Hubungan ini berbasis penghormatan terhadap kebenaran ilmiah, integritas profesi, dan akuntabilitas publik. Dengan demikian, independensi kolegium menjadi prasyarat bagi keberlanjutan sistem pendidikan tinggi tenaga medis dan tenaga kesehatan. Tanpa kebebasan ilmiah dan otonomi keilmuan, kolegium akan kehilangan kapasitasnya untuk menjalankan fungsi penjaga mutu akademik dan penjamin integritas profesional yang menjadi inti dari mandat pendidikan tinggi itu sendiri.

Kedua adalah kompetensi. Kompetensi menjadi landasan utama bagi keberadaan kolegium karena seluruh fungsi dan kewenangannya bersumber dari kemampuan ilmiah serta keahlian profesional di bidangnya. Kolegium tidak dibentuk sebagai lembaga administratif, melainkan sebagai forum keilmuan yang menghimpun para pakar dan pendidik profesi yang memiliki penguasaan mendalam terhadap disiplin ilmu kesehatan tertentu.

Oleh karena itu, setiap kebijakan, rekomendasi, maupun standar yang dihasilkan oleh kolegium harus didasarkan pada pertimbangan akademik yang sah, metodologi yang dapat dipertanggungjawabkan, dan pengalaman praktik yang relevan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Prinsip kompetensi ini menjamin bahwa kolegium memiliki legitimasi substansial dalam menetapkan standar pendidikan dan uji kompetensi profesi. Dalam konteks pendidikan tinggi, kompetensi yang dimiliki kolegium menjadi jaminan bahwa kurikulum dan capaian pembelajaran yang dihasilkan benar-benar sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan masyarakat. Perguruan tinggi mengandalkan kolegium sebagai rujukan keilmuan dalam memastikan relevansi dan mutu pendidikan profesi, terutama di bidang-bidang spesialis dan subspecialis. Apabila prinsip kompetensi ini diabaikan, maka kolegium akan kehilangan otoritas moral dan akademiknya karena kebijakan yang ditetapkan tidak lagi mencerminkan keunggulan keilmuan. Dalam sistem pendidikan tinggi bidang kesehatan, kompetensi bukan sekadar atribut individu, tetapi merupakan karakter institusional yang melekat pada kolegium sebagai lembaga keilmuan.

Oleh sebab itu, menjaga standar kompetensi kolegium berarti menjaga kualitas pendidikan tinggi, menjaga profesionalisme tenaga medis, dan tenaga kesehatan, serta memastikan bahwa setiap keputusan di bidang pendidikan dan profesi selalu berlandaskan pada pengetahuan yang benar, pengalaman yang luas, dan tanggung jawab terhadap masyarakat. Secara konstitusional, prinsip independensi dan kompetensi yang melekat pada kolegium merupakan manifestasi dari tanggung jawab negara dalam menyelenggarakan sistem pendidikan nasional yang bebas dari intervensi kepentingan dan berorientasi pada kemajuan ilmu pengetahuan sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 31 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kemandirian kolegium dalam menentukan arah dan standar pendidikan profesi mencerminkan pelaksanaan kebebasan akademik yang menjadi dasar penyelenggaraan pendidikan tinggi.

Dalam konteks ini, negara tidak mengendalikan proses akademik secara langsung, melainkan menjamin agar lembaga keilmuan seperti kolegium memiliki ruang otonom untuk mengembangkan dan menegakkan standar ilmiah demi kepentingan masyarakat luas. Independensi tersebut dengan demikian bukan pelepasan tanggung jawab negara, melainkan cara negara melaksanakan tanggung jawab konstitusionalnya melalui penghormatan terhadap otonomi keilmuan. Selanjutnya, mohon dianggap dibacakan.

Bagian ke-7. Mengenai Organisasi Profesi dalam Penyelenggaraan Pendidikan Profesi. Bahwa dalam konteks Undang-Undang Pendidikan Tinggi, entitas organisasi profesi diakui dan diatur berkaitan dengan penyelenggaraan pendidikan profesi dan kurikulum serta standar nasional pendidikan. Hal ini termaktub dalam Pasal 17, Pasal 35, dan Pasal 36 Undang-Undang Dikti. Bahwa siapa yang dimaksud dengan organisasi profesi ini, yaitu apakah tunggal atau multiorganisasi pada profesi, kami ingin menyampaikan bahwa esensi keberadaan organisasi profesi adalah relevansinya dengan standar profesi dan standar layanan profesi. Karena itu, suatu profesi pada dasarnya mempunyai satu standar profesi dan standar layanan. Bahwa mengenai apakah satu standar profesi dan layanan ini ditentukan oleh satu organisasi atau tidak, kami memandang hal ini merupakan ranah publik, yaitu ranah pada seseorang yang berstatus pada profesi sebagai bagian dari kebebasan berkumpul dan berserikat yang dijamin konstitusi.

Adapun, penentuan kompetensi profesi merupakan ranah bersama sebagaimana diatur dalam Pasal 17 Undang-Undang Pendidikan Tinggi. Namun demikian, dalam konteks profesi dan relasinya dengan pendidikan tinggi, kami perlu menyampaikan ragam secara yuridis terdapat beberapa pengaturan dalam undang-undang yang telah eksis. Dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 tentang Keinsinyuran dalam kaitan dengan pendidikan tinggi, penjelasan Pasal 6 huruf c menyatakan, "Standar program profesi insinyur adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman pelaksanaan program profesi insinyur yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan sistem pendidikan tinggi."

Dalam kaitan dengan organisasi profesi, undang-undang a quo mengatur Persatuan Insinyur Indonesia yang selanjutnya disingkat PII adalah organisasi wadah berhimpun insinyur yang melaksanakan penyelenggaraan keinsinyuran di Indonesia. Hal ini tercantum dalam Pasal 1 angka 13 jo Pasal 36.

