



**MAHKAMAH KONSTITUSI
REPUBLIK INDONESIA**

**RISALAH SIDANG
PERKARA NOMOR 36/PUU-XVIII/2020**

**PERIHAL
PENGUJIAN UNDANG-UNDANG NOMOR 4 TAHUN 1984
TENTANG WABAH PENYAKIT MENULAR
DAN UNDANG-UNDANG NOMOR 6 TAHUN 2018 TENTANG
KEKARANTINAAN KESEHATAN
TERHADAP UNDANG-UNDANG DASAR NEGARA
REPUBLIK INDONESIA TAHUN 1945**

**ACARA
MENDENGARKAN KETERANGAN DPR DAN PRESIDEN
(IV)**

J A K A R T A

SELASA, 11 AGUSTUS 2020



**MAHKAMAH KONSTITUSI
REPUBLIK INDONESIA**

**RISALAH SIDANG
PERKARA NOMOR 36/PUU-XVIII/2020**

PERIHAL

Pengujian Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular [Pasal 9 ayat (1) sepanjang frasa "dapat"] dan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan [Pasal 6 sepanjang frasa "ketersediaan sumber daya yang diperlukan"] terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

PEMOHON

Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia (MHKI)

ACARA

Mendengarkan keterangan DPR dan presiden (IV)

**Selasa, 11 Agustus 2020, Pukul 11.10 – 12.22 WIB
Ruang Sidang Gedung Mahkamah Konstitusi RI,
Jl. Medan Merdeka Barat No. 6, Jakarta Pusat**

SUSUNAN PERSIDANGAN

- | | |
|-----------------------------------|-----------|
| 1) Anwar Usman | (Ketua) |
| 2) Aswanto | (Anggota) |
| 3) Arief Hidayat | (Anggota) |
| 4) Wahiduddin Adams | (Anggota) |
| 5) Suhartoyo | (Anggota) |
| 6) Manahan MP Sitompul | (Anggota) |
| 7) Saldi Isra | (Anggota) |
| 8) Enny Nurbaningsih | (Anggota) |
| 9) Daniel Yusmic Pancastaki Foekh | (Anggota) |

Ery Satria Pamungkas

Panitera Pengganti

Pihak yang Hadir:

A. Kuasa Hukum Pemohon:

Zico Leonard Djagardo Simanjuntak

B. Pemerintah:

1. Achmad Yurianto (Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan)
2. Rahmat (Kabag Advokasi pada Biro Hukum Organisasi Kementerian Kesehatan)
3. Maria Lucia (Kepala Bagian II pada Biro Advokasi Kementerian Keuangan)
4. Ardiansyah (Direktur Litigasi Kementerian Hukum dan HAM)

SIDANG DIBUKA PUKUL 11.10 WIB

1. KETUA: ANWAR USMAN

Sidang dibuka dan dinyatakan terbuka untuk umum.

KETUK PALU 3X

Assalamualaikum wr. wb. Selamat siang, salam sejahtera untuk kita semua. Agenda persidangan untuk Perkara Nomor 36/PUU-XVIII/2020 adalah untuk mendengar keterangan DPR dan Presiden. Tapi sebelumnya, dipersilakan Pemohon untuk memperkenalkan diri siapa yang hadir.

2. KUASA HUKUM PEMOHON: ZICO LEONARD DJAGARDO SIMANJUNTAK

Baik. Terima kasih, Yang Mulia. Dari Pemohon hadir saya, Zico Leonard sebagai Kuasa dan kemudian dari Prinsipal ada dari Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia, sedangkan Prinsipal yang lain tidak bisa hadir karena sedang berjuang melawan Corona untuk kita, Yang Mulia. Terima kasih banyak.

3. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, baik. Dari DPR berhalangan hadir, ada surat pemberitahuan. Dari Kuasa Presiden, silakan!

4. PEMERINTAH: ARDIANSYAH

Terima kasih, Yang Mulia. Bismillahirrahmaanirrahiim. Assalamualaikum wr. wb. Selamat pagi. Dari Pemerintah yang hadir pada hari ini, Bapak Achmad Yurianto, Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan yang nanti akan membacakan keterangan Presiden. Kemudian, Pak Rahmat, Kabag Advokasi pada Biro Hukum Organisasi Kementerian Kesehatan. Dan dari Kementerian Keuangan, hadir Ibu Maria Lucia, Kepala Bagian II pada Biro Advokasi Kementerian Keuangan. Dan dari Kumham, kami sendiri Ardiansyah, direktur ligasi. Terima kasih, Yang Mulia. Assalamualaikum wr. wb.

5. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, baik. Karena DPR berhalangan, langsung ke Kuasa Presiden. siapa yang akan membacakan, Pak Dirjennya, Pak Achmad. Ya, biasa ketemunya sekitar jam 15.30 WIB di Tv, sekarang agak pagi. Silakan!

6. PEMERINTAH: ACHMAD YURIANTO

Bismillahirrahmaanirrahiim. Assalamualaikum wr. wb. Kami akan membacakan keterangan Presiden atas pengujian Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2000 ... Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular. Dan Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan terhadap Undang-Undang Dasar Negara republik Indonesia Tahun 1945.

Yang Mulia Ketua dan Anggota Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi. Yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Yasonna Laoly, Menteri Hukum dan hak Assasi Manusia Republik Indonesia.
2. Terawan Agus Putranto, Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
3. Sri Mulyani Indrawati, menteri Keuangan Republik Indonesia.

Dalam hal ini, baik bersama-sama maupun sendiri-sendiri bertindak untuk dan atas nama Presiden Republik Indonesia, selanjutnya disebut Pemerintah. Perkenankanlah kami menyampaikan keterangan Presiden, baik lisan maupun tertulis yang merupakan satu kesatuan yang utuh dan tidak terpisahkan atas permohonan Pengujian Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, selanjutnya disebut Undang-Undang Wabah Penyakit Menular. Dan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan, selanjutnya disebut Undang-Undang Keekarantinaan Kesehatan terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, selanjutnya disebut Undang-Undang Dasar Tahun 1945 yang dimohonkan oleh Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia (MHKI) yang diwakili oleh dr. Mahesa Paranadipa Maikel, MH, Pemohon I. dr. Eva Sri Diana, Sp.P FISR, Pemohon II. dr. Mohammad Adib Khumaidi, Sp. OT, Pemohon III. dr. Ayu, Pemohon IV. dr. Aisyah, Pemohon V. dan Kuasa Hukumnya Zico Leonard Djagardo Simanjuntak, S. H., dan kawan-kawan. Sesuai registrasi permohonan di Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi Nomor 36/PUU-XVIII/2020 tentang ... tanggal 19 Mei 2020 dengan perbaikan permohonan pada tanggal 29 Juli ... Juni 2020 sebagai berikut.

1. Dalam prosif ... provisi. Bahwa para Pemohon mengajukan (...)

7. KETUA: ANWAR USMAN

Pak Achmad, langsung saja ke halaman 8!

8. PEMERINTAH: ACHMAD YURIANTO

Siap.

