

Pengantar :

Putusan Mahkamah Konstitusi berikut ini dimuat agar dapat dibaca dan dipahami secara utuh oleh seluruh lapisan masyarakat

**KUTIPAN PUTUSAN MAHKAMAH KONSTITUSI
REPUBLIK INDONESIA**

Nomor 4/PUU-V/2007 Pengujian Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang
Praktik Kedokteran
terhadap Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

**PUTUSAN
Nomor 4/PUU-V/2007
DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA**

MAHKAMAH KONSTITUSI REPUBLIK INDONESIA,

Yang memeriksa, mengadili, dan memutus perkara konstitusi pada tingkat pertama dan terakhir, telah menjatuhkan putusan dalam perkara permohonan Pengujian Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431, selanjutnya disebut UU Praktik Kedokteran) terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD 1945), diajukan oleh:

1. Nama dr. Anny Isfandyarie Sarwono, Sp.An; SH
Profesi Dokter
Alamat Jalan Panglima Sudirman E-14 RT/RW 08/09 Kelurahan Kesatrian, Kecamatan Blimbing, Malang Jawa Timur.
Selanjutnya disebut-**Pemohon I**;
2. Nama dr. Pranawa SP.PD
Profesi Dokter
Alamat Rungkut Harapan Blok G/47 Kalirungkut, Surabaya-Jawa Timur
Selanjutnya disebut-**Pemohon II**;
3. Nama Prof. Dr. R.M. Padmo Santjojo
Profesi Dokter
Alamat Jl. Cimahi No. 14 Atas, Menteng -Jakarta Pusat;
Selanjutnya disebut-**Pemohon III**;
4. Nama dr. Bambang Tutuko
Profesi Dokter
Alamat Jatipadang-Pasar Minggu, Jakarta Selatan
Selanjutnya disebut-**Pemohon IV**;
5. Nama dr.Chamim
Profesi Dokter

- Alamat Jl. Bangka 1X160 Mampang Pela, Mampang Prapatan, Jakarta Selatan
Selanjutnya disebut-**Pemohon V**;
6. Nama dr. Rama Tjandra SPOG
Profesi Dokter
Alamat Jl. Gatot Subroto Komp. Timah /7 Menteng, Tebet, Jakarta Selatan
Selanjutnya disebut-**Pemohon VI**;
7. Nama H. Chanada Achsani, SH
Profesi Purnawirawan TNI-AD/Hakim Mahkamah Militer
Alamat Jl. Panglima Sudirman H-12 Malang, Jawa Timur
Selanjutnya disebut **Pemohon VII**;

Dalam hal ini memberi kuasa kepada:

Sumardhan,S.H; Ekkum,S.H, Advokat pada kantor hukum EDAN LAW dan Sumali,SH.,M.H; dan Aries B. Cahyono,S.H, Advokat dan Staf pada Badan Konsultasi dan Bantuan Hukum Universitas Muhammadiyah Malang (BKBH-UMM) dengan ini memilih domisili hukum di Jalan Raya Tlogomas Nomor 246 Malang, berdasarkan Surat Kuasa bertanggal 17 Januari 2007.

Selanjutnya disebut sebagai---**Para Pemohon**;

Telah membaca permohonan para Pemohon;
Telah mendengar keterangan para Pemohon;
Telah mendengar keterangan lisan dan membaca keterangan tertulis Ahli/Saksi dari Pemohon;
Telah mendengar keterangan lisan dan membaca keterangan tertulis Ahli dan Pemerintah;
Telah mendengar keterangan lisan dan membaca keterangan tertulis Pihak Terkait;
Telah mendengar keterangan lisan dan membaca keterangan tertulis Pemerintah;
Telah membaca keterangan tertulis Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia;
Telah membaca kesimpulan tertulis para Pemohon;
Telah membaca kesimpulan tertulis Pemerintah dan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia;
Telah memeriksa bukti-bukti para Pemohon.

DUDUK PERKARA

dan seterusnya.

PERTIMBANGAN HUKUM

Menimbang bahwa maksud dan tujuan permohonan *a quo* adalah sebagaimana telah diuraikan di atas;
Menimbang bahwa sebelum mempertimbangkan substansi atau pokok permohonan *a quo*, Mahkamah Konstitusi (selanjutnya disebut Mahkamah) terlebih dahulu akan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

1. Apakah Mahkamah berwenang memeriksa, mengadili, dan memutus permohonan *a quo*;
2. Apakah para Pemohon memiliki kedudukan hukum (legal standing) untuk diterima sebagai Pemohon di hadapan Mahkamah dalam permohonan *a quo*;

Terhadap kedua hal tersebut Mahkamah berpendapat sebagai berikut:

1. Kewenangan Mahkamah

Menimbang bahwa permohonan *a quo* adalah permohonan pengujian undang-undang, in casu Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut UU Praktik Kedokteran) terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya

disebut UUD 1945);

Menimbang bahwa perihal kewenangan Mahkamah, Pasal 24C Ayat (1) UUD 1945, antara lain, menyatakan bahwa Mahkamah berwenang untuk mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final untuk menguji undang-undang terhadap Undang-Undang Dasar. Ketentuan tersebut ditegaskan kembali dalam Pasal 10 Ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (selanjutnya disebut UUMK).

Menimbang bahwa dengan pertimbangan sebagaimana diuraikan di atas maka Mahkamah berwenang untuk memeriksa, mengadili, dan memutus permohonan *a quo*.

2. Kedudukan Hukum (Legal Standing) Para Pemohon

Menimbang bahwa para Pemohon baik melalui permohonannya maupun keterangannya dalam persidangan telah menjelaskan dalil-dalilnya perihal inkonstitusionalitas ketentuan-ketentuan dalam UU Praktik Kedokteran, sebagaimana Selengkapnya telah diuraikan dalam bagian Duduk Perkara putusan ini, yang pada intinya sebagai berikut:

1. Bahwa, sebagai perorangan warga Negara Indonesia yang berprofesi sebagai dokter dan pasien hipertensi, hak konstitusional para Pemohon sebagaimana tercantum di dalam Pasal 28C Ayat (1) dan Ayat (2), Pasal 28D Ayat (1), Pasal 28G Ayat (1), Pasal 28H Ayat (1) dan Ayat (2), serta Pasal 34 Ayat (3) UUD 1945 sungguh-sungguh telah dirugikan dengan berlakunya UU Praktik Kedokteran, khususnya berkenaan dengan ketentuan yang termuat di dalam Pasal 37 Ayat (2), Pasal 75 Ayat (1), Pasal 76, Pasal 79 huruf a, dan Pasal 79 huruf c UU Praktik Kedokteran;
2. Bahwa, menurut para Pemohon, UU Praktik Kedokteran telah memasung hak-hak konstitusional para Pemohon sebagai warga negara untuk memperoleh kepastian hukum dan terbebas dari rasa cemas dan ketakutan dalam menjalankan praktik kedokteran;
3. Bahwa, menurut para Pemohon, kerugian konstitusional yang secara objektif empiris dialami para Pemohon I sampai dengan VI adalah tereduksinya ruang gerak profesi kedokteran untuk melakukan pelayanan kesehatan bagi masyarakat sebagai akibat dibatasinya tempat praktik kedokteran maksimal 3 (tiga) tempat, sebagaimana diatur Pasal 37 Ayat (2) dan Pasal 76 UU Praktik Kedokteran. Pembatasan tempat praktik kedokteran demikian menimbulkan beban moral pada diri para Pemohon karena bertentangan dengan sumpah dokter (Sumpah Hipokrates) yang menegaskan adanya *noblesse oblige* profesi dokter. Dengan adanya pembatasan tempat praktik tersebut, yang disertai sanksi berupa ancaman pidana tiga tahun penjara atau denda maksimal seratus juta rupiah, para Pemohon tidak mungkin lagi melayani pasien di luar tiga tempat praktik yang diizinkan oleh Dinas Kesehatan setempat;
4. Bahwa kerugian konstitusional lain yang dialami Pemohon I sampai dengan VI adalah munculnya perasaan cemas dan ketidaktenangan dalam menjalankan profesinya karena adanya sanksi berat yang tercantum di dalam Pasal 75 Ayat (1), Pasal 76, Pasal 79 huruf a, dan Pasal 79 huruf c UU Praktik Kedokteran. Menurut para Pemohon, perbuatan yang diancam pidana dalam pasal-pasal tersebut hanyalah pelanggaran administratif atau pelanggaran etika sehingga tidak seharusnya diancam dengan sanksi pidana melainkan cukup dengan sanksi administratif dan sanksi profesi. Selain menurut para Pemohon, kriminalisasi terhadap dokter yang melakukan praktik kedokteran yang secara sengaja tidak memasang papan nama (Pasal 79 huruf a UU Praktik Kedokteran) dan juga dokter yang lalai akan kewajibannya untuk menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran (Pasal 79 huruf c), tidak dapat diterima oleh akal sehat;
5. Bahwa, sementara itu, Pemohon VII mendalilkan dirinya secara objektif mengalami kerugian materi atau finansial sebagai akibat diberlakukannya UU Praktik Kedokteran, yaitu harus menanggung biaya layanan kesehatan yang relatif lebih mahal dibandingkan dengan sebelumnya. Pemohon VII menganggap, sebagai akibat diberlakukannya Pasal 37 Ayat (2) UU Praktik Kedokteran yang membatasi tempat praktik dokter atau dokter gigi maksimal tiga tempat, dirinya telah dirugikan haknya untuk memperoleh layanan kesehatan secara otonom

berdasarkan pilihan dan kebutuhannya;

Menimbang, selanjutnya bahwa dalam permohonan pengujian undang-undang terhadap UUD 1945, agar seseorang atau suatu pihak dapat diterima kedudukan hukum (legal standing)nya selaku Pemohon di hadapan Mahkamah, Pasal 51 Ayat (1) UUMK menentukan, "Pemohon adalah pihak yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya undang-undang, yaitu:

- a. perorangan warga negara Indonesia;
- b. kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam undang-undang;
- c. badan hukum publik atau privat; atau
- d. lembaga negara".

Sementara itu, Penjelasan Pasal 51 Ayat (1) huruf a UUMK menegaskan bahwa yang dimaksud dengan "perorangan" dalam Pasal 51 Ayat (1) huruf a tersebut adalah termasuk kelompok orang yang mempunyai kepentingan sama;

Menimbang bahwa dengan demikian agar seseorang atau suatu pihak dapat diterima sebagai Pemohon dalam perkara pengujian undang-undang terhadap UUD 1945, menurut ketentuan Pasal 51 Ayat (1) UUMK, maka orang atau pihak dimaksud haruslah menjelaskan:

- a. kualifikasinya dalam permohonannya, yaitu apakah sebagai perorangan warga negara Indonesia, kesatuan masyarakat hukum adat, badan hukum, atau lembaga negara;
- b. kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya, dalam kualifikasi sebagaimana dimaksud pada huruf a, sebagai akibat diberlakukannya undang-undang yang dimohonkan pengujian;

Menimbang pula, sejak Putusan Mahkamah Nomor 006/PUU-III/2005 hingga saat ini telah menjadi pendirian Mahkamah bahwa untuk dapat dikatakan ada kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional harus dipenuhi syarat-syarat:

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

Menimbang bahwa para Pemohon mendalilkan hak konstitusional yang dirugikan oleh berlakunya undang-undang *a quo* adalah dalam kualifikasi para Pemohon sebagai perorangan Warga Negara Indonesia. Sementara itu, Penjelasan Pasal 51 Ayat (1) UUMK menyatakan bahwa yang dimaksud dengan "hak konstitusional" adalah hak yang diatur dalam UUD 1945. Dengan demikian, dalam menentukan adatidaknya kerugian hak konstitusional para Pemohon, yang merupakan syarat bagi penentuan kedudukan hukum (legal standing) para Pemohon, harus dinilai berdasarkan pengertian sebagaimana terkandung dalam penjelasan Pasal 51 Ayat (1) UUMK dimaksud;

Menimbang, dengan memperhatikan uraian permohonan dan keterangan para Pemohon dalam persidangan sebagaimana telah diuraikan di atas dihubungkan dengan syarat kedudukan hukum (legal standing) yang ditentukan dalam Pasal 51 Ayat (1) UUMK dan syarat kerugian hak konstitusional yang

telah menjadi pendirian Mahkamah hingga saat ini Mahkamah berpendapat bahwa Pemohon I sampai dengan VI telah nyata memenuhi syarat sebagaimana dimaksud Pasal 51 Ayat (1) UUMK maupun syarat kerugian hak konstitusional dimaksud. Oleh karenanya, Pemohon I sampai dengan VI mempunyai kedudukan hukum (*legal standing*) untuk bertindak selaku Pemohon dalam permohonan *a quo*. Sementara itu, terhadap Pemohon VII Mahkamah berpendapat, meskipun mungkin benar bahwa yang bersangkutan telah mengalami kerugian finansial karena harus mengeluarkan biaya lebih besar jika hendak memilih dokter sesuai dengan keinginannya sebagai akibat dan adanya pembatasan tiga tempat praktik, sebagaimana diatur dalam Pasal 37 Ayat (2) UU Praktik Kedokteran, undang-undang *a quo* tidaklah menghilangkan hak yang bersangkutan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, kerugian yang didalilkan telah dialami oleh Pemohon VII bukanlah kerugian hak konstitusional sebagaimana dimaksud Pasal 51 Ayat (1) UUMK. Kerugian finansial (bukan kerugian hak konstitusional) yang dialami Pemohon VII bukanlah diakibatkan oleh “cacat konstitusional” norma undang-undang yang dipersalahkan melainkan oleh implementasi undang-undang *a quo*. Oleh karena itu, Pemohon VII tidak memenuhi persyaratan kerugian hak konstitusional sehingga Pemohon VII tidak dapat diterima sebagai pihak yang mempunyai kedudukan hukum (*legal standing*) untuk bertindak selaku Pemohon dalam permohonan *a quo*. Terhadap hal ini tiga Hakim Konstitusi berpendapat bahwa Pemohon VII mempunyai kedudukan hukum (*legal standing*), karena UU Praktik Kedokteran dimaksudkan sebagai peningkatan pelaksanaan pelayanan kesehatan sebagaimana dijamin oleh Pasal 28H Ayat (1) UUD 1945;

Menimbang bahwa meskipun ada seorang Pemohon yang tidak mempunyai kedudukan hukum (*legal standing*), Mahkamah tetap harus mempertimbangkan pokok permohonan;

3. Pokok Permohonan

Menimbang bahwa dengan uraian permohonan dan keterangan para Pemohon sebagaimana disebutkan di atas, maka persoalan hukum yang harus dipertimbangkan oleh Mahkamah adalah apakah benar Pasal 37 Ayat (2), Pasal 75 Ayat (1), Pasal 76, Pasal 79 huruf a, dan Pasal 79 huruf c UU Praktik Kedokteran bertentangan dengan Pasal 28C Ayat (1) dan Ayat (2), Pasal 28 Ayat (1) dan Ayat (2), Pasal 28G Ayat (1), serta Pasal 28H Ayat (1) dan Ayat (2) UUD 1945, sebagaimana didalilkan para Pemohon, sehingga harus dinyatakan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat;

Menimbang bahwa dalam mempertimbangkan pokok permohonan tersebut, selain telah memeriksa bukti-bukti surat/tulisan yang diajukan para Pemohon, Mahkamah telah pula mendengar keterangan lisan dan/atau membaca keterangan tertulis berikut:

A. Keterangan ahli dan saksi yang diajukan oleh para Pemohon:

Ahli dr. Sofwan Dahlan, Sp.F.