Selain itu, dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2022 tentang Pendidikan Layanan Psikologi, Pasal 46 mengatur, ayat (1), "Psikolog dapat membentuk organisasi profesi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan."

Ayat (2), "Untuk kepastian hukum serta perlindungan bagi psikolog dan klien, organisasi profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berhimpun dan berinduk dalam induk organisasi profesi himpunan psikologi yang berbadan hukum."

Ayat (3), "Induk organisasi profesi himpunan psikologi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat terdiri dari Perkumpulan berbadan hukum atau tidak berbadan hukum sesuai rumpun bidang keilmuan ataupun rumpun layanan."

Ayat (4), "Ketentuan lebih lanjut mengenai organisasi profesi diatur dalam peraturan pemerintah."

Dalam Penjelasan Pasal 46 ayat (2) dinyatakan bahwa nama induk Organisasi Profesi Himpunan Psikologi pada saat undang-undang ini diundangkan, yakni Himpunan Psikologi Indonesia, dengan nama singkat HIMSI, dan sebagai perkumpulan berbadan hukum yang terdaftar di kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang hukum.

Demikian Keterangan ini disampaikan oleh Kementerian Pendidikan Tinggi Sains dan Teknologi sebagai wujud tanggung jawab konstitusional dalam mendukung terselenggaranya sistem pendidikan tinggi tenaga medis dan tenaga kesehatan yang bermutu, berintegritas, dan berlandaskan ilmu pengetahuan. Semoga keterangan yang disampaikan ini dapat memberikan perspektif yang konstruktif, serta menjadi bahan pertimbangan yang berharga bagi Yang Mulia Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi dalam menegakkan keadilan konstitusional dan memastikan keseimbangan antara kebijakan pendidikan, profesi, dan pelayanan kesehatan demi sebesar-besarnya kemaslahatan rakyat Indonesia.

Jakarta, 14 Oktober 2025. Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan Tinggi Sains dan Teknologi, Khairul Munadi.

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

## **26. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [41:19]**

Walaikum salam wr. wb. Terima kasih, Pak Dirjen. Silakan kembali ke tempat duduk!

Sebelum ... apa ... Asosiasi Rumah Sakit Gigi dan Mulut, ini ada beberapa hal yang harus disampaikan.

Pertama, ternyata Pemohon untuk Perkara 156 hadir online. Jadi, tadi disebut tidak hadir, hadir online.

Yang kedua, dalam perjalanan kami diberi tahu bahwa Kolegium Obstetri dan Ginekologi Indonesia ... apa ... akan hadir, dan kami sudah sampaikan, sampaikan saja keterangan tertulisnya kepada Mahkamah, kolegium ini.

Silakan, sekarang Asosiasi Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Indonesia!

## **27. ASOSIASI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT PENDIDIKAN INDONESIA: JULITA HENDRARTINI [42:11]**

Baik, terima kasih, Yang Mulia.

**28. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [42:13]**

Keterangan tertulisnya sudah disampaikan belum, Bu?

**29. ASOSIASI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT PENDIDIKAN INDONESIA: JULITA HENDRARTINI [42:17]**

Belum kami kirimkan, Pak, segera kami kirimkan.

**30. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [42:21]**

Nanti setelah Ibu menyampaikan dikirim ke Mahkamah, Bu, ya, biar kami pelajari secara utuh. Silakan!

**31. ASOSIASI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT PENDIDIKAN INDONESIA: JULITA HENDRARTINI [42:11]**

Baik. Baik, terima kasih, Yang Mulia.

Bismillahirrahmanirrahim. Assalamualaikum wr. wb. Saya Julita Hendratini, selaku Ketua Asosiasi Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Indonesia, yang mewadahi seluruh rumah sakit gigi dan mulut pendidikan di Indonesia, akan memberikan Keterangan sesuai dengan undangan yang telah kami terima.

Yang kami muliakan Para Hakim Mahkamah Konstitusi, Pihak Pemohon, dan Termohon, serta Bapak/Ibu yang hadir. Pada kesempatan ini, Asosiasi Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Indonesia hadir memenuhi surat undangan dari Mahkamah Konstitusi Nomor 790.156 dan seterusnya, Nomor 789.182 dan seterusnya, dan Nomor 788.111 dan seterusnya, tertanggal 7 Oktober 2025, guna hadir dan memberikan Keterangan dari Asosiasi Rumah Sakit Gigi dan Mulut, yang selanjutnya kami singkat menjadi ARSGMPI, terhadap Perkara Nomor 111 dan seterusnya, Perkara Nomor 182 dan seterusnya, serta Perkara Nomor 156 dan seterusnya, perihal Undang-Undang Dasar Negara Pemerintah ... Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Sebelumnya, kami mohon izin menyampaikan gambaran tentang Asosiasi Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Indonesia terkait dengan Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023.

Izinkan kami mengawali paparan ini dengan menjelaskan secara singkat berdirinya ARSGMPI dan perjalanan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan bagi calon dokter gigi dan dokter gigi spesialis di Indonesia yang dimulai sejak Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1625 Tahun 2005 tentang Pemberian Izin Penyelenggaraan Rumah Sakit Gigi dan Mulut yang membentuk Rumah Sakit Gigi dan Mulut di fakultas kedokteran gigi yang ada pada saat itu yang awalnya berjumlah 13 FKG dan 13 RSGM.

Selanjutnya, dikuatkan dengan Permendikbud Nomor 18 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran yang menyebutkan bahwa pendidikan profesi dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar. Saat ini, jumlah anggota ARSGMPI ada 36 rumah sakit gigi dan mulut pendidikan dan 32 RSGM, di antaranya merupakan rumah sakit pendidikan utama milik perguruan tinggi negeri dan perguruan tinggi swasta. Sementara 4 RSGM lainnya merupakan milik pemerintah daerah dan TNI yang bukan merupakan rumah sakit pendidikan.