9. KETUA: ANWAR USMAN

Pokok permohonan itu. Keterangan Pemerintah itu.

10. PEMERINTAH: ACHMAD YURIANTO

Baik. Kami lanjutkan, Yang Mulia.

11. KETUA: ANWAR USMAN

Ya.

12. PEMERINTAH: ACHMAD YURIANTO

keterangan Pemerintah atas pokok permohonan yang dimohonkan untuk diuji. Amanat Konstitusi untuk memberikan pelayanan dan perlindungan kesehatan bagi rakyat terhadap masalah wabah termasuk Covid-19 dan penanggulangannya.

1. Bahwa alinea ke IV Pembukaan Undang-Undang Dasar Tahun 1945 memuat cita-cita Bangsa Indonesia yang merupakan tujuan nasional dan sekaligus tujuan bernegara Indonesia, yaitu melindungi segenap Bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, dan untuk memajukan kesejahteraan umum, dan mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial.
2. Bahwa untuk menjamin setiap orang memperoleh kesejahteraan terutama dalam memperoleh hak dalam pelayanan kesehatan, Undang-Undang Dasar Tahun 1945 mengaturnya dalam Pasal 28H ayat (1), yaitu, "Setiap orang berhak sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik, sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan."
3. Bahwa pemberian pelayanan kesehatan bagi setiap orang merupakan tanggung jawab negara dan oleh karenanya dalam Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Tahun 1945 diatur tanggung jawab negara, yaitu, "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak."
4. Bahwa untuk melaksanakan tanggung jawab negara sebagaimana ditentukan Undang-Undang Dasar Tahun 1945 dan dalam rangka penanggulangan Covid-19 yang kemudian secara regulasi telah diatur dalam beberapa ketentuan peraturan perundang-undangan

sebagai payung hukum penanggulangan wabah Covid-19, yaitu Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi Covid-19 ... Virus Disease 2019 (Covid-19) dan/atau dalam rangka menghadapi ancaman yang membahayakan perekonomian nasional dan/atau stabilitas keuangan menjadi undang-undang, Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular, Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19), Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Program Pemulihan Ekonomi Nasional Dalam Rangka Mendukung Kebijakan Keuangan Negara untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 dan/atau menghadapi ancaman yang membahayakan perekonomian nasional dan/atau stabilitas keuangan, sistem keuangan, serta penyelamatan ekonomi nasional, Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2020 tentang Perubahan Postur dan Rincian Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2020, Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2020 tentang Perubahan Postur dan Rincian Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2020, Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2020 tentang Komite Penanganan Corona Virus Disease 2019 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019, Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Nasional Corona Virus Disease (Covid-19), Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana non-Alam Penyebaran Corona Virus Disease sebagai Bencana Nasional, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Peraturan/X/2010 tanggal 12 Oktober 2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK0107/Menkes/392/2020 tanggal 30 Juni 2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani Corona Virus Disease 2019, Keputusan Menteri Kesehatan HK0107/Menkes/446/2020 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu bagi Rumah Sakit yang Menyelenggarakan Pelayanan Corona Virus Disease 2019, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor

HK0107/Menkes/447/2020 tanggal 23 Juli 2020 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Kesehatan HK0107/Menkes/392/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani Corona Virus Disease 2019. Pemerintah telah mengatur regulasi pemberian insentif bagi tenaga kesehatan yang menangani Covid-19.

5. Bahwa Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Wabah Penyakit Menular yang dimohonkan a quo pelaksanaannya diamanatkan melalui peraturan pemerintah, sebagaimana Pasal 9 ayat (2) Undang-Undang Wabah Penyakit Menular yang menyatakan bahwa pelaksanaan pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diatur dengan peraturan pemerintah.

Bahwa untuk melaksanakan amanat Pasal 9 ayat (2) Undang-Undang Wabah Penyakit Menular tersebut, Pemerintah telah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular, PP Nomor 40 Tahun 1991. Dimana pasal 29 ayat (1) dan ayat (2) menyatakan:

1. Kepada petugas tertentu yang telah melakukan upaya penanggulangan wabah dapat diberikan penghargaan.
2. Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan lebih lanjut oleh menteri.

6. Bahwa sebagai implementasi dari Pasal 29 PP Nomor 40 Tahun 1991 di atas, dengan adanya pandemi Covid-19 yang sedang terjadi, Pemerintah telah memberikan insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 di Indonesia. Pemberian insentif dan santunan kematian tersebut telah ditetapkan Menteri Kesehatan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK 0107 Menkes/278/2020 tanggal 27 April 2020 tentang Pemberian Insentif Dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani Corona Virus Desease (Covid-19).

Bahwa untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi, Menteri Kesehatan melakukan percepatan pelaksanaan pemberian insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 dengan merevisi Kep Menkes Nomor HK0107/Menkes/278/2020 dan menerbitkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK0107/Menkes/392/2020 tanggal 30 Juni 2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani Corona Virus Desease (Covid-19).

7. Bahwa untuk meningkatkan percepatan, efektivitas, dan efisiensi pencairan insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 dilakukan perubahan terhadap mekanisme pemberian insentif dengan menerbitkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK0107/Menkes/447/2020 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK0107/Menkes/392/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga

Kesehatan Yang Menangani Covid-19. Sasaran pemberian insentif dan santunan kematian adalah tenaga kesehatan, baik Aparatur Sipil Negara (ASN), Non ASN, maupun relawan yang menangani Covid-19 dan ditetapkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau pimpinan institusi kesehatan.

Sasaran pemberian insentif tersebut telah sesuai dengan ... telah berkesesuaian dengan penjelasan Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Wabah Penyakit Menular yang menyatakan bahwa yang dimaksud dengan petugas tertentu dalam pasal ini adalah setiap orang, baik yang berstatus sebagai pegawai negeri maupun bukan yang ditunjuk oleh yang berwajib dan/atau berwenang untuk melaksanakan penanggulangan wabah. Sedangkan penghargaan yang diberikan dapat berupa materi dan/atau bentuk lain.