- Bahwa, menurut ahli UU Praktik Kedokteran menimbulkan banyak persoalan dikarenakan ketidak cermatan atau ketidak tepatan dalam memberikan definisi yuridis dan subjek yang diatur, kerancuan dalam konsep dan pengaturan tentang STR dan SIP, serta kebijakan kriminal menyangkut perbuatan tertentu oleh dokter. Contoh ketidakcermatan dalam memberikan definisi yuridis dan subjek yang diatur misalnya pengertian “praktik kedokteran”. Dalam undang-undang *a quo*, praktik kedokteran dirumuskan sebagai “Rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh Dokter dan Dokter Gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan”. Merurut ahli, pengertian demikian adalah tidak tepat. Sebab, di samping keliru dalam penggunaan kata “dan” padahal maksudnya adalah “atau”, dengan pengertian demikian timbul pertanyaan, bagaimana jika kegiatan itu dilakukan oleh bukan dokter, bagaimana jika dilakukan oleh dokter tetapi terhadap orang yang bukan pasiennya. Selain itu, UU Praktik Kedokteran juga mencampuradukkan pengertian pasien dengan orang sakit, penderita penyakit, atau orang dengan problem kesehatan. Seseorang baru dapat disebut pasien jika orang itu telah menjalin hubungan hukum dengan health care provider (dokter/rumah sakit) dalam bentuk hubungan

terapetis yang asasnya antara lain asas konsensual. Contoh lain, undang-undang *a quo* juga keliru dalam mengartikan "izin", padahal yang dimaksud adalah lisensi (license) yang hakikatnya adalah personal privilege yang diberikan kepada seseorang oleh pemerintah karena kompetensinya. Akibatnya, timbul persoalan yaitu bahwa jika SIP diartikan sebagai lisensi lantas mengapa harus ada double license (yaitu STR dan SIP). Pertanyaan lainnya, dengan melihat ketentuan Pasal 56 dan Pasal 59 UU Praktik Kedokteran, apakah SIP dimaksudkan sebagai izin sarana kesehatan perorangan;

- Bahwa, menurut ahli, pekerjaan dokter merupakan profesi yang memiliki esensi yang berbeda dengan pekerjaan biasa (okupasi). Oleh karena itu, meskipun ahli setuju bahwa UU Praktik Kedokteran juga dimungkinkan untuk mencantumkan ketentuan pidana di dalamnya, ahli berpendapat bahwa pembentuk undang-undang harus sangat berhati-hati dalam menentukan aspek mana dan profesi ini yang dapat dikontrol dengan menggunakan hukum pidana. Hukum pidana harus benar-benar digunakan sebagai ultimum remedium (senjata pamungkas) bukan primum remedium (senjata utama) jika masih ada sarana hukum lain yang lebih efektif yang dapat digunakan untuk mendisiplinkan dokter, misalnya hukum administrasi. Dengan landasan pemikiran demikian, ahli berpendapat bahwa ketentuan pidana sebagaimana diatur dalam undang-undang *a quo* tidak memiliki landasan filosofi yang kuat dan berlebihan.

Ahli J. Guwandi

- Bahwa, menurut ahli, dalam hukum medik (kedokteran) seharusnya dibedakan antara bidang etik, disiplin, hukum pidana, hukum perdata, hukum pidana karena tolak ukur dan badan yang menanganinya adalah berbeda. Bidang etik, tolak ukurnya adalah Kode Etik Kedokteran. Bidang disiplin, tolak ukurnya adalah Undang-Undang Praktik Kedokteran, sementara itu bidang hukum perdata dan bidang hukum pidana tolak ukurnya masing-masing adalah KUH Perdata dan KUHP. Oleh karena tolak ukur dari masing-masing bidang tersebut berbeda-beda maka tidak mungkin suatu kasus pengaduan di bidang etik diperiksa dan diadili oleh satu badan/sidang yang sama dan oleh orang yang sama;
- Bahwa, di Inggris misalnya, menurut ahli, General Medical Council di Inggris dapat menjatuhkan sanksi terhadap seorang dokter berupa antara lain: peringatan, mencoret dan register atau pengakhiran karir seorang dokter, kecuali sesudah berselang paling sedikit lima tahun seorang dokter dapat menunjukkan bahwa ia sudah layak lagi sebagai dokter. Sementara itu, jika pelanggaran yang dilakukan seorang dokter tergolong berat, sehingga ada unsur-unsur pidana, maka General Medical Council harus melaporkannya kepada badan peradilan;
- Bahwa, menurut ahli, UU Praktik Kedokteran tidak memuat pedoman umum yang dijadikan ukuran dalam menilai suatu kasus. Kasus-kasus medik sifatnya individualistis sehingga tidak bisa disamaratakan. Ahli menyarankan agar ketentuan-ketentuan yang mengatur sanksi pidana dihapuskan karena tidak seharusnya diatur dalam Konsil yang mengatur soal pelanggaran disiplin, bukan pelanggaran pidana. Untuk ketentuan-ketentuan yang mengatur bidang pidana disarankan agar diatur dalam bab khusus tentang pelanggaran dan kejahatan di bidang pelaksanaan kesehatan dalam rancangan KUHP.

Ahli Prof. Dr. Med Paul L. Tahalele, dr. FCTS, Financs

- Bahwa, ahli Prof. Dr. Med. Paul L. Tahalele mengakui UU Praktik Kedokteran pada intinya sudah baik. Hanya saja, ada beberapa hal yang perlu disempurnakan. Mengenai pembatasan tempat praktik yang maksimum dibolehkan hanya tiga tempat praktik. Hal ini menurut ahli, akan membawa dampak cukup luas. Misalnya, dokter ahli bedah, yang jumlahnya hanya 1600 orang, sementara jumlah penduduk yang harus dilayani 220 juta orang. Dampaknya, akan banyak rumah sakit kekurangan dokter ahli karena para dokter ahli tersebut akan cenderung memilih rumah sakit terkenal;
- Bahwa, sementara itu, tentang adanya sanksi pidana dalam UU Praktik Kedokteran, ahli berpendapat bahwa profesi dokter/dokter gigi ini adalah profesi mulia karena tujuan dan semua yang dikerjakannya adalah untuk menolong orang. Sehingga, keberadaan sanksi pidana

tersebut akan berdampak negatif terhadap dokter atau dokter gigi yaitu timbulnya perasaan takut dalam menjalankan profesinya,

Saksi dr. Novel Bisyr

Saksi menerangkan bahwa dirinya adalah korban berlakunya UU Praktik Kedokteran, khususnya Pasal 79 huruf a, yaitu tentang dokter yang berpraktik kedokteran wajib memasang papan nama. Saksi bermaksud membuka praktik pribadi di suatu daerah perkampungan kumuh, Namun, baru dua hari berpraktik dan belum sempat memasang papan nama, karena baru selesai dicat dan masih dalam keadaan basah, tiba-tiba polisi datang menanyakan surat izin praktik. Saksi sempat dimintai keterangan di kantor polisi dengan tuduhan melakukan tindak pidana karena tidak memasang papan nama. Meskipun, setelah melalui proses "tawar-menawar", akhirnya dilepas, saksi menjadi trauma dengan kejadian tersebut.