Rerata Rumah Sakit Gigi Mulut Pendidikan memiliki 108 dental unit atau kursi gigi untuk menunjang fungsi pendidikan profesi dokter gigi. Bagian besar Rumah Sakit Gigi dan Mulut memiliki hubungan yang sangat dekat dengan fakultas kedokteran gigi dan operasionalnya di bawah universitas dan Kementerian Pendidikan Tinggi. Hal ini juga terkait dengan Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2021 tentang Fakultas Kedokteran dan Fakultas Kedokteran Gigi Pasal 4 huruf k yang menyatakan bahwa pembentukan fakultas kedokteran dan fakultas kedokteran gigi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 harus memiliki rumah sakit pendidikan atau rumah sakit yang bekerja sama dengan rumah sakit pendidikan dan wahana pendidikan kedokteran yang dibuktikan dengan dokumen perjanjian kerja sama sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Oleh karena itu, sejak awal Rumah Sakit Gigi Mulut ini memang dilahirkan untuk menjadi rumah sakit pendidikan bagi calon dokter gigi dan dokter gigi spesialis di perguruan tinggi. Setelah terbitnya Undang-Undang 17 Tahun 2023, terjadi perubahan dan dinamika regulasi yang menguncang RSGM. Dalam Pasal 54 Undang-Undang Kesehatan Nomor 17/2023 menyatakan bahwa dengan keluarnya Undang-Undang Kesehatan, maka (audio terputus) belas undang-undang dicabut dan dinyatakan tidak berlaku. Di antaranya yang berkaitan erat dengan Rumah Sakit Gigi dan Mulut adalah Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang mengatur peran rumah sakit sebagai tempat pendidikan dan pelatihan profesional. Undang-undang tersebut menetapkan bahwa rumah sakit pendidikan adalah tempat utama untuk mencapai kompetisi profesional medis.

Dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 24 ayat (1) disebutkan bahwa dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan rumah sakit. Selanjutnya, dalam ayat (3) disebutkan, "Klasifikasi rumah sakit khusus sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) terdiri atas rumah sakit khusus kelas A, rumah sakit khusus kelas B, dan rumah sakit khusus kelas C."

Dalam Undang-Undang 17 Tahun 2023 Pasal 184 ayat (1) disebutkan, "Rumah sakit menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dalam bentuk spesialisik dan subspecialistik."

Dalam ayat (2), "Selain pelayanan kesehatan perorangan dalam bentuk spesialisik dan subspecialistik, rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan dasar."

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 maupun dalam peraturan turunannya, PP Nomor 28 Tahun 2024 sama sekali tidak menyebutkan terminologi rumah sakit khusus. Hal ini membawa dampak yang sangat signifikan bagi rumah sakit gigi dan mulut karena rumah sakit gigi dan mulut akan sulit jika harus bertransformasi menjadi rumah sakit umum dengan jenis pelayanan yang lebih lengkap. Tidak hanya berfokus pada pelayanan gigi dan mulut yang selama ini kami jalankan untuk pemenuhan fungsi pendidikan, pelayanan, dan peneliti. Mayoritas pelayanan di rumah sakit gigi dan mulut adalah pelayanan rawat jalan sesuai dengan karakteristik penyakit gigi dan mulut, sehingga kami tidak membutuhkan jumlah rumah ... eh, jumlah tempat tidur yang banyak.

Dalam Pasal 1168 Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023, penyelenggaraan rumah sakit harus disesuaikan dengan ketentuan peraturan pemerintah ini dalam waktu paling lama satu tahun sejak peraturan pemerintah ini diundangkan. Namun, saat ini rumah sakit gigi dan mulut masih menggunakan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitian sampai ditetapkannya peraturan pelaksanaan mengenai penyelenggaraan rumah sakit sesuai dengan peraturan pemerintah ini, Pasal 1168 Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023.

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Pasal 17, ketersediaan tempat tidur rawat inap dan dental unit bagi rumah sakit khusus dan ... rumah sakit khusus gigi dan mulut sebagaimana dimaksudkan dalam ayat (1) (audio terputus) meliputi rumah sakit paling sedikit 14 tempat tidur rawat inap dan 75 dental unit. Rumah sakit kelas B, paling sedikit 12 tempat tidur rawat inap dan 50 dental unit, dan rumah sakit kelas C paling sedikit 10 tempat tidur rawat inap dan 25 dental unit. Data saat ini menunjukkan rerata dental unit yang dimiliki oleh masing-masing rumah sakit gigi dan mulut adalah 108 dental unit untuk mendukung proses pendidikan dokter gigi di RSGM. Dari (audio terputus) tersebut, kami berharap agar turunan regulasi Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 dapat mengakomodir beradaan Rumah Sakit Gigi dan Mulut karena kami sangat dibutuhkan untuk mendidik dokter gigi dan dokter gigi spesialis.

Dan selanjutnya, Asosiasi Rumah Sakit Gigi Mulut akan memberikan pandangan terhadap perkara yang dikirimkan kepada kami. Yang pertama, terkait dengan perkara Nomor 111. Hubungan kolegial dengan rumah sakit Pendidikan, memiliki hubungan fungsional yang sangat melengkapi untuk penjaminan mutu akademik dan mutu

pelayanan klinik. Kolegium berwenang menetapkan standar kompetensi yang akan diturunkan dalam kurikulum pendidikan profesi dan spesialis dan menjadi pedoman dalam penyelenggaraan pendidikan klinik di rumah sakit pendidikan agar tercapai kompetensinya. Dengan diundangkannya Undang-Undang 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, keberadaan kolegium mengalami pergeseran, yaitu yang sebelumnya berada di bawah ikatan profesi PDGI (Persatuan Dokter Gigi Indonesia) bergeser menjadi bagian dari Konsil Kesehatan Indonesia yang berada di bawah Kementerian Kesehatan.