8. Fasilitas Kesehatan, fasyankes, atau institusi kesehatan yang dimaksud dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK0107/Menkes/392/2020 meliputi:
 1. Rumah sakit yang memberikan pelayanan Covid-19 terdiri atas:
 - a. Rumah sakit milik pemerintah pusat, yaitu:
 - 1) Rumah sakit milik pemerintah pusat yang khusus menangani Covid-19. Dan,
 - 2) Rumah sakit milik pemerintah pusat termasuk rumah sakit milik TNI-Polri dan rumah sakit milik BUMN selain angka 1.
 - b. Rumah sakit milik pemerintah daerah.
 - c. Rumah sakit lapangan yang didirikan dalam rangka penanganan Covid-19.
 - d. Rumah sakit milik swasta.
 2. Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP).
 3. Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BTKLPP) dan Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan.
 4. Dinas kesehatan daerah provinsi dan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota.
 5. Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas).
 6. Laboratorium yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.
 7. Balai Kesehatan Paru Masyarakat Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan.
 9. Jenis tenaga kesehatan yang mendapatkan insentif dan santunan kematian adalah dokter spesialis, dokter, dokter gigi, bidan, perawat, dan tenaga medis lain yang bekerja di tujuh fasyankes atau institusi kesehatan tersebut. Selain itu, insentif dan santunan kematian diberikan juga kepada dokter yang mengikuti penugasan khusus residen, dokter yang mengikuti Program Intensif Dokter Indonesia, dokter yang mengikuti pendayagunaan dokter spesialis, tenaga kesehatan yang

- mengikuti penugasan khusus tenaga kesehatan dalam mendukung Program Nusantara Sehat, dan relawan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yang terlibat dalam penanganan Covid-19 yang diusulkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan tempat penugasan.
10. Besaran insentif untuk tenaga kesehatan di rumah sakit, menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK0107/Menkes/392/2020 sebagaimana telah diubah dengan Kepmenkes Nomor HK0107/Menkes/447/2020 setinggi-tingginya antara lain:
Satu. Dokter spesialis, Rp15.000.000,00 per orang per bulan.
Dokter umum dan gigi, Rp10.000.000,00 per orang per bulan.
Bidan dan perawat, Rp7.500.000,00 per orang per bulan. Tenaga medis lainnya, Rp5.000.000,00 per orang per bulan.
 11. Berdasarkan besaran insentif yang diberikan kepada dokter yang mengikuti penugasan khusus residen dan dokter yang mengikuti Program Intensif Dokter Indonesia di rumah sakit yang terlibat dalam penanganan Covid-19 paling tinggi sebesar Rp10.000.000,00. Sedangkan dokter yang mengikuti Program Internship Dokter Indonesia di puskesmas yang terlibat dalam penanganan Covid-19 paling tinggi sebesar Rp5.000.000,00.
 12. Besaran insentif yang diberikan kepada dokter yang mengikuti pendayagunaan dokter spesialis yang terlibat dalam penanganan Covid-19 paling tinggi sebesar Rp15.000.000,00.
 13. Besaran insentif untuk tenaga kesehatan di Balai Teknis Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BTKLPP) dan Balai Besar Teknis Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKL) Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan diberikan sesuai dengan besaran tiap jenis tenaga kesehatan.
 14. Insentif untuk tenaga kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP), dinas kesehatan daerah provinsi, dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, puskesmas, termasuk tenaga kesehatan yang mengikuti penugasan khusus tenaga kesehatan dalam mendukung Program Nusantara Sehat setinggi-tingginya sebesar Rp5.000.000,00 setara dengan besaran insentif tenaga medis lainnya.
 15. Insentif untuk tenaga kesehatan lain yang terlibat dalam pelaksanaan pemeriksaan spesimen Covid-19 secara langsung di laboratorium yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan setinggi-tingginya ... setinggi-tingginya sebesar Rp5.000.000,00 setara dengan besaran insentif tenaga kesehatan lain. Dalam hal tenaga kesehatan dan tenaga lain yang melakukan pemerekaan spesimen Covid-19 secara langsung di laboratorium dengan pendidikan strata III, dokter spesialis patologi klinik, dan dokter

- spesialis mikrobiologi klinik, besaran insentif disamakan dengan besaran insentif dokter spesialis.
16. Besaran insentif yang diberikan kepada tenaga kesehatan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan yang menangani Covid-19 setara dengan besaran insentif tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 di puskesmas.
 17. Dalam hal tenaga kesehatan yang mengikuti penugasan khusus tenaga kesehatan dalam mendukung Program Nusantara Sehat, terlibat dalam penanganan Covid-19 di rumah sakit diberikan insentif yang besarnya sesuai dengan besaran tiap jenis tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 di rumah sakit.
 18. Besaran santunan kematian sebesar Rp300.000.000,00 diberikan kepada tenaga kesehatan yang meninggal karena terpapar Covid-19 yang memberikan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan, termasuk dokter yang mengikuti penugasan khusus residen, dokter yang mengikuti Program Intensif Dokter Indonesia, dokter yang mengikuti pendayagunaan dokter spesialis dan tenaga kesehatan yang mengikuti penugasan khusus tenaga kesehatan dalam mendukung Program Nusantara Sehat dan relawan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.
 19. Bahwa insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani Covid-19, diberikan terhitung mulai bulan Maret 2020 sampai dengan bulan Desember 2020 dan dapat diperpanjang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 20. Bahwa sumber pendanaan insentif bagi tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) melalui Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), sedangkan sumber pendanaan santunan kematian bersumber dari APBN.
 21. Bahwa melalui Kepmenkes Nomor HK0107/Menkes/392/2020, Pemerintah melakukan penyederhanaan alur pembayaran insentif, yang mana sebelumnya verifikasi dilakukan secara berjenjang mulai dari fasilitas kesehatan atau institusi kesehatan milik daerah ke dinas kesehatan kabupaten/kota, kemudian ke dinas kesehatan provinsi, lalu ke Kemenkes. Dan oleh Kemenkes diajukan ke Kemenkeu. Sekarang proses verifikasi dan pembayaran diajukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi kesehatan milik daerah kepada dinas kesehatan daerah provinsi, kabupaten/kota masing-masing untuk diajukan ke BPKAD, DPKAD provinsi atau PPKAD, DPKAD kabupaten/kota untuk selanjutnya dilakukan pembayaran insentif.

22. Sedangkan insentif bagi fasilitas kesehatan dan/atau institusi kesehatan yang menggunakan dana APBN sesuai dengan Kepmenkes Nomor HK0107/Menkes/392/2020 mengajukan usulan insentif kepada Kemenkes untuk selanjutnya dilakukan verifikasi dan pembayaran oleh Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) kepada masing-masing tenaga kesehatan.
23. Selanjutnya, Kemenkes menertibkan Kepmenkes Nomor HK0107/Menkes/447/2020 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK0107/Menkes/392/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani Corona Virus Disease Covid-19 yang mengubah alur pembayaran insentif dengan menggunakan APBN yang semula dibayarkan oleh PPK kepada masing-masing tenaga kesehatan menjadi dibayarkan oleh BPK kepada fasyankes atau institusi kesehatan, selanjutnya fasyankes atau institusi kesehatan mendistribusikan insentif kepada masing-masing tenaga kesehatan.

Strategi Pemerintah dalam Upaya Penanggulangan Wabah Covid-19.

24. Bahwa pencegahan dan pengendalian Covid-19 di fasilitas umum dalam rangka pencegahan dan pengendalian Covid-19 dilakukan dengan:
 1. Pencegahan penularan pada individu:
 - a. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang yang lain yang tidak diketahui status kesehatannya yang mungkin dapat menularkan Covid-19.
 - b. Membersihkan secara teratur dengan mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptic berbasis alkohol (hand sanitizer).
 - c. Menjaga jarak minimal satu meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang berbicara, batuk atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan.
 - d. Menjaga jarak minimal satu meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang berbicara, batuk atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, berdesakan.
 2. Perlindungan kesehatan pada masyarakat. Perlindungan kesehatan pada masyarakat dilakukan di fasilitas umum yang dilakukan oleh pengelola, penyelenggara atau penanggung jawab tempat atau fasilitas umum dengan menerapkan unsur pencegahan (prevent), penemuan kasus (detect), penanganan secara tepat dan efektif (respons).