B. Keterangan Tertulis Dewan Perwakilan Rakyat

Dewan Perwakilan Rakyat, melalui keterangan tertulisnya yang diterima di Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi tanggal 15 Mei 2007 yang uraian selengkapnya telah dimuat pada bagian Duduk Perkara putusan ini pada intinya menerangkan:

- Mengenai pembatasan izin praktik dokter atau dokter gigi di tiga tempat sebagaimana diatur dalam Pasal 37 Ayat (2) UU Praktik Kedokteran didasarkan pada pertimbangan:
 - menjamin tersedianya waktu yang cukup tepat bagi pelayanan medis;
 - menjamin tersedianya waktu yang cukup bagi dokter dan dokter gigi untuk melakukan penelitian;
 - menghindari monopoli pelayanan medis oleh dokter-dokter yang lebih senior;
 - memberikan kesempatan para dokter untuk bersaing secara positif dalam pemberian pelayanan pada pasien;
 - untuk menghindari kelelahan sehingga dokter atau dokter gigi dapat bekerja dengan kualitas yang maksimal;
 - lebih menyebarluaskan tenaga dokter dan dokter gigi ke seluruh penjuru tanah air.
- Bahwa sanksi pidana, sebagaimana diatur dalam Pasal 75 Ayat (1), Pasal 76, Pasal 79 huruf a dan huruf c UU Praktik Kedokteran, di samping sebagai sarana penegakan pelaksanaan aturan hukum, juga merupakan salah satu perwujudan perlindungan kepada pasien dan untuk memberikan kepastian hukum kepada masyarakat;

C. Keterangan Pemerintah

- Bahwa, menurut Pemerintah, dalam keterangannya yang disampaikan pada persidangan tanggal 11 April 2007, Pasal 37 Ayat (2) UU Praktik Kedokteran tidak bertentangan dengan sumpah dokter, yang mengutamakan kepentingan kemanusiaan dan masyarakat, dan tidak bertentangan dengan UUD 1945, juga tidak merugikan hak/kewenangan konstitusional para Pemohon;
- Bahwa, berkenaan dengan ketentuan pidana yang diatur dalam Pasal 75 Ayat (1), Pasal 76, dan Pasal 79 huruf a dan huruf c UU Praktik Kedokteran, menurut Pemerintah, ketentuan-ketentuan tersebut adalah bertujuan untuk memberikan kepastian hukum dan melindungi masyarakat penerima pelayanan kesehatan maupun dokter atau dokter gigi selaku pemberi pelayanan kesehatan. Menurut Pemerintah, ancaman sanksi pidana yang cukup berat yang diatur dalam pasal-pasal tersebut adalah karena tindak pidana yang diancam dengan sanksi itu digolongkan sebagai kejahatan (*misdrifven*), bukan pelanggaran (*overtredingen*). Oleh karena itu, ketentuan Pasal 75 Ayat (1), Pasal 76, dan Pasal 79 huruf a dan huruf c UU Praktik Kedokteran tidak bertentangan dengan UUD 1945.

D. Keterangan Ahli yang diajukan oleh Pemerintah

Ahli Prof. Dr. Syamsuhidayat, Sp.B.

- Bahwa, menurut ahli, ketentuan maksimum tiga tempat praktik, sebagaimana diatur dalam Pasal 37 Ayat (2) UU Praktik Kedokteran, untuk Indonesia dinilai pantas dan tujuannya adalah melindungi dokter dan kemungkinan berbuat kesalahan yang lebih besar. Sebagai perbandingan, di Belanda, seorang dokter atau dokter spesialis yang bekerja di sebuah rumah sakit pemerintah maupun non pemerintah tidak diizinkan bekerja di tempat lain;
- Bahwa praktik kedokteran di Indonesia, di mana para dokter sudah terbiasa menentukan norma-norma dan nilainilainya sendiri sehingga tidak jarang menimbulkan keluhan dan pengaduan dari pasien/keluarga. Sementara itu, Majelis Kehormatan Etik Kedokteran tidak selalu mampu menyelesaikan pelanggaran etik yang dilakukan oleh anggota Ikatan Dokter Indonesia.

Ahli Prof. Dr. Anna Erliyana, SH., M.H.

- Bahwa, menurut ahli, UU Praktik Kedokteran, dilihat dari segi politik hukum kesehatan, adalah undang-undang yang bersifat responsif yang dengan segala kelemahannya dibentuk sebagai respons dunia kedokteran dan masyarakat;
- Bahwa ijin adalah suatu persetujuan Pemerintah berdasarkan peraturan perundang-undangan yang digunakan sebagai sarana yuridis Pemerintah untuk mengendalikan tingkah laku warganya;
- Bahwa peraturan perundang-undangan pada dasarnya dibenarkan memuat sanksi pidana;

Ahli Dr. Rudy Satrlo, S.H., M.H.

Ahli berpendapat bahwa, dari sudut pandang hukum pidana, tidak ada masalah pada ketentuan pidana dalam UU Praktik Kedokteran karena dalam politik penanggulangan kejahatan (politik kriminal) dapat dilakukan tiga pilihan, yaitu penerapan hukum pidana, pencegahan tanpa pidana, serta mempengaruhi pandangan masyarakat mengenai kejahatan dan pemidanaan lewat media massa.

E. Keterangan Pihak Terkait Ikatan Dokter Indonesia (IDI)

- Bahwa kesehatan di Indonesia menganut sistem pelayanan berjenjang dengan rujukan pelayanan. Rumah sakitnya juga berjenjang sesuai dengan pelayanannya. Sehingga, dokter dengan keahlian tertentu sebaiknya hanya berada di rumah sakit-rumah sakit rujukan;
- Bahwa tuntutan untuk menambah ilmu pengetahuan merupakan kewajiban moral dokter dan telah diatur di dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia. Dokter yang tidak menambah ilmu pasti akan kesulitan untuk mendapat surat kompetensi dan tidak akan lulus, sehingga dengan sendirinya tidak akan mendapatkan STR dan SIP dan akibatnya tidak bisa berpraktik. Oleh karena itu, ancaman pidana penjara terhadap dokter yang tidak menambah ilmu pengetahuan adalah tidak tepat;
- Bahwa, menurut 101, pembatasan tempat praktik tetap diperlukan namun ketentuan mengenai pembatasan itu tidak perlu diatur dalam undang-undang, melainkan cukup diserahkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota setempat;
- Bahwa IDI setuju dihapuskannya pidana penjara maupun kurungan dan UU Praktik Kedokteran.

F. Keterangan Pihak Terkait Konsil Kedokteran Indonesia

- Bahwa mengenai pembatasan tempat praktik, KKI berpendapat:
 - Pembatasan jumlah tempat praktik penting, bahkan sebelum berlakunya UU Praktik Kedokteran pun ketentuan itu sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 916/ MENKES/PER/VIII/1997 (Pasal 4), yang tujuannya adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan dokter kepada pasiennya;
 - UU praktik Kedokteran tetap memberikan peluang bagi dokter untuk melakukan pemberian pelayanan medis bila diminta oleh sarana pelayanan kesehatan, bakti sosial, penanganan korban bencana dan tugas kenegaraan, yang bersifat insidental tanpa

- memerlukan SIP, melainkan cukup dengan memberitahu kepada Kepala Dinas Kesehatan setempat;
- o Jika karena pembatasan tempat praktik timbul kesenjangan aksesibilitas pelayanan kedokteran bagi masyarakat maka Pemerintah, dalam hal ini Depkes, dapat mengatur lebih lanjut dalam Peraturan menteri Kesehatan.