Menurut pandangan Asosiasi Rumah Sakit (audio terputus) Pendidikan Indonesia, kolegium idealnya adalah sebagai lembaga yang independen dan terbebas dari intervensi kekuasaan, sehingga ada kebebasan akademik dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan terbebas dari intimidasi tekanan politik. Karena kolegium merupakan badan profesi akademik dan bukan lembaga pemerintah.

Fungsi kolegium adalah (audio terputus) mutu keilmuan, standar kompetensi, dan etika profesi. Hal-hal yang seharusnya memang bebas dari intervensi politik atau birokrasi pemerintah. Prinsip ini sejalan dengan standar global dan praktik di negara lain dimana kolegium bersifat professional self-regulation. Jika kolegium di bawah Kementerian Kesehatan, dikhawatirkan fokusnya banyak bergeser ke pelayanan, bukan ke pendidikan, sehingga fungsi rumah sakit gigi dan mulut dapat melemah dan sulit mengikuti perkembangan akademik secara global.

Yang kedua, penjaminan mutu pendidikan klinik bisa mengikuti kebijakan secara umum, bukan untuk kebutuhan pendidikan spesialis. Dalam hal ini, ARSGMPI sepakat dengan pernyataan Pemohon terkait keberadaan kolegium yang saat ini tidak independen.

Yang kedua, mengenai pokok Perkara Nomor 156, perkara uji materiil Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 308 ayat (1) sepanjang frasa *terlebih dahulu harus dimintakan rekomendasi dari majelis* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304 ayat (2) sepanjang frasa *terlebih dahulu harus dimintakan rekomendasi dari majelis* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304 ayat (3), ayat (4), ayat (5), ayat (6), ayat (7), ayat (8), dan ayat (9).

Dalam Pasal 301 ayat (1) Undang-Undang 17 Tahun 2023 menyebutkan, "Dalam hal tenaga medis atau tenaga kesehatan diduga melakukan pelanggaran disiplin, sebelum diberikan sanksi administrasi harus dimintakan rekomendasi Majelis Disiplin Profesi."

RSGMPI memaknai regulasi ini tidak boleh langsung menjatuhkan sanksi administratif, baik oleh rumah sakit, kementerian, ataupun pihak yang lain tanpa melakukan mekanisme profesional di Majelis Disiplin Profesi. Dan Majelis Disiplin Profesi ini akan berfungsi sebagai filter profesional dan etik untuk memastikan kasus yang muncul memang

pelanggaran disiplin, bukan sekadar kesalahan administrasi atau konflik internal.

Pasal 308 Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan mewajibkan adanya rekomendasi dari Majelis Disiplin Profesi untuk menuntut pidana tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diduga melanggar hukum dan praktik pelayan. Kami dari Asosiasi Rumah Sakit Gigi Mulut Pendidikan Indonesia berpendapat bahwa pasal yang meminta rekomendasi dari Majelis Disiplin Profesi ini sebelum proses hukum pidana atau perdata dapat dilanjutkan dengan tujuan profesionalisme. Karakteristik rumah sakit pendidikan yang sangat rentan pada potensi pelanggaran disiplin atau etik oleh peserta didik, oleh tenaga medis, tenaga kesehatan, maupun pembimbing klinik membutuhkan second opinion dari Majelis Disiplin Profesi sebelum diproses lebih lanjut.

Pasal 308 ayat (1) ini pun memberikan perlindungan hukum yang pertama bagi tenaga medis, tenaga kesehatan, dan juga staf pendidikan di rumah sakit pendidikan. Tenaga medis di rumah sakit pendidikan berhak mendapatkan proses etik profesional yang adil dan mencegah keputusan sepihak dari pihak eksternal tanpa mempertimbangkan profesional.

Dan yang ketiga, rumah sakit pendidikan juga dapat terhindar dari konflik internal gugatan hukum karena proses penjatuhan sanksi sudah melalui mekanisme resmi dari Majelis Disiplin Profesi.

Oleh karena itu, peran Majelis Disiplin Profesi dalam Undang-Undang Nomor 17/2023 sangat penting sebagai penguat mekanisme pengawasan kontrol dan juga pengawasan profesional bagi tenaga medis atau tenaga kesehatan. Bagi rumah sakit, keterlibatan Majelis Disiplin Profesi mendukung peningkatan standar pelayanan medis, pengelolaan risiko malpraktik, perlindungan institusional, dan akuntabilitas, serta reputasi rumah sakit dan kepercayaan publik.

Secara ringkas, Asosiasi Rumah Sakit Gigi Mulut Pendidikan Indonesia menyetujui Pasal 308 ayat (1) frasa *terlebih dahulu harus dimintakan rekomendasi dari Majelis*, sebagaimana dalam Pasal 304 ayat (2), sepanjang frasa *terlebih dahulu harus disertakan rekomendasi dari Majelis*. Karena memberikan payung hukum dan legitimasi profesional bagi rumah sakit pendidikan untuk melindungi tenaga medis dan peserta didik dari kebutuhan sepihak.

Menjaga profesionalisme dan mutu pendidikan klinik akan akuntabilitas pelayanan dan meningkatkan kepercayaan publik terhadap sistem pendidikan kedokteran dan kedokteran gigi yang berlangsung di rumah sakit.

Dan yang ketiga, untuk menanggapi Perkara Nomor 182 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, salah satunya terkait dengan pasal 313 sampai 316 yang memperkenalkan konsep baru. Dimana organisasi profesi tidak harus tunggal secara hukum, tetapi

Pemerintah dapat menetapkan persyaratan organisasi profesi agar diakui untuk fungsi pembinaan sertifikasi atau rekomendasi.