25. Pemerintah pusat secara konsisten telah melakukan penguatan dalam percepatan penanganan Covid-19 yang dilakukan melalui strategi:
 1. Koordinasi perencanaan dan monitoring.
 2. Komunikasi risiko dan pemberdayaan masyarakat.
 3. Surveillance, tim gerak cepat, analisis resiko, penyelidikan epidemiologi.
 4. Pintu masuk negara atau wilayah perjalanan internasional dan transportasi.
 5. Laboratorium.
 6. Pengendalian infeksi.
 7. Manajemen kasus.
 8. Dukungan operasional dan logistik.
 9. Keberlangsungan pelayanan dan sistem esensial, dan memperhatikan kondisi transmisi di komoditas atau kondisi terbatas, dan kondisi yang memerlukan bantuan kemanusiaan.
26. Bahwa selain strategi tersebut, pemerintah pusat membuat kebijakan dalam mengatasi Pandemi Covid-19, yaitu sebagai berikut.
 1. Penelusuran kontak atau tracing dari kasus positif yang dirawat dengan menggunakan PCR, atau rapid test, atau test cepat.
 2. Edukasi dan penyiapan isolasi secara mandiri pada sebagian hasil tracing yang menunjukkan hasil test positif pada rapid test atau negatif dengan gejala untuk melakukan isolasi mandiri.
 3. Menambah fasilitas untuk melakukan isolasi. Alokasi anggaran penanganan Covid-19 bidang kesehatan dan realisasi pemberian insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani Covid-19, serta pendistribusian kebutuhan logistik kesehatan.
27. Bahwa negara dalam penanganan Covid-19 di bidang kesehatan telah menyediakan anggaran untuk tahun 2020 sebesar Rp87,55 triliun dengan rincian:
 - a. Sebesar Rp75 triliun untuk tambahan belanja stimulus.
 - b. Sebesar Rp9,05 triliun untuk insentif perpajakan.
 - c. Rp3,5 triliun untuk Gugus Tugas Covid-19 di BNPB.
28. Pendanaan untuk pemberian insentif dan santunan kematian untuk tenaga kesehatan yang menangani pasien Covid-19 diutamakan bersumber dari refocusing kegiatan, realokasi anggaran tahun 2020 yang dilakukan dengan:
 - a. Beban anggaran untuk kegiatan yang menjadi kewenangan pemerintah pusat dialokasikan melalui Kementerian Kesehatan. Beban anggaran untuk kegiatan yang menjadi

- kewenangan pemerintah daerah dialokasikan melalui pengalihan penggunaan dana transfer khusus bidang kesehatan dan/atau APBD.
29. Bahwa upaya yang telah dilakukan Pemerintah terkait dengan pemberian insentif bagi tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 adalah sebagai berikut.
- a. Jumlah dana yang disetujui sampai Mei 2020 update pada tanggal 6 Agustus 2020 sebesar Rp716.673.933.915,00 dengan rincian sebagai berikut.
 - Rumah sakit=Rp409.045.228.981,00.
 - Kantor kesehatan pelabuhan=Rp14.121.749.993,00.
 - BPLK, BTKL, laboratorium=Rp6.471.417.098,00.
 - Relawan=Rp4.172.500.000,00.
 - RSUD=Rp103.006.340.884,00.
 - Dinas kesehatan=Rp5.506.695.791,00.
 - Puskesmas=Rp174.350.001.168,00.
 - b. Jumlah dana yang disetujui sampai Juli 2020 update data tanggal 6 Agustus 2020 sebesar Rp489.750.542.517,00 dengan rincian sebagai berikut.
 - Insentif bulan Maret sampai dengan Mei 2020=Rp433.810.896.072,00.
 - Relawan rumah sakit darurat Covid Juni sampai dengan Juli 2020=Rp13.920.097.402,00.
 - Insentif tenaga kesehatan rumah sakit vertikal sampai dengan bulan Juni dan Juli 2020 sebesar Rp42.019.549.043,00.
 - c. Fasilitas kesehatan yang mengusulkan dan terverifikasi, update data tanggal 6 Agustus 2020 dengan rincian sebagai berikut sebagaimana dalam tabel, dianggap dibacakan.
 - d. Rumah sakit yang mengusulkan dan terverifikasi, update data tanggal 6 Agustus 2020 dengan rincian sebagai berikut sebagaimana dalam tabel dan dianggap dibacakan.
 - e. Tenaga kesehatan yang disetujui untuk dibayarkan dan yang sudah terbayarkan, update tanggal 6 Agustus 2020 dengan rincian sebagai berikut sebagaimana dalam tabel, dianggap dibacakan.
30. Dalam upaya yang telah dilakukan Pemerintah terkait dengan pemberian santunan kematian bagi tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 adalah menyediakan alokasi anggaran sebesar Rp60 miliar, yang mana sampai dengan tanggal 6 Agustus 2020 telah direalisasikan kepada 68 orang tenaga kesehatan dengan nominal Rp20.400.000.000,00 atau 34% dari alokasi anggaran.

31. Bahwa Pemerintah telah melakukan pemenuhan kebutuhan logistik kesehatan untuk penanggulangan Covid-19 dengan melakukan perencanaan jumlah kebutuhan logistik Alat Pelindung Diri (APD), penerimaan donasi APD, dan logistik kesehatan lain, masker bedah, masker N95, google, hand sanitizer, face shield, sarung tangan steril dan nonsteril, rapid test. Pengadaan logistik APD cover all, penyiapan logistik dan pendistribusian logistik ke 34 provinsi, terdiri dari dinas kesehatan provinsi dan kabupaten/kota, BNPB, BPBD provinsi, dan kabupaten/kota, rumah sakit vertikal, rumah sakit provinsi, dan kabupaten/kota, Rumah Sakit Darurat Wisma Atlet, Rumah Sakit Khusus Covid-19 di Pulau Galang, rumah sakit swasta, Rumah Sakit TNI, Rumah Sakit Polri, Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP), organisasi nonpemerintah dan lembaga swadaya masyarakat. Rekapitulasi stok dan distribusi kebutuhan logistik kesehatan pada 34 provinsi Indonesia sampai dengan tanggal 17 Agustus 2020 sebagaimana dalam tabel telah dianggap dibacakan.
34. Bahwa upaya yang telah dilakukan Pemerintah terkait dengan penyediaan sumber daya kekarantinaan kesehatan dalam penanganan Covid-19 tersebut rinciannya akan dilampirkan dalam alat bukti Pemerintah.

Tanggapan Pemerintah terhadap Dalil-Dalil Para Pemohon.