Mengenai ketentuan pidana dalam UU Praktik Kedokteran, KKI berpendapat bahwa ketentuan tersebut adalah untuk melindungi masyarakat dan kemungkinan adanya orang-orang yang melakukan praktik kedokteran padahal tidak memiliki kompetensi. Ketentuan pidana itu hanya berlaku terhadap mereka yang “dengan sengaja” melakukan pelanggaran, sehingga pembuktiannya akan sulit karena memerlukan ketelitian dan bukti yang cukup. Dalam etik profesi dan standar profesi kedokteran pun jenis-jenis perbuatan yang diancam pidana itu sudah diatur.

G. Keterangan Pihak Terkait Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI)

- Bahwa PDGI setuju akan perlunya ada pemantauan terhadap dokter gigi dalam melakukan kegiatan profesinya, di antaranya dalam bentuk pembatasan tempat praktik maksimum tiga tempat;
- Bahwa PDGI dapat menyetujui adanya ketentuan pidana dalam UU Praktik Kedokteran karena hal itu hanya ditujukan kepada tindakan-tindakan tertentu yang dilakukan dengan sengaja.

I. Keterangan Pihak Terkait Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia (PERSI)

- Bahwa PERSI secara prinsip mendukung adanya ketentuan tentang pembatasan tiga tempat praktik dokter, bahkan mutlak, demi terciptanya kualitas hubungan yang lebih baik antara dokter dan pasien. Namun, melihat kondisi dan kebutuhan masyarakat Indonesia pada saat ini, pembatasan tiga tempat praktik itu tidak dapat digeneralisasi untuk seluruh Indonesia. Oleh karena itu harus diadakan pengecualian-kecualian dengan memperhatikan kondisi daerah serta rasio dokter, lebih-lebih dokter ahli, dibandingkan dengan jumlah penduduk;
- Bahwa PERSI tidak sependapat dengan ancaman pidana kurungan dan pidana penjara dalam UU Praktik Kedokteran karena perbuatan yang diancam dengan pidana dalam ketentuan-ketentuan tersebut lebih merupakan pelanggaran administratif, pelanggaran etika, atau pelanggaran pelanggaran disiplin. Namun, PERSI masih dapat menerima adanya pidana denda untuk menimbulkan efek jera.

J. Keterangan Pihak Terkait Yayasan Pemberdayaan Konsumen Kesehatan Indonesia (Indonesian Health Consumer Empowerment Foundation), atau YPKKI

- Bahwa YPKKI berpendapat, Pasal 37 Ayat (2) UU Praktik Kedokteran tidak bertentangan dengan UUD 1945, mengingat, berdasarkan penjelasan pasal tersebut, para dokter sebenarnya tidak selalu dibatasi untuk berpraktik pada tiga tempat karena dapat pula mengembangkan diri dan mengabdikan profesinya kepada masyarakat tanpa terikat pada surat izin praktik, misalnya dalam hal bakti sosial, penanganan korban bencana, atau tugas kenegaraan yang bersifat insidental;
- Bahwa, menurut YPKKI, ketentuan pidana yang terdapat dalam Pasal 75 Ayat (1), Pasal 76, Pasal 79 huruf a dan Pasal 79 huruf c adalah sebagai bentuk perlindungan terhadap pasien selaku konsumen kesehatan yang merupakan haknya sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen;

Menimbang pula bahwa Mahkamah telah menerima dan membaca kesimpulan tertulis para Pemohon bertanggal 12 Mei 2007, yang pada intinya berisikan penegasan pernyataan sebagaimana telah dikemukakan dalam dalil-dalil permohonannya; serta telah menerima dan membaca kesimpulan tertulis Pemerintah bertanggal 23 Mei 2007, yang pada intinya meminta Mahkamah untuk menolak permohonan para Pemohon seluruhnya atau setidaknya-tidaknya menyatakan permohonan pengujian para

Pemohon tidak dapat diterima;

Menimbang bahwa setelah mempertimbangkan secara saksama seluruh uraian di atas, selanjutnya Mahkamah akan menyatakan pendapatnya terhadap pokok permohonan *a quo* sebagai berikut:

Pasal 37 Ayat (2) UU Praktik Kedokteran

Bahwa ketentuan Pasal 37 Ayat (2) UU

Praktik Kedokteran berbunyi, “Surat izin praktik dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya diberikan untuk paling banyak 3 (tiga) tempat, dan Penjelasannya berbunyi, “Dokter atau dokter gigi yang diminta untuk memberikan pelayanan medis oleh suatu sarana pelayanan kesehatan, bakti sosial, penanganan korban bencana, atau tugas kenegaraan yang bersifat insidental tidak memerlukan surat izin praktik, tetapi harus memberitahukan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota tempat kegiatan dilakukan”.

Dalam menguji konstitusionalitas ketentuan Pasal 37 Ayat (2) UU Praktik Kedokteran di atas, Mahkamah terlebih dahulu akan meninjaunya dan 2 (dua) sudut pandang :

1. perlindungan dan kepastian hukum (*rechtsbescherming* dan *rechtszekerheid*);
2. pemerataan pemberian jasa pelayanan kesehatan.

Ad.1. Perlindungan dan kepastian hukum

Menimbang bahwa sifat hubungan antara dokter dan pasien adalah sangat pribadi (tertutup) yang pada umumnya didasarkan pada prinsip kepercayaan (*vertrouwenlijk beginsel*). Dokter, sebagai manusia, mempunyai keterbatasan fisik dan psikis. Oleh karena itu, dalam melaksanakan tugas dan fungsinya memberikan jasa pelayanan kesehatan kepada pasien (masyarakat), faktor kesehatan fisik dan mental seorang dokter merupakan *conditio sine qua non*. Dengan pembatasan tiga tempat praktik tersebut, dokter dapat mengatur jam praktiknya. Dengan demikian pembatasan tiga tempat praktik tersebut memberikan jaminan perlindungan dan kepastian hukum bagi kesehatan fisik dan mental dokter dalam melaksanakan tugas dan fungsinya memberikan jasa pelayanan kesehatan secara prima kepada pasien;

Menimbang, dilihat dari sudut keperdataan, hubungan dokter dan pasien terikat dengan perjanjian berdasarkan upaya (*inspanning verbintennis*) bukan perjanjian berdasarkan hasil (*resultate verbintennis*). Dengan demikian seorang dokter yang melakukan pengobatan melalui hubungan keperdataan tersebut tidak boleh menjanjikan bahwa dokter pasti dapat menyembuhkan penyakit pasien. Oleh karena itu, pembatasan tiga tempat praktik akan memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi kesehatan dokter secara fisik dan psikis sehingga dalam memberikan analisa dan diagnosa kepada pasien dapat dilakukan secara tepat karena dilakukan secara berhati-hati, cermat, dan penuh rasa tanggung jawab sesuai dengan standar profesi medik yang disesuaikan secara situasional dan kondisional, sehingga pembatasan tiga tempat praktik ini memberikan kepastian hukum (*rechtszekerheid*) dan perlindungan hukum (*rechtsbescherming*) baik kepada dokter sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan (*health provider*) maupun kepada pasien penerima jasa pelayanan kesehatan (*health receiver*).