Menurut pandangan Asosiasi Rumah Sakit Gigi Mulut Pendidikan Indonesia, praktik pelayanan rumah sakit, sistem yang berbasis satu organisasi profesi seperti PDGI (Persatuan Dokter Gigi Indonesia) selama ini memberikan kejelasan otoritas, keseragaman standar, penguatan mutu layanan, dan kejelasan dalam koordinasi etika dan pembinaan tenaga medis di rumah sakit. Sehingga hal ini mendukung kinerja rumah sakit secara tidak langsung. Jika ada lebih dari satu organisasi profesi, rumah sakit harus menyesuaikan dengan berbagai organisasi yang mungkin mempunyai panduan etika, standar operasional prosedur, dan standar yang mungkin berbeda.

Selain itu juga berpotensi untuk menimbulkan konflik standar dan multitafsir etika antar organisasi profesi, sehingga rumah sakit sulit menentukan rujukan yang sesuai. Namun, di sisi lain, organisasi profesi tunggal tetap harus terbuka, inklusif, dan transparan, agar tidak menjadi lembaga monopoli profesi yang akan menghambat kemajuan.

Demikian pandangan Asosiasi Rumah Sakit Gigi Mulut Pendidikan Indonesia terkait uji materiil Perkara Nomor 111, 156 dan 182. Semoga bisa memberikan masukan dan menjadi bahan pertimbangan Majelis Hakim Yang Mulia. Terima kasih, wabillahi taufik wal hidayah, wassalamualaikum wr. wb. Ketua ARSGMPI, Julita Hendrartini. Terima kasih.

**32. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [01:03:48]**

Terima kasih, walaikum salam wr. wb. Ibu Doktor Julita Hendrartini, tolong nanti Keterangannya disampaikan ke Mahkamah, ya, Bu, ya.

**33. ASOSIASI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT PENDIDIKAN INDONESIA: JULITA HENDRARTINI [01:04:00]**

Baik, Yang Mulia.

**34. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [01:04:02]**

Terima kasih.

Sekarang ada dari Majelis, Pak Arsul, pertama, dipersilakan!

**35. HAKIM ANGGOTA: ARSUL SANI [01:04:13]**

Terima kasih, Pak Wakil selaku Ketua Sidang.

Terima kasih kepada Prof. Khairul Munadi yang telah menyampaikan Keterangan Kemendiktisainstek dan Ibu Dr. drg. Julita Hendrartini, yang telah menyampaikan Keterangan atas nama Asosiasi Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Indonesia.

Ini untuk Kemendiktisainstek ya, barangkali mohon ditambahkan keterangan yang kami perlukan. Pertama, setelah diindrok ... diintroduksinya pendidikan profesi spesialis berbasis rumah sakit ya, apa kemudian peran Kemendiktisainstek ya, dalam pendidikan profesi atau spesialis yang berbasis rumah sakit tersebut? Itu yang pertama.

Yang kedua, ini terkait dengan kolegium, ya. Kalau kita lihat, kan baik sebelum rezim Undang-Undang Kesehatan maupun sesudah, tetap melekat adagium, saya sebut saja begitu, tentang independensi. Meskipun yang dirasakan degree of independence-nya itu berbeda, paling tidak itu yang dirasakan oleh Pemohon, kan itu.

Nah, saya atau kami, saya kira perlu juga meminta keterangan tambahan ya, dari Kemendiktisainstek. Itu relasi antara Kemendiktisainstek ya, dengan kolegium ya, sebelum rezim Undang-Undang Kesehatan itu. Itu, Bu, karena Pak Dirjen lagi ke toilet. Barangkali itu yang kami mohon untuk bisa ditambahkan keterangan dari Kemendiktisainstek.

Terima kasih. Kami kembalikan, Pak Wakil.

**36. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [01:06:40]**

Terima kasih, Yang Mulia Pak Arsul.

Yang Mulia Prof. Arief!

**37. HAKIM ANGGOTA: ARIEF HIDAYAT [01:06:47]**

Ya, sebenarnya sudah disampaikan oleh Pak ... Yang Mulia Pak Arsul. Begini, ada sementara pihak yang menyampaikan bahwa Menteri Kesehatan dengan undang-undang ini terlalu banyak melakukan intervensi terhadap pendidikan kedokteran, khususnya pendidikan dokter spesialis, sehingga ada beberapa hal dampak negatifnya. Kalau pendapat dari Kementerian Pendidikan, karena gini kan, tenaga spesialis, dokter spesialis, itu kurang banyak, sehingga dibutuhkan percepatan pendidikan spesialis. Dengan percepatan yang "diintervensi", dalam tanda kutip, Menteri Kesehatan itu apakah berdampak buruk atau berdampak positif? Atau bagaimana? Apakah ini betul-betul bisa berdasarkan paradigma memajukan pendidikan kedokteran? Atau malah sebaliknya, hanya mengejar target untuk menambah jumlah dokter spesialis saja? Ini yang saya baca di banyak ... apa ... amicus curiae yang sebetulnya ... apa betul ini yang dirasakan oleh Kementerian Pendidikan? Terima kasih.

**38. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [01:08:56]**

Terima kasih, Yang Mulia Prof. Arief.  
Yang Mulia Pak Daniel? Cukup?  
Yang Mulia Prof. Enny, dipersilakan!