34. Bahwa dibentuknya Undang-Undang Wabah Penyakit Menular dan Undang-Undang Kekarantinaan Kesehatan merupakan pelaksanaan ketentuan Pasal 28D ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Tahun 1945
35. Bahwa terhadap dalil Para Pemohon yang menyatakan ketentuan Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Wabah Penyakit Menular sepanjang kata *dapat* tidak memberikan kepastian hukum dan karena tidak mewajibkan Pemerintah untuk memenuhi kebutuhan bagi para tenaga medis, tenaga kesehatan, dan pegawai fasilitas kesehatan yang melawan pandemik Covid-19. Kata *dapat* hanya memberikan alternatif, sehingga bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1), Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Tahun 1945. Maka menurut Pemerintah, dalil tersebut sangat keliru karena pemberian penghargaan sifatnya bukan wajib, melainkan dapat. Hal tersebut merupakan pilihan hukum open legal policy yang bersifat khusus atau tertentu yang hanya dapat diberikan kepada para petugas tertentu yang melaksanakan upaya penanggulangan wabah.
- 39 [sic!]. Bahwa kata *dapat* dalam Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Wabah Penyakit Menular, semestinya ditafsirkan secara gramatikal sebagai wujud kehendak dari pembentuk undang-undang, bukan penafsiran secara asetrario, sebagaimana yang dikehendaki oleh

Para Pemohon. Hal ini terbukti berdasarkan penjelasan Pasal 9 ayat 1 a quo yang menitikberatkan kepada maksud dari petugas tertentu dalam pasal tersebut, sedang terkait dengan penghargaan dinyatakan bahwa penghargaan yang diberikan dapat berupa materi dan/atau bentuk lain.

37. Bahwa pemberian penghargaan bukan merupakan maksud dan tujuan utama dari Undang-Undang Wabah Penyakit Menular karena maksud dan tujuan Undang-Undang Wabah Penyakit Menular sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 2 adalah untuk melindungi penduduk dari malapetaka yang ditimbulkan wabah secara dini dalam rangka meningkatkan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat, sehingga maksud dan tujuan tersebut yang merupakan kewajiban konstitusional bagi Pemerintah.

Selanjutnya di dalam Pasal 29 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular maupun di dalam penjelasannya tetap memperhatikan ... mempertahankan kata *dapat*. Oleh karena itu, sudah semestinya kata *dapat* merupakan original intent yang tidak bisa dimaknai sebaliknya.

38. Bahwa tanpa adanya norma wajib, Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan mengenai insentif dan santunan kematian sebagaimana diuraikan di atas, sehingga terhadap dalil Para Pemohon tersebut menjadi tidak beralasan. Pemerintah telah melaksanakan tanggung jawabnya dalam upaya untuk memberikan perlindungan bagi rakyat, termasuk tenaga kesehatan dalam upaya penanganan wabah Covid-19.

39. Bahwa terkait dalil Para Pemohon tersebut, bukanlah persoalan inkonstitusionalitas norma pertentangan antara undang-undang dan Undang-Undang Dasar Tahun 1945, melainkan persoalan implementasi. Tidak ada kerugian dari Para Pemohon dengan diaturnya Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Wabah Penyakit Menular. Justru adanya ketentuan tersebut, maka Pemohon memperoleh kesempatan untuk mendapatkan penghargaan atas risiko yang ditanggung dalam melaksanakan tugas.

Sekiranya Para Pemohon merasa dirugikan oleh karena ketentuan a quo, maka justru menimbulkan ketidakjelasan, yaitu dalam konteks apa Para Pemohon merasa dirugikan? Apakah karena tidak mendapatkan penghargaan? Ataukah karena tidak ada kesempatan untuk mendapatkan penghargaan?

Terkait pemberian penghargaan, tentunya tidak dapat dimaknai bahwa pemberian penghargaan tersebut menjadi kewajiban. Karena hal tersebut apabila dimaknai demikian, maka tidak sesuai dengan makna 'penghargaan (reward)' itu sendiri yang bersifat khusus hanya dapat diberikan kepada petugas tertentu yang melaksanakan upaya penanggulangan wabah.

Bahwa terkait dengan dalil Para Pemohon yang meminta agar frasa *ketersediaan sumber daya yang diperlukan* pada Pasal 6 Undang-Undang Kejarantinaan Kesehatan dinyatakan bertentangan dengan Pasal 29D ... Pasal 28D ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai 'termasuk juga ketersediaan APD, insentif bagi tenaga medis, santunan bagi keluarga tenaga medis, dan sumber daya pemeriksaan penyakit, dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat'. Pemerintah berpendapat bahwa Petitum tersebut berasal dari penafsiran restrictive dari Para Pemohon terhadap pasal a quo yang mana justru mereduksi, mempersempit, dan menimbulkan potensi tumpang tindih dengan makna dari 'sumber daya kejarantinaan kesehatan' yang sudah diatur sedemikian rupa dan terperinci pada Pasal 71 sampai dengan Pasal 78 Undang-Undang Karantina yang menyatakan sebagai berikut (...)

13. KETUA: ANWAR USMAN

Itu pasal-pasal dianggap dibacakan saja!

14. PEMERINTAH: ACHMAD YURIANTO

Siap.

15. KETUA: ANWAR USMAN

Lewat saja!

16. PEMERINTAH: ACHMAD YURIANTO

Kami lanjutkan.

41. Bahwa dalil Para Pemohon pada halaman 13 angka 2 yang menyatakan bahwa penularan Covid-19 mengharuskan adanya suatu pemenuhan fasilitas kesehatan bagi tenaga kesehatan, terutama APD menunjukkan bahwa Para Pemohon telah keliru memahami APD sebagai bagian dari fasilitas kesehatan yang harus dipenuhi Pemerintah. Padahal APD merupakan alat kesehatan yang menjadi bagian dari perbekalan kejarantinaan kesehatan sebagai ... sebagaimana dimaksud Pasal 72 ayat (3) Undang-Undang Kejarantinaan Kesehatan yang mengatakan bahwa perbekalan kejarantinaan kesehatan meliputi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan perbekalan kesehatan lain yang diperlukan.

Bahwa Pasal 72 ayat (3) tersebut secara otomatis juga membantah dalil Para Pemohon yang menyatakan, "Pemerintah tidak menyediakan regulasi penyediaan APD." Vide Permohonan halaman 13 angka 3. Dan dalil yang menyatakan bahwa penjelasan mengenai apa yang disebut sebagai sumber daya kekarantinaan kesehatan tidak ada dalam pasal tersebut, vide Permohonan halaman 13 sampai dengan 14 angka 5.

Oleh karena itu, pemaknaan dari ketersediaan sumber daya yang diperlukan pada Pasal 6 Undang-Undang Keekarantinaan Kesehatan yang dimohonkan a quo secara faktual sudah termasuk APD di dalamnya, sehingga terbukti dalil Pemohon yang menyatakan Pasal 6 a quo inkonstitusional sepanjang tidak dimaknai 'termasuk juga APD bagi tenaga medis, tenaga kesehatan, dan pegawai fasilitas kesehatan', bukan merupakan persoalan inkonstitusionalitas norma, melainkan kekeliruan Para Pemohon dalam memahami norma yang dimohonkan.