Ad.2. Pemerataan pemberian jasa pelayanan kesehatan

Menimbang bahwa pembatasan tiga tempat praktik akan memberikan kesempatan kerja (praktik) bagi dokter-dokter muda di seluruh Indonesia sehingga pemerataan pemberian lapangan kerja sekaligus pemerataan pelayanan jasa kesehatan kepada masyarakat dapat diberikan secara simultan. Hal ini sesuai dengan hak asasi manusia yang diatur dalam Pasal 28H Ayat (1) UUD 1945 berbunyi, “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Namun disadari bahwa sesuai dengan keterangan (data) yang dikemukakan oleh Pemohon maupun keterangan dan Pihak Pemerintah bahwa rasio dokter dan pasien belumlah ideal, karena jumlah dokter di Indonesia masih kurang, khususnya dokter spesialis. Untuk mengatasi hal itu dibuat ketentuan sebagaimana dirumuskan dalam

Penjelasan Pasal 37 Ayat (2) UU Praktik Kedokteran yang berbunyi, "Dokter atau dokter gigi yang diminta untuk memberikan pelayanan medis oleh suatu sarana pelayanan kesehatan, bakti sosial, penanganan korban bencana, atau tugas kenegaraan yang bersifat insidental tidak memerlukan surat izin praktik, tetapi harus memberitahukan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota tempat kegiatan dilakukan". Dan apabila Penjelasan Pasal 37 Ayat (2) UU Praktik Kedokteran dihubungkan dengan Pasal 38 Ayat (3) dan Pasal 43 UU Praktik Kedokteran yang menyatakan bahwa ketentuan lebih lanjut mengenai Surat Izin Praktik (SIP) dokter dan pelaksanaan praktik kedokteran diatur dengan Peraturan Menteri, maka dalam rangka tugas perbantuan tidak perlu SIP bagi dokter yang bersangkutan (khusus dokter spesialis), cukup dengan surat tugas dan Dinas Kesehatan setempat. Dengan demikian, apa yang dikhawatirkan oleh para Pemohon bahwa ketentuan Pasal 37 Ayat (2) UU Praktik Kedokteran akan menghalang-halangi para Pemohon, khususnya dokter spesialis, untuk memberikan pelayanan kesehatan dan mengabdikan ilmu dan pengetahuannya dalam menolong dan menyembuhkan orang sakit, tidaklah tepat;

Menimbang, berdasarkan tinjauan dari dua sudut pandang di atas, Mahkamah berpendapat bahwa dalil para Pemohon sepanjang menyangkut Pasal 37 Ayat (2) UU Praktik Kedokteran tidak cukup beralasan;

Menimbang bahwa meskipun Mahkamah berpendapat dalil para Pemohon sepanjang menyangkut Pasal 37 Ayat (2) UU Praktik Kedokteran tidak cukup beralasan, Mahkamah memandang perlu menyatakan pendiriannya terhadap hal-hal berikut:

- Pasal 1 angka 1 UU Praktik Kedokteran berbunyi, "Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Sedangkan yang dimaksud dengan Pasien, menurut Pasal 1 angka 10 UU Praktik Kedokteran, adalah "Setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi";
- Sementara itu, menurut ketentuan Pasal 37 Ayat (2) UU Praktik Kedokteran, seorang dokter atau dokter gigi hanya dimungkinkan untuk berpraktik maksimum di tiga tempat;
- Selanjutnya, menurut ketentuan Pasal 41 Ayat (1) UU Praktik Kedokteran, seorang dokter atau dokter gigi yang telah mempunyai izin praktik kedokteran diwajibkan untuk memasang papan nama di mana jika kewajiban tersebut dilanggar dengan sengaja maka, menurut Pasal 79 huruf a UU Praktik Kedokteran, dokter atau dokter gigi yang bersangkutan diancam pidana kurungan paling lama satu tahun atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah);
- Bahwa, dengan adanya ketentuan-ketentuan di atas, dapat timbul suatu keadaan di mana pada suatu ketika seorang dokter atau dokter gigi diminta bantuannya untuk menolong seseorang, karena diketahui bahwa dirinya adalah seorang dokter atau dokter gigi, sementara pada saat itu dokter atau dokter gigi yang bersangkutan sedang berada di suatu tempat yang bukan tempat praktiknya. Dalam keadaan demikian, pada dokter atau dokter gigi yang bersangkutan terdapat halangan menurut undang-undang (*wettelijke beletsel*, legal impediment) untuk memberikan pertolongan (*vide* Pasal 304 dan Pasal 531 KUHP), sehingga timbul keraguanraguan dan keadaan dilematis pada diri dokter atau dokter gigi yang bersangkutan:
 - Apakah ia harus menolong orang itu, sesuai dengan sumpahnya dan kewajiban hukum sebagaimana ditentukan oleh Pasal 304 dan Pasal 531 KUHP, dengan risiko diancam pidana sebagaimana diatur dalam Pasal 79 huruf a UU Praktik Kedokteran dan melanggar ketentuan tentang pembatasan tiga tempat praktik sebagaimana diatur dalam Pasal 37 Ayat (2) UU Praktik Kedokteran;
 - Ataukah ia harus menolak memberikan pertolongan, yang berarti ia telah melanggar sumpahnya sebagai dokter atau dokter gigi dan sekaligus melanggar ketentuan Pasal 304 dan Pasal 531 KUHP.

Undang-undang *a quo* tidak memuat klausul atau pengecualian apa pun terhadap keadaan semacam itu, sehingga telah timbul ketidakpastian hukum bagi dokter atau dokter gigi dalam memberikan pelayanan

kesehatan. Padahal, agan tidak bertentangan dengan Undang-Undang Dasar, in casu Pasal 28D Ayat (1) UUD 1945, suatu undang-undang tidak boleh menimbulkan ketidakpastian hukum. Untuk mencegah timbulnya keragu-raguan atau keadaan dilematis demikian, Mahkamah berpendapat bahwa seorang dokter atau dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran dalam keadaan semacam itu harus ditafsirkan sebagai bukan tindak pidana yang dimaksud oleh ketentuan Pasal 79 huruf a juncto Pasal 41 Ayat (1) maupun ketentuan Pasal 37 Ayat (2) UU Praktik Kedokteran.

Pendirian Mahkamah demikian perlu diambil dan ditegaskan untuk melindungi kepentingan masyarakat di satu pihak dan kepentingan dokter atau dokter gigi di pihak lain secara seimbang. Tujuan dibentuknya undang-undang *a quo* adalah untuk memberikan perlindungan terhadap kepentingan masyarakat, yaitu dalam hal ini hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud Pasal 28H Ayat (1) UUD 1945. Namun, pada saat yang sama, harus pula dijamin bahwa alasan untuk melindungi kepentingan masyarakat tersebut jangan sampai membuat seseorang dalam hal ini dokter atau dokter gigi kehilangan rasa aman dan terancam ketakutan justru pada saat hendak melakukan tugas atau kewajibannya untuk melayani kepentingan masyarakat itu. Penegasan demikian juga dimaksudkan untuk melindungi dokter atau dokter gigi dan kemungkinan kekeliruan penerapan ketentuan pidana dalam Pasal 79 huruf a UU Praktik Kedokteran.

Pasal 75 Ayat (1), Pasal 76, serta Pasal 79 huruf a dan huruf c UU Praktik Kedokteran

Menimbang bahwa ketentuan pidana Pasal 75 Ayat (1) UU Praktik Kedokteran berbunyi, “Setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah)”;

Pasal 76 UU Praktik Kedokteran berbunyi, “Setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah)”;

Pasal 79 huruf a UU Praktik Kedokteran berbunyi, “Dipidana dengan pidana kurungan paling lama I (satu) tahun atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah), setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja tidak memasang papan nama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (1)”;

Pasal 79 huruf c UU Praktik Kedokteran berbunyi, “Dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp.50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah), setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf a, huruf b, huruf C, huruf d, atau huruf e”;

Terhadap ketentuan di atas, Mahkamah akan lebih dahulu mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

- a. Apakah ketentuan pidana terhadap praktik kedokteran yang tidak mempunyai Surat Izin Registrasi (SIR) dan/atau Surat Izin Praktik (SIP) sebagaimana diatur dalam Pasal 75 Ayat (1), Pasal 76, serta Pasal 79 huruf a dan Pasal 79 huruf c UU Praktik Kedokteran dapat dibenarkan (*gerechtvaardigd, justified*) dan sudut teori hukum pidana.
- b. Apakah ancaman pidana yang diatur dalam Pasal 75 Ayat (1), Pasal 76, serta Pasal 79 huruf a dan Pasal 79 huruf c UU Praktik Kedokteran telah cukup proporsional dengan pelanggaran terhadap ketentuan yang diatur dalam Pasal 29 Ayat (1), Pasal 36, Pasal 41 Ayat (1), dan Pasal 51 huruf e UU Praktik Kedokteran.