**39. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH [01:09:06]**

Baik, terima kasih, Pak Dirjen dan Bu Julita. Saya menambahkan saja nih, Pak Dirjen, ya, memang beberapa waktu yang lalu kami sudah membahas juga dalam Persidangan Pleno ini, menyangkut rumah sakit pendidikan. Ini kan nomenklaturnya itu sebetulnya, mohon dapat diberikan keterangan tambahan nanti, Pak Dirjen, nomenklatur mengenai RSPPU itu sebetulnya hakikatnya apa itu? Rumah sakit pendidikan penyelenggara utama, begitu, ya. Ini kalau didengar kemarin salah satu tujuan adanya kemudian penyelenggaraan untuk pendidikan spesialis, subspecialis itu adalah untuk memperbanyak jumlah, yang kemarin saya minta datanya, Pak Sekjen, ya, sebetulnya data yang dibutuhkan terkait dengan kebutuhan rumah sakit seluruh Indonesia ini ya, artinya kebutuhan akan dokter spesialis itu seberapa banyak sih, sebetulnya?

Kemudian, ini mendorong kemudian, Pak Dirjen, adanya penyelenggaraan pendidikan spesialis dan subspecialis, seperti ada dua kaki, Pak, ada yang university based, ada yang hospital based seperti itu. Ini sebetulnya bagaimana pola untuk penyelenggaraan mekanisme kurikulumnya, kemudian bagaimana peran prodinya, kemudian siapa yang sesungguhnya diutamakan di sini? Apakah ini rumah sakit yang ... apa ... pendidikan PPU tadi, penyelenggara utama atau sebenarnya university based yang harus diutamakan di sini? Bagaimana kemudian pola kolaborasinya? Yang dikhawatirkan nanti standardisasinya itu kan bisa berbeda itu, Pak. Lah, apa kemudian peran dari Kemenristekdikti di sini untuk menjembatani supaya ini bisa mencapai tujuan mulia yang ingin dicapai tadi, tapi tetap kemudian bisa menjaga standardisasi yang diinginkan. Itu apa yang sudah dilakukan?

Karena kemudian dibaca di dalam keterangan tadi, ini kan disebutkan, "Penyusunan persyaratan dan standar rumah sakit pendidikan sebagaimana dimaksud ayat (5) Pasal 187 itu dilakukan oleh menteri dan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan dengan melibatkan kologium."

Nah, ini seperti apa sebetulnya mekanisme yang sudah dilakukan untuk mengejawantahkan Pasal 187 ayat (6) tersebut? Itu juga mohon dapat dijelaskan nanti, Pak Dirjen.

Kemudian, ke Bu Julita, Bu Julita. Tadi Bu Julita mengatakan bahwa dengan adanya perubahan pengorganisasian ini kemudian ada semacam kekhawatiran, seperti itu. Dulu di bawah OP, Organisasi Profesi, sekarang kemudian di bawah konsil atau Kemenkes, kurang lebih begitu kemudian menimbulkan adanya satu intervensi. Nah, sejauh ini, apakah memang ada intervensi yang sudah dilakukan? Yang kemudian itu tidak sejalan dengan amanat dari undang-undang. Bisa dijelaskan lebih jauh soal itu, Bu Julita? Jadi, wujud yang dikatakan kekhawatiran intervensi, tidak independen ... yang tidak bisa dijaga independensi, itu seperti apa sebenarnya kekhawatiran dari Asosiasi Rumah Sakit Gigi dan Mulut ini? Termasuk tadi, Bu Julita, ini karena kami juga mengapa harus mengundang dari asosiasi ini, kemarin informasi dari AFDOKGI itu karena ini SGM ini kan selama ini memang terminologi yang selalu digunakan, ya, Rumah Sakit Gigi dan Mulut, kemudian sekarang kan menjadi tidak ada lagi di dalam Undang-Undang 17/2023, itu dampaknya seperti apa? Mohon dapat dijelaskan lebih jauh soal ini.

Saya juga ingin minta tadi tambahan keterangan juga dari Bu Julita ya, soal yang Pasal 307. Ini memang ada perkara yang lain, Bu Julita, tapi boleh diberikan keterangan yang tadi, tambahan di sini. Ini kan soal putusan dari Majelis, itu kan kalau dari Undang-Undang Kesehatan ini Pasal 307, ini dapat diajukan peninjauan kembali kepada menteri. Apakah memang ada perkara yang setahunya ... setahu Bu Julita, itu tanpa ada putusan majelis untuk kemudian proses PK, itu tiba-tiba sudah ada rekomendasi untuk bisa diproses hukum seperti itu, apakah ada yang seperti itu?

Ini juga mohon nanti dari Pemerintah dapat dijelaskan, Pak Sekjen. Karena ada perkara lain, Pak Sekjen, sekaliguslah, mumpung ini induknya ada di sini semua. Karena ada yang kemudian mengajukan ini ... apa namanya ... PK karena memang tidak ... apa namanya ... tidak ditemukan bukti baru dan seterusnya di dalam Pasal 307, tetapi ini sampai sekarang tidak pernah ada jawaban dari menteri soal itu, tapi tahu-tahu sudah ada rekomendasi majelis untuk proses hukum di situ, proses pidana bahkan di situ. Ini bagaimana mekanisme kerjanya, apakah ini sebetulnya bertahap dari mulai ada putusan Majelis dulu, baru kemudian keluar rekomendasi dari Majelis untuk proses hukumnya? Itu mohon nanti ada keterangan tambahan di situ. Terima kasih.

**40. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [01:14:07]**

Terima kasih, Yang Mulia Prof. Enny.  
Yang Mulia Pak Dr. Ridwan Masyur, silakan!

**41. HAKIM ANGGOTA: RIDWAN MANSYUR [01:14:13]**

Baik. Terima kasih, Yang Mulia Pak Wakil dan juga Yang Mulia Pak Ketua. Dan juga terima kasih telah memberikan Keterangan, Prof. Khairul Munadi dan juga Ibu Dr. Drg. Julita Hendrartini.