42. Berdasarkan uraian di atas, maka Pasal 6 Undang-Undang Keekarantinaan Kesehatan yang dimohonkan a quo, seharusnya ditafsirkan secara sistematis, bukan secara restriktif, sebagaimana dalil Pemohon. Karena pasal a quo tidak berdiri sendiri, melainkan sangat berhubungan dengan pasal-pasal lainnya, terutama Pasal 71 sampai dengan Pasal 78 Undang-Undang Keekarantinaan Kesehatan.

Petitum. Berdasarkan penjelasan dan argumentasi tersebut di atas, Pemerintah memohon kepada Yang Mulia Ketua Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia dapat memberikan keputusan sebagai berikut.

Dalam provisi, menolak permohonan provisi Para Pemohon untuk seluruhnya. Dalam pokok permohonan:

1. Menerima keterangan presiden secara keseluruhan.
2. Menyatakan Para Pemohon tidak mempunyai kedudukan hukum (legal standing).
3. Menolak permohonan pengujian Para Pemohon untuk seluruhnya atau setidaknya menyatakan permohonan pengujian Para Pemohon tidak dapat diterima.
4. Menyatakan Ketentuan Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular dan Pasal 6 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan tidak bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Demikian keterangan ini, atas perkenan dan perhatian Yang Mulia Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia diucapkan terima kasih.

Kuasa Hukum Presiden Republik Indonesia: Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia, Yasonna H. Laoly; Menteri Keuangan Republik Indonesia, Sri Mulyani Indrawati; dan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Terawan Agus Putranto.

Demikian, Yang Mulia.

17. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, terima kasih, Pak Dirjen. Ya, silakan kembali ke tempat duduk. Dari meja Hakim, apa ada yang perlu didalami? Ya, mulai dari Yang Mulia Prof. Enny dulu.

18. HAKIM ANGGOTA: ENNY NURBANINGSIH

Ya, terima kasih, Yang Mulia Pak Ketua. Terima kasih, Pak Dirjen, atas keterangannya. Begini, Pak Dirjen, saya ingin, mungkin nanti bisa jadi tambahan keterangan dari Pemerintah. Bahwa kita tahu bahwa Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 ini kan undang-undang yang memang sudah sangat lama, ya, Pak, ya. Dan kalau dilihat secara substansial, jangkauan pengaturannya ini memang kelihatannya belum menjangkau kondisi yang sekarang ini terjadi, yaitu ketika kita menghadapi pandemik karena di sini esensinya masih epidemik, begitu, Pak Dirjen, ya? Kemudian, penularannya pun itu memang kemudian ada perbedaan. Penularannya masih dari ... apa namanya ... hewan ke orang, bukan dari orang ke orang, begitu. Jadi, memang kelihatan jangkauannya belum begitu luas.

Hanya pertanyaan saya begini, Pak. Ini kan kepada mereka yang mengalami kerugian Pasal 8, ya, itu ketentuannya itu memang ada di dalam PP uraian mereka siapa saja atau itu kemudian dituangkan dalam diskresi Menteri Kesehatan sesuai dengan kondisi yang berkembang? Karena saya lihat di sini kan mengikuti kondisi yang berkembang. Sementara PP-nya kan baru satu, Pak, ya hanya satu, yaitu PP Nomor 40 Tahun 1991 dan PP ini juga memang mungkin jangkauannya juga tidak sampai kepada kondisi yang secara faktual sekarang kita hadapi, begitu.

Oleh karena itu, yang tadi dijelaskan oleh Pak Dirjen, itu sumber-sumbernya itu apakah semata-mata pada aspek ... apa namanya ... memberikan insentif itu pada Undang-Undang Wabah Penyakit Menular atau kemudian pada sumber undang-undang yang lain, yaitu Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 sebetulnya. Jadi, sangkut-pautnya ini mungkin nanti ditambahkan nanti, Pak Dirjen, ya? Itu saja yang ingin saya mintakan. Terima kasih, Pak Dirjen.

19. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, Yang Mulia Prof. Saldi, silakan! Oh, Yang Mulia Pak Daniel dulu, silakan!

20. HAKIM ANGGOTA: DANIEL YUSMIC P. FOEKH

Baik, terima kasih, Yang Mulia Pak Ketua.

Pak Dirjen, terima kasih atas keterangan yang sudah dibacakan. Ada beberapa catatan, mungkin bisa untuk pengayaan kami nanti, soal nomenklatur epidemik dan pandemik, ya. Ini mungkin perlu ada nanti keterangan tambahan dari Pemerintah karena dari aspek konstitusi dari sejumlah negara anggota PBB itu ada kurang lebih 11 negara yang mencantumkan nomenklatur epidemik di dalam konstitusi sebagai sebuah keadaan darurat atau bahaya. Satu-satunya negara yang menggunakan nomenklatur pandemik itu adalah Turki.

Nanti tolong memberikan pengayaan bagi kami. Pemahaman umum kami kalau pandemik itu berarti penularannya sudah melebihi atau melintas batas negara, ya. Ini kalau tidak salah Covid 200 lebih negara yang terdampak karena itu WHO menyatakan, "Ini tidak sekadar epidemik, tapi pandemik."

Tapi menurut saya paling tidak, tolong memberikan penjelasan, pengayaan. Perbedaannya di mana? Karena saya melihat di dalam halaman 9 yang dibacakan tadi soal sejumlah regulasi terkait dengan Permohonan ini dimulai dari Undang-Undang Nomor 4 dan seterusnya, ini memang tadi sebagaimana yang disampaikan Yang Mulia Prof. Enny, ini hal yang berbeda sebetulnya. Karena nanti di dalam keterangan pada halaman 21, tadi Pak Dirjen membacakan bahwa dibentuknya Undang-Undang Wabah Penyakit Menular dan Undang-Undang tentang Kekejarantinaan merupakan pelaksanaan ketentuan Pasal 28D ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945. Sementara kita tahu bahwa Undang-Undang Nomor 8 itu Tahun 1984, ya, itu belum terjadi perubahan Undang-Undang Dasar 1945. Undang-Undang Dasar Tahun 1945 itu perubahan pertama itu kan tahun 1999, yang terakhir itu 2002. Pasal 28D ini adalah perubahan yang kedua, sedangkan Pasal 34 ayat (3) itu perubahan yang keempat. Artinya bahwa sebelum ada perubahan ini Undang-Undang Kekejarantinaan itu sudah ada, ya ... oh, sori, Undang-Undang Wabah Penyakit Menular, ya, maksud saya itu. Nah, mungkin perlu ada tambahan dari Pemerintah adalah tadi yang disampaikan Yang Mulia Prof. Enny adalah bahwa ruang lingkup dari Undang-Undang Wabah Penyakit Menular itu kan masih terbatas, ya, sudah ketinggalan.