Peninjauan dari dua sudut pandang di atas diperlukan karena hal tersebut akan menentukan konstitusional tidaknya pasal-pasal yang dimohonkan pengujian sebagaimana tersebut di atas.

Ad a. Dalam ilmu hukum suatu sanksi (ancaman pidana) dibuat sebagai konsekuensi dan suatu perbuatan yang dianggap merugikan masyarakat dan yang harus dihindari menurut maksud dan tatanan hukum. Perbuatan yang merugikan ini disebut delik (khusus dalam hukum pidana). Delik adalah suatu kondisi atau syarat bagi diberlakukannya sanksi oleh norma hukum. Perbuatan manusia tertentu dinyatakan sebagai delik karena tatanan hukum melekatkan suatu sanksi sebagai konsekuensi dan perbuatan yang merupakan kondisi itu. Dengan demikian suatu perbuatan tertentu merupakan delik karena perbuatan tersebut membawa suatu sanksi.

Selanjutnya yang perlu dipertanyakan bagaimana konsep delik itu dihubungkan dengan pembuat undang-undang yang akan menilai apakah suatu jenis perbuatan tertentu merupakan perbuatan yang membahayakan masyarakat yakni suatu *malum*. Dalam hal ini, perbuatan tersebut adalah perbuatan *mala prohibita*, karena suatu perbuatan baru dinyatakan sebagai *malum* atau delik jika perbuatan itu *prohibitium* (dilarang).

Menimbang apabila uraian di atas dikaitkan dengan ancaman pidana yang diatur dalam Pasal 75 Ayat (1), Pasal 76, serta Pasal 79 huruf a dan Pasal 79 huruf c pada kata “huruf e” UU Praktik Kedokteran, maka ancaman pidana tersebut merupakan konsekuensi pelanggaran dan suatu kewajiban bagi Pemohon untuk memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) sebagaimana diatur dalam Pasal 29 Ayat (1), Surat Izin Praktik (SIP) sebagaimana diatur dalam Pasal 36 dan kewajiban memasang papan nama praktik kedokteran sebagaimana diatur dalam Pasal 41 Ayat (1) dan kewajiban menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi sebagaimana diatur dalam Pasal 79 huruf c pada kata “huruf e”.

Menimbang, khusus mengenai ketentuan Pasal 29 UU Praktik Kedokteran yang mengatur tentang Surat Izin Registrasi (STR), Mahkamah berpendapat bahwa Pasal 29 UU Praktik Kedokteran adalah pasal yang mengatur mengenai bukti kemampuan formil (*formele bevoegdheid*) dan seorang dokter dan/ atau dokter gigi, sedangkan Pasal 37 UU Praktik Kedokteran mengatur mengenai bukti kemampuan materiil (*materiele bevoegdheid*) dan seorang dokter dan/ atau dokter gigi untuk melakukan praktik kedokteran. Dengan demikian, seorang dokter dan/ atau dokter gigi untuk dapat melakukan praktik dokter menurut UU Praktik Kedokteran harus lebih dahulu menunjukkan bukti kemampuan (bevoegdheid) baik dalam anti formil maupun materiil.

Menimbang, apakah perbuatan Pemohon yang dikualifikasi sebagai perbuatan pidana yang diatur dalam Pasal 75 ayat (1) Pasal 76, serta Pasal 79 huruf a dan Pasal 79 huruf c UU Praktik Kedokteran telah sesuai dengan teori hukum pidana. Dalam perspektif teori hukum pidana suatu perbuatan untuk dapat dipidana setidaknya harus memenuhi dua syarat yaitu (i) kesalahan (*schuld*) dan (ii) melawan hukum (*onrechtmatigedaad/wederechtig*). Sedangkan untuk adanya suatu perbuatan melawan hukum harus dipenuhi empat unsur, yaitu (i) harus ada yang melakukan perbuatan (*er moet een daad zijn verricht*), (ii) perbuatan itu harus melawan hukum (*die daad moet onrechtmatige zijn*), (iii) perbuatan itu harus menimbulkan kerugian (*die daad moet aan een ander schade heb ben toegebracht*) dan (iv) perbuatan itu karena kesalahan yang dapat dicegah kepadanya (*die daad moet aan schuld zijn te wijten*). Apabila syarat-syarat di atas kita terapkan pada rumusan ketentuan pidana yang diatur dalam Pasal 75 Ayat (1), Pasal 76, serta Pasal 79 huruf a dan c UU Praktik Kedokteran adalah beralasan.

Menimbang, berdasarkan seluruh pertimbangan di atas, telah nyata bagi Mahkamah bahwa ancaman pidana penjara paling lama tiga tahun, yang ditentukan dalam Pasal 75 Ayat (1) dan Pasal 76 UU Praktik Kedokteran, serta pidana kurungan paling lama satu tahun sebagaimana diatur dalam Pasal 79 UU Praktik Kedokteran tidak proporsional, sehingga menimbulkan ancaman dan rasa takut terhadap dokter atau dokter gigi dalam melakukan praktik kedokteran dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Oleh karena itu, ancaman pidana penjara dan pidana kurungan yang diatur dalam pasal-pasal UU Praktik Kedokteran tersebut di atas bertentangan dengan UUD 1945. Dengan demikian, permohonan para Pemohon, untuk sebagian, yaitu sepanjang menyangkut kata-kata “penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau” yang diatur dalam Pasal 75 Ayat (1) dan Pasal 76, serta kata-kata “kurungan

paling lama 1 (satu) tahun atau” yang diatur dalam Pasal 79 huruf a, serta kata-kata “atau huruf e” dalam Pasal 79 huruf c UU Praktik Kedokteran, harus dikabulkan.

Mengingat Pasal 56 Ayat (2), Ayat (3) dan Ayat (5), serta Pasal 57 Ayat (1) dan Ayat (3) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 98, Tambahan Lembaran Negara Indonesia Nomor 4316);

MENGADILI

Menyatakan permohonan para Pemohon dikabulkan untuk sebagian;

Menyatakan Pasal 75 Ayat (1) dan Pasal 76 sepanjang mengenai kata-kata “penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau” dan Pasal 79 sepanjang mengenai kata-kata “kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau” serta Pasal 79 huruf c sepanjang mengenai kata-kata “atau huruf e” Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Menyatakan Pasal 75 Ayat (1) dan Pasal 76 sepanjang mengenai kata-kata “penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau” dan Pasal 79 sepanjang mengenai kata-kata “kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau” serta Pasal 79 huruf c panjang mengenai kata-kata “atau huruf e” Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431) tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat;

Menolak permohonan para Pemohon untuk selebihnya; Memerintahkan pemuatan putusan ini dalam Berita Negara Republik Indonesia sebagaimana mestinya;
Demikian diputuskan dalam Rapat Permusyawaratan Hakim yang dihadiri oleh sembilan Hakim