Saya kepada Ibu Dr. Julita, khususnya mengenai rekomendasi dari ... apa ... majelis disiplin ini. Nah, saya minta tambahan keterangan, se ... apa ... sebanyak apa git, ya, memang ... apa namanya ... apakah itu rekomendasi atau mungkin kasus-kasus tertentu yang berkaitan dengan pelanggaran etik profesi ini, itu menjadi penguat bahwa tidak begitu saja, semudah itu tenaga-tenaga medis ini dalam hal malpraktik apa pun itu, langsung ditinggalkan secara hukum? Gitu lho. Sekuat apa pemberdayaan dari etika profesi ini ... apa ... asosiasi ini memanfaatkan bahwa keberadaan dari ... dan mekanisme sekaligus rekomendasi dari majelis ini memberikan dampak yang positif bahwa ... karena kan dokter ini dia kan profesi, profesi ini kan sejatinya itu tidak dihukum secara pidana, ya. Kalau profesi seperti ini kan, kalau dokter misalnya, kalau terjadi pelanggaran etik atau profesi sekalipun, setidaknya-tidaknya kan ... kalau hakim itu palunya dulu diambil untuk sementara waktu. Artinya kalau dia kurang mampu, kurang pendidikan, disekolahkan lagi. Atau paling tidak, diskorsing selama beberapa waktu. Saya ingin apakah memang pemberdayaan dari keberadaan Majelis Ethnic Aid Profesi ini di asosiasi itu menjadi satu hal yang memang sangat penting untuk selalu keberadaannya itu menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari asosiasi?

Terima kasih. Kembalikan, Yang Mulia Pak Wakil.

**42. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [01:16:31]**

Terima kasih, Yang Mulia.

Saya sedikit ya, kepada Kemendikstisaintek. Kalau bisa kami, kalau bisa dijawab sekarang, dulu ketika undang-undang ini dibahas, Kemendikti dilibatkan Kemenkes enggak, Bu? Atau Pak Dirjen? Ada, ya? Nah, kalau begitu, tolong kami nanti ditambahkan bahan ketika membahas soal rumah sakit yang ... apa ... hospital based dengan university based itu, itu apa dulu position paper-nya dari Kementerian Dikti? Jadi, karena ini kan soal bagaimana mencarikan titik temu antara Kementerian Pendidikan dan Kementerian Kesehatan soal pendidikan, terutama prinsip hospital based dengan university based itu. Nah, tolong kami disampaikan seberapa ini didiskusikan dulu sehingga sekarang muncul istilah Rumah Sakit Penyelenggara Pendidikan ... Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama, tapi di rumusan normanya ada kata *dapat*, dapat itu kan boleh ya, boleh tidak. Ketika ada kata *dapat*, tapi di ujungnya disebut sebagai penyelenggara utama. Nanti tolong disimak normanya oleh Kementerian. Nah, ini dulu bagaimana ini dirumuskan, orang diwadahi dengan kata yang tidak wajib, tapi tiba-tiba disebut

sebagai penyelenggara utama. Nah kalau bisa ... jangan-jangan itu memang idenya dari Kementerian Dikti.

Nah, tolong kami diberi tahu ya, Pak Dirjen, ya, kalau bisa dijelaskan sekarang, tapi kalau tidak tolong diberi tahu agar kami bisa menelusuri karena ini dari keterangan yang disampaikan oleh beberapa ... apa namanya ... rumah sakit, lalu juga oleh Asosiasi Dekan Fakultas Kedokteran, ini dalam penyelenggaranya ada masalah, lho.

Nah, oleh karena itu kan Dikti, kalau yang namanya Fakultas Kedokteran kan induknya ke Dikti. Harusnya kan Dikti punya jawaban untuk soal seperti ini. Nah, itu yang ... yang paling penting, salah satu poin yang paling penting yang mungkin Pak Dirjen nanti bisa tambahkan ke kami agar nanti kami tidak keliru dalam memutuskan soal ini. Nah kalau keliru kan, tadi Prof. Arief bisik ke saya, ini pertaruhannya kualitas. Kalau sudah kualitas pertaruhannya, itu kan ujungnya nyawa pasien. Itu yang jadi concern salah satu kita, mengapa ... apa ... Kemendikti kita hadirkan untuk diminta keterangannya.

Itu saja. Kalau bisa dijelaskan sekarang, Pak Dirjen, silakan, beberapa poin tadi. Silakan, kalau ada atau mau dijawab tertulis?

**43. KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI: KHAIRUL MUNADI [01:19:53]**

Mohon izin, Yang Mulia.

Kami sudah mencatat beberapa pertanyaan. Izin kami akan jawab secara tertulis nanti.

**44. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [01:20:00]**

Oke, terima kasih, Pak Dirjen.

**45. KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI: KHAIRUL MUNADI [01:20:05]**

Terima kasih.

**46. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [01:20:07]**

Bu Julita, ada yang mau ditambahkan atau mau ditambahkan tertulis?

**47. ASOSIASI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT PENDIDIKAN INDONESIA: JULITA HENDRARTINI [01:20:12]**

Izin, Yang Mulia, kalau memungkinkan saya ingin menjawab secara tertulis agar lebih lengkap dan komprehensif. Terima kasih.