Nah, ada pertanyaan saya berkaitan dengan ini adalah apakah PP yang dikeluarkan dalam rangka untuk melindungi paramedis, ya, tadi yang disampaikan sejumlah regulasi itu terutama yang keluarnya PP tahun 2020, apakah itu melaksanakan Undang-Undang Karantina

Kesehatan, ya, ataukah justru dia melaksanakan Perppu Nomor 1 Tahun 2020 yang kemudian menjadi undang-undang? Ini ... ini coba nanti tolong diberikan uraian terkait dengan ini karena di dalam norma yang dimohonkan dari Pemohon itu kata *dapat* itu kan tidak satu kewajiban, ya? Tetapi dengan adanya Perppu ini, Nomor 1 yang kemudian jadi undang-undang, ini justru memberikan kewajiban, bahkan Pemerintah dengan mengambil kebijakan mengalokasi sejumlah triliun rupiah untuk penanganan sebagaimana yang tadi dibacakan oleh Pak Dirjen. Artinya, apakah ini dia melaksanakan Undang-Undang Karantina Kesehatan itu ataukah justru dia melaksanakan undang-undang yang semula berasal dari perppu?

Saya kira itu dari saya, Yang Mulia Pak Ketua. Terima kasih.

21. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, Yang Mulia Pak Suhartoyo. Silakan!

22. HAKIM ANGGOTA: SUHARTOYO

Terima kasih, Pak Ketua. Pak Dirjen, saya tambahkan mungkin saya tidak kelihatan ya, karena di sisi sayap sini. Begini, ini kan sebenarnya sederhana yang dimohonkan Pemohon, tidak perlu saya mengulang dari apa yang disampaikan Pak Dirjen tadi. Tapi kan esensinya kalau itu kemudian menjadi inkonstitusional menurut Pemerintah, kalau kata *dapat* menjadi *wajib* itu menjadi malah inkonstitusional karena menggeser pemaknaan dari penghargaan atau reward, kemudian menjadi kewajiban mungkin dari segi ... mungkin atas dari etika atau mungkin ... tapi, sebenarnya kan perlu dijelaskan juga oleh Pemerintah dan itu juga yang ingin saya mohonkan ke Pak Dirjen, supaya menjadi penjelasan tambahan. Sesungguhnya kalau itu pun pilihan, terlepas dari hari ini Pak Dirjen menjawab berdasarkan keputusan menteri, 27 April 2020, ini kemudian menjawab PP Nomor 40 Tahun 1991 dan Pasal 9 Undang-Undang Wabah Menular. Tapi, ini kan sifatnya case by case, artinya untuk hari ini memang terjawab.

Nah, bagaimana dengan pilihan *dapat* itu kemudian, kalau mengikuti kemauan Pemohon, ini menjadi *wajib* dan kira-kira Pemerintah, argumen apa yang kemudian bisa dibangun kalau kemudian memang *wajib* itu bisa dibenarkan? Karena memang ini kan dampaknya sangat ... sistem ini kemudian juga kedaruratannya dengan ... apa ... jenisnya, sehingga sampai di ... apa ... diarahkan untuk ini hanya petugas tertentu, gitu. Artinya, pegawai tertentu itu kan ada cluster yang memang spesifikasinya tergantung dengan sifat daripada wabahnya sendiri yang memang sangat luar biasa dampaknya, sehingga kemudian kata *dapat* itu didorong untuk excess apa, Pak Dirjen, sesungguhnya kemudian bisa menjadi atau menyulitkan Pemerintah ketika itu menjadi

wajib, menjadi kewajiban? Karena memang sesungguhnya, konkretnya hari ini adalah peraturan Menteri Kesehatan, 27 April 2020, yang telah me-cover dengan memberikan intensif dan santunan, itunya sesungguhnya juga merupakan jawaban atau bagian dari Pemerintah sebenarnya sudah memaknai itu menjadi ... sesungguhnya juga bagian dari *wajib*.

Nah, walaupun kemudian menjadi pilihan, saya minta juga ... Mahkamah juga minta, alasannya Pemerintah apa? Yang pilihan-pilihan kemudian tidak bisa diberikan, itu yang seperti apa, Pak? Cluster-nya seperti apa yang kemudian tidak bisa diberikan kalau itu kemudian pilihan secara a contrario-nya kan, mesti harus punya data atau punya id ... identifikasi, ini yang kemudian bisa menggeser makna penghargaan tadi atau reward yang sesungguhnya itu esensinya adalah di situ ada etika-etika yang kemudian, "Masa penghargaan, kok kemudian dipaksakan?"

Kan sesungguhnya ini merupakan bentuk sebuah curat ... curahan perasaan dari negara kepada para pelaksana yang memang kemudian berhadapan dengan risiko-risiko yang ... itu.

Jadi singkatnya, saya ingin bagaimana kalau itu kemudian menjadi *wajib*? Excess apa yang sesungguhnya menjadi ... apa ... menyulitkan posisi pihak Pemerintah? Kemudian walaupun itu menjadi pilihan juga, pilihan yang seperti apa yang kemudian bisa menggeser bahwa ini bisa tidak *wajib*, kok? Coba, argumentasinya apa, Pak Dirjen?

Kemudian yang berkaitan dengan Permohonan yang kedua, Pak Dirjen, yang berkaitan dengan APD tadi sudah dijelaskan berkaitan, itu sudah ter-cover di Pasal 72 ayat (3). Tapi yang ingin saya mintakan jelas ... penjelasan adalah di mana sebenarnya ketentuan itu bisa kita lihat, Pak? Saya melihat ini masih pendapat karena pengembangan dari terminologi APD itu kemudian ter-cover di Pasal 72 ayat (3), tapi di sana kan, Pasal 72 ayat (3), itu tidak secara tegas mengatakan APD. Tapi, kemudian Pemerintah mengatakan bahwa ini sudah ter-cover di sana yang merupakan bagian dari Pasal 72 ayat (3) itu. Apakah ini pendapat semata dari Pemerintah ataukah ini ada rujukannya? Ketentuan-ketentuan yang kemudian bisa dilekatkan argumen Pemerintah tadi ke ketentuan yang dimaksudkan itu.

Mungkin itu saja, Pak Ketua, dan terima kasih.

23. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, masih? Yang Mulia Prof. Saldi, silakan!

24. HAKIM ANGGOTA: SALDI ISRA

Terima kasih, Pak Ketua.

Pemerintah? Terima kasih sudah berikan keterangan melalui Pak Dirjen. Ini meneruskan ... apa namanya ... permintaan-permintaan dari Yang Mulia Hakim Konstitusi sebelumnya. Saya minta nanti Pemerintah bisa menjelaskan kalau kata *dapat* itu diubah menjadi *wajib*, apa implikasinya terhadap poin Keterangan Pemerintah, poin 4 di halaman 9 itu, mulai dari Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 sampai kemudian ke keputusan menteri kesehatan nomor terakhir itu. Nah, itu. Karena ini kan mengubah sesuatu yang dari *dapat* menjadi *wajib*, tentu kan implikasinya harus diperhitungkan. Nah, tolong Pemerintah menjelaskan, menambahkan keterangan, implikasinya terhadap beberapa produk hukum karena itu nanti ... kan ini poin semuanya jadi pedoman bagi Pemerintah ketika menjawab persoalan yang ada hari ini terkait dengan Covid-19. Itu satu.