**48. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [01:20:19]**

Oke, terima kasih. Dan ini kami memang memerlukan, ya. Jadi, supaya memang dikirim ke kami tambahannya itu untuk jadi bahan pertimbangan bagi kami Mahkamah karena Pak Ketua di sidang sebelumnya sudah mengatakan kami dalam banyak hal memiliki keterbatasan, tergantung seberapa informasi disampaikan oleh semua pihak kepada Mahkamah. Jadi, kalau salah me-input ... apanya ... menjelaskan kepada kami, nanti salah resep juga. Nah, kalau salah resep kan berbahaya. Nah, tolong disampaikan secara jujur, sekali lagi secara jujur kepada Mahkamah karena ini menyangkut salah satu undang-undang yang menyangkut hidup mati orang sih, sebetulnya, ujungnya. Jadi, itu yang selalu kami pesankan. Bahkan setelah ini kami akan mendengarkan keterangan ahli secara independen yang tidak mengikatkan dirinya kepada organisasi, walaupun kemungkinan dia ada di organisasi. Nah, tolong Pak Dirjen ya, dengan Bu Julita ya, kami, Mahkamah dibantu untuk menjelaskan ... apa namanya ... yang ditanyakan tadi, termasuk juga dari Kolegium Obstetri tadi yang kita minta keterangan tertulis. Setelah ada pertanyaan dari Majelis Hakim tadi mungkin bisa menambah keterangan tertulisnya lagi.

Terima kasih. Itu saja. Saya kembalikan kepada Yang Mulia ... oke, Yang Mulia Prof. Enny dipersilakan!

**49. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH [01:21:48]**

Terima kasih.

Ke Bu Julita ya, karena Bu Julita mau melengkapi secara tertulis. Kalau bisa dilengkapi sekaligus, Bu Lita, ini best practices, termasuk hal baik apa sebetulnya yang ada pada undang-undang lama dan undang-undang baru? Jadi, dua-duanya seimbang, Bu. Jadi, baik plus minusnya dari kedua undang-undang ini mohon dapat dijelaskan kepada kami. Gitu ya, Bu, ya. Jadi, kedua-duanya. Baik, terima kasih. Itu saja.

**50. ASOSIASI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT PENDIDIKAN INDONESIA: JULITA HENDRARTINI [01:22:14]**

Baik, Yang Mulia, Prof. Enny. Ya, akan kami tambahkan nantinya. Terima kasih, Yang Mulia.

**51. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA [01:22:18]**

Terima kasih. Saya kembalikan kepada Yang Mulia Pak Ketua.

**52. KETUA: SUHARTOYO [01:22:24]**

Baik, terima kasih, Pak Wakil.  
Jadi, persidangan ini akan dilanjutkan nanti setelah istirahat siang.  
Untuk Pak Sekjen, ada yang disampaikan?

**53. PEMERINTAH: KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA [01:22:41]**

Ya, izin, Yang Mulia. Kami menyampaikan kemarin kami mengirim surat kepada Yang Mulia Ketua Mahkamah Konstitusi mengenai ini. Intinya kami menyampaikan agar mohon Yang Mulia Ketua Mahkamah Konstitusi dapat meninjau kembali, Pak, atas permintaan keterangan dari Kolegium Obstetri dan Ginekologi Indonesia. Karena sebenarnya secara ... secara Undang-Undang Kesehatan ini kan secara hukum, Pak. Bahwa legalitas dari kolegium ini kan seharusnya sudah berdasarkan Undang-Undang Kesehatan. Dan saat ini kita sudah membentuk Kolegium Obstetri dan Ginekologi sebagai alat kelengkapan Konsil Kesehatan Indonesia. Sehingga secara ... secara undang-undang bahwa kolegium di luar yang sudah terbentuk sesuai Undang-Undang Kesehatan itu tidak, tidak ... kami mengatakan tidak sah.

**54. KETUA: SUHARTOYO [01:23:37]**

Ya, kami juga sudah membaca surat itu, Bapak. Tapi memang berkenaan dengan eksistensi kolegium itu kan juga merupakan bagian yang hari ini dipersoalkan oleh Para Pemohon setidaknya-tidaknya.

Oleh karena itu, karena kami juga sudah terlanjur memanggil pihak itu, kami nanti akan tetap mendengarkan. Paling tidak, kami akan mendapatkan perspektif bagaimana keberadaan kolegium sebelum dan sesudah keberadaan undang-undang ini.

Jadi, keberatan dari Pihak Pemerintah, kami catat, tapi kami tadi sudah menyepakati Majelis Hakim untuk tetap mendengarkan, paling tidak akan mendapatkan perspektif tentang ke ... bukan keabsahan atau legalitas daripada keberadaan kolegium hari ini terhadap kolegium itu, tapi paling tidak Mahkamah mempunyai komparasi atau perbandingan bagaimana sih, eksistensi keberadaan kolegium pada era sebelum Undang-Undang 17/2023 dengan setelah itu. Itu saja sih, Pak, nanti ... tapi kami bisa memahami keberatan dari pihak Pemerintah dan kami catat. Baik. Dan kami juga tadi sudah ... Pak Wakil sudah memilih untuk keterangannya saja disampaikan, tidak kami dengarkan di persidangan, tapi keterangannya kan karena kebetulan juga tadi terlambat, beliau katanya ketuanya sakit, kemudian sekretarisnya memberitahukan, tapi persidangan sudah berjalan tadi.

Oleh karena itu, kami ambil jalan tengah, sudah, keterangannya saja dikirim ke Mahkamah, tidak akan kami dengarkan di persidangan. Gitu ya, Pak Sekjen?

**55. PEMERINTAH: KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA [01:25:34]**

Terima kasih, Pak.

**56. KETUA: SUHARTOYO [01:25:35]**

Baik, persidangan akan ditunda untuk mendengar ahli nanti pada siang jam 13.30 WIB. Terima kasih untuk persidangan hari ini dan keterangan-keterangan dari Pihak Terkait, kami tunggu untuk melengkapi sebagaimana yang disampaikan Pak Wakil tadi.

Baik, sidang selesai dan ditutup.

**KETUK PALU 3X**

**SIDANG DITUTUP PUKUL 10.27 WIB**

Jakarta, 14 Oktober 2025  
Plt. Panitera,  
**Wiryanto**