Yang kedua. Ini semua ... keterangan ini semuanya lebih banyak dari sisi Kementerian Kesehatannya, padahal ini tidak cukup dijelaskan oleh Kementerian Kesehatan.

Oleh karena itu, kami mengingatkan juga ada nanti tambahan keterangan yang juga diberikan ... yang dapat concern dari Kementerian Keuangan karena ini ada kan ... ada tiga menteri yang menjadi kuasa Presiden di sini, Menteri Hukum dan HAM, Menteri Kesehatan, dan Menteri Keuangan. Nah, dalam konteks ... ini kan sering kita dengar, ya, Presiden mengatakan, "Sikap Pemerintah dalam menangani pandemik ini, itu antara ekonomi dan kesehatan itu ibarat rem dan gas."

Nah, tolong nanti Pemerintah, tambahan keterangannya, didiskusikan dengan Kementerian Keuangan, kalau kata *dapat* itu dikonstruksikan ... dikonstruksi baru menjadi *wajib* itu bagaimana menjelaskannya dalam konteks hubungan antara ekonomi dengan kesehatan dengan prinsip antara rem dan gas yang selalu disampaikan oleh Presiden? Nah, ini artinya apa? Harus ada kalkulasi ekonomi yang bisa ditangkap orang banyak, apa implikasinya mengubah dari kata *dapat* menjadi *wajib* terhadap prinsip ... jadi, Pemerintah itu kan berupaya menjaga keseimbangan antara kepentingan ekonomi dengan penjangaan kesehatan masyarakat dalam konteks penanganan pandemik ini. Nah, kalau misalnya kata *dapat* diubah menjadi *wajib*, nah, ini apa yang terjadi dengan prinsip penanganan pandemik yang dilakukan Pemerintah hari ini?

Nah, itu mungkin Pak Dirjen bisa ... tambahan keterangan bisa mendiskusikan lebih jauh dengan Kementerian Keuangan karena kalau satunya ada di tempat Pak Dirjen, satunya lagi kan ada di tempat Kementerian Keuangan. Nah, tolong ini bisa didiskusikan.

Itu saja, Pak Ketua. Terima kasih.

25. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, baik. Begitu, Pak Dirjen, beberapa masukan, pertanyaan yang memerlukan keterangan tambahan secara tertulis karena cukup banyak juga tadi yang harus dijelaskan, terutama dari segi Kementerian Keuangan. Atau ingin menyampaikan sesuatu terlebih dahulu? Silakan! Atau sekaligus nanti?

26. PEMERINTAH: ACHMAD YURIANTO

Tertulis dan tambahan.

27. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, sekaligus nanti, ya? Tertulis. Baik. Untuk sidang selanjutnya, nanti giliran Pemohon. Apakah akan mengajukan ahli?

28. KUASA HUKUM PEMOHON: ZICO LEONARD DJAGARDO SIMANJUNTAK

Ya, kami akan mengajukan ahli dan saksi, Yang Mulia.

29. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, berapa orang?

30. KUASA HUKUM PEMOHON: ZICO LEONARD DJAGARDO SIMANJUNTAK

Ya, kira-kira tiga orang ahli dan satu orang saksi, Yang Mulia.

31. KETUA: ANWAR USMAN

Tiga orang ahli, satu orang saksi?

32. KUASA HUKUM PEMOHON: ZICO LEONARD DJAGARDO SIMANJUNTAK

Ya.

33. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, baik kalau begitu. Ya, sekaligus saja kalau begitu, ya.

34. KUASA HUKUM PEMOHON: ZICO LEONARD DJAGARDO SIMANJUNTAK

Ya, satu sidang saja, Yang Mulia?

35. KETUA: ANWAR USMAN

Ya. Baik (...)

36. KUASA HUKUM PEMOHON: ZICO LEONARD DJAGARDO SIMANJUNTAK

Mohon maaf, Yang Mulia?

37. KETUA: ANWAR USMAN

Ya.

38. KUASA HUKUM PEMOHON: ZICO LEONARD DJAGARDO SIMANJUNTAK

Kan karena kami harus memberikan juga keterangan dua hari sebelumnya ke Mahkamah.

39. KETUA: ANWAR USMAN

Ya.

40. KUASA HUKUM PEMOHON: ZICO LEONARD DJAGARDO SIMANJUNTAK

Apakah kira-kira akan minggu depan sidang ahli/saksi? Karena kan biasanya minggu depan. Tapi (...)

41. KETUA: ANWAR USMAN

Oh, ini. Ini nanti saya umumkan nanti, ya? Kapan ini sidangnya, ya?

42. KUASA HUKUM PEMOHON: ZICO LEONARD DJAGARDO SIMANJUNTAK

Ya.

43. KETUA: ANWAR USMAN

Oke, baik. Tapi yang pasti dua hari sebelum hari sidang, keterangan tertulis dan CV dari ahli itu harus diserahkan ke pengadilan ... Mahkamah.

Kemudian untuk sidang berikutnya adalah hari Selasa, tanggal 1 September 2020, pukul 11.00 WIB dengan agenda mendengar keterangan DPR serta keterangan ahli dari Pemohon sebanyak tiga orang dan satu saksi, ya. Sudah jelas, ya?

44. KUASA HUKUM PEMOHON: ZICO LEONARD DJAGARDO SIMANJUNTAK

Mohon maaf atas kelancangan saya, tapi sebagaimana dr. Adib sudah sampaikan minggu lalu dan kami tuangkan di permohonan prioritas, apakah bisa Yang Mulia berkenan memberikan waktu lebih maju? Terima kasih.

45. KETUA: ANWAR USMAN

Ya, baik. Nanti begini karena memang jadwal sidangnya ini sangat padat, ya, Permohonan Saudara dicatat, ya, dan nanti akan kami bahas, kalau ada perubahan nanti akan disampaikan oleh Panitera, ya?

46. KUASA HUKUM PEMOHON: ZICO LEONARD DJAGARDO SIMANJUNTAK

Baik, terima kasih, Yang Mulia.

47. KETUA: ANWAR USMAN

Jadi, begitu, Kuasa Presiden, ya, untuk sementara? Kalau ada perubahan nanti akan diberi tahu oleh Kepaniteraan hari dan tanggal berapa. Untuk sementara ini Selasa, tanggal 1 September 2020, pukul 11.00 WIB.

Dengan demikian, sidang selesai dan ditutup.

KETUK PALU 3X

SIDANG DITUTUP PUKUL 12.22 WIB

Jakarta, 11 Agustus 2020
Panitera,

ttd.

Muhidin

NIP. 19610818 198302 1 001