Konstitusi pada hari Senin, 18 Juni 2007, dan diucapkan dalam Sidang Pleno Mahkamah Konstitusi terbuka untuk umum pada hari ini, Selasa, 19 Juni 2007, oleh kami Jimly Asshiddiqie, selaku Ketua merangkap Anggota, H.A.S. Natabaya, I Dewa Gede Palguna, Soedarsono, H.M. Laica Marzuki, Maruarar Siahaan, H.A. Mukthie Fadjar, H. Achmad Roestandi, serta H. Harjono, masing-masing sebagai Anggota, dengan dibantu oleh Eddy Purwanto sebagai Panitera Pengganti serta dihadiri oleh para Pemohon dan Kuasa Pemohon, Dewan Perwakilan Rakyat atau yang mewakili, Pemerintah atau yang mewakili, Pihak Terkait Langsung, dan Pihak Terkait Tidak Langsung;

KETUA,

Jimly Asshiddiqie,

ANGGOTA,

H.A.S Natabaya

I Dewa Gede Palguna

Soedarsono

H. M. Laica Marzuki

H. Abdul Mukthie Fadjar

H. Achmad Roestandi

H. Harjono

Maruarar Siahaan

Terhadap putusan Mahkamah yang mengabulkan sebagian permohonan para Pemohon tersebut di atas, tiga orang Hakim Konstitusi mempunyai pendapat berbeda (dissenting opinions) sebagai berikut:

Hakim Konstitusi HM Laica Marzuki

Para Pemohon, di. Anny Isfandyanie, Sp.An., SH dan kawan-kawan memohonkan pengujian Pasal 37 Ayat (2), Pasal 75 Ayat (1), Pasal 76, Pasal 79 huruf a, Pasal 79 huruf c UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran karena dipandang bertentangan dengan UUD 1945; Pasal-pasal dan ayat-ayat UU Praktik Kedokteran yang dimohonkan dimaksud berbunyi sebagai berikut:

Pasal 37 Ayat (2), "Surat izin praktik dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya diberikan untuk paling banyak 3 (tiga) tempat".

Pasal 75 Ayat (1), "Setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat tanda registrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) dipidana 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratusjuta rupiah)".

Pasal 76, "Setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa memiliki surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp. 100.000.000,- (seratus juta rupiah)".

Pasal 79 huruf (a) dan (C), "Dipidana dengan pidana kurungan paling lama I (satu) tahun atau denda paling banyak Rp.50.000.000,-(lima puluh juta rupiah), setiap dokter atau dokter gigi yang:

- a. dengan sengaja tidak memasang papan nama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (I);
- b.
- c. dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban dimaksud dalam Pasal 51 huruf a, huruf c, huruf d, atau huruf e.

Pasal-pasal UU Praktik Kedokteran dimaksud dirumuskan pembuat undang-undang (de wetgever) sebagai pasal-pasal (ayat-ayat) pembuatan pidana (strafbaar feit, delict), disertai ancaman pidana.

Perkembangan perumusan pasal-pasal/ayatayat pembuatan pidana (strafbaar felt) menunjukkan bahwa perbuatan seseorang tidak cukup dengan sekedar bersesuai dengan perumusan pembuatan pidana yang ditetapkan pembuat undang-undang (de wetgever). Menurut Prof. D. Schaffmeister et.al (2004 : 27), berdasarkan asas legalitas, suatu perbuatan tidak dapat dijatuhkan pidana apabila perbuatan dimaksud tidak termasuk dalam rumusan pembuatan pidana (strafbaar feit). Namun suatu perbuatan yang sudah bersesuai dengan numusan pembuatan pidana harus pula bersifat melawan hukum (wederrechtelijkheid) serta tercela, katanya.

Menurut D. Simons (1963, op.cit : 349), perbuatan melawan hukum adalah bertentangan dengan hukum pada umumnya, jadi tidak hanya bertentangan dengan hukum yang tertulis, akan tetapi juga dengan hukum yang tidak tertulis. Noyon, T.J., merumuskan wederrechtelijk adalah in strijd met een anders subjectief recht (bertentangan dengan hak subjektif seseorang). Van Hamel mengikuti Hoge Raad, merumuskan wederrechtelijk adalah zonder eigen recht of zonder eigen bevoegheid (tanpa hak atau tanpa wewenang) (Satochid Kartanegara, 1963, op cit : 349-350).

Sifat melawan hukum menjadi unsur dan setiap perbuatan pidana ('wederrechtelijkheid als element'). Wederrechtelijkheid is een element van ieder strafbaar feit demikian pandangan Prof. J.M. van Bemmelen (1971 100-103). Hal dimaksud berpaut dengan ajaran sifat melawan hukum yang materil (het leer van materiele wederrechtelijkheid).

Werkingde kracht dari perbuatan melawan hukum materil terhadap perbuatan pidana menerapkan fungsi negatif dan sifat perbuatan melawan hukum (negative functie van de materiele wederrechtelijkheid). Menurut Prof. Moeljatno (2002 : 133), fungsi negatif dan sifat melawan hukum

yang materil adalah mengecualikan perbuatan pidana, yang meskipun masuk dalam perumusan undang-undang namun tidak merupakan perbuatan pidana. Lazim dinamakan afwezigheid van materiele wederrechtelijkheid.

Prof. Dr. D. Simons (1941, Prof. Satochid Kartanegara, 1963 : 65) memperluas rumusan strafbaar feit dengan memasukkan wederrechtelijk (onrechtmatige) selaku unsur (element) dan setiap perbuatan pidana (strafbaar feit delict), Strafbaar feit is een strafbaar gestelde onrechtmatige (wederrechtelijk), met schuld in verband staande handeling van een toenekeningsvaatbaar persoon).
(terjemahan Prof Moeljatno (2002, op.cit: 56)):

perbuatan pidana adalah kelakuan (handeling) yang diancam dengan pidana, yang bersifat melawan hukum, yang berhubungan dengan kesalahan dan yang dilakukan oleh orang yang mampu bertanggung jawab.

Rumusan perbuatan pidana (strafbaar feit delict) dimaksud dianut pula dalam Rancangan KUHPidana (Direktorat Jenderal Peraturan Perundang-undangan Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia, Tahun 2004), sebagaimana termaktub dalam Pasal 11 RUU KUHPidana, di bawah Bab II, Tindak Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana, Bagian Kesatu, Paragraf 1, bertajuk Tindak Pidana, berikut ini:

Bab. II
Tindak Pidana
dan
Pertanggungjawaban Pidana
Bagian Kesatu
Tindak Pidana
Paragraf I
Umum
Pasal 11

(1). Tindak pidana adalah perbuatan melakukan atau tidak melakukan sesuatu yang oleh peraturan perundang-undangan dinyatakan sebagai perbuatan yang dilarang dan diancam dengan pidana.

(2) Untuk dinyatakan sebagai tindak pidana, selain perbuatan tersebut dilanang dan diancam pidana oleh peraturan perundangundangan, harus juga bersifat melawan hukum atau bertentangan dengan kesadaran hukum masyarakat.

(3) Setiap tindak pidana selalu dipandang bersifat melawan hukum, kecuali ada alasan pembenar.

Pasal-pasal (ayat-ayat) UU Praktik Kedokteran yang dimohonkan tidak ternyata mengandung unsur sifat melawan hukum.

Pelanggaran terhadap pembatasan izin praktik bagi dokter dan dokter gigi untuk berpraktik hanya pada tiga tempat, sebagaimana dinyatakan pada Pasal 37 Ayat (2) juncto Pasal 76 UU Praktik Kedokteran, tidak dapat dipandang bertentangan dengan hukum pidana karena berpaut belaka dengan pengaturan administrasi negara (regelend daad van de administratie).

Surat izin praktik merupakan keputusan tata usaha negara (K.TUN, beschikking). Pasal 37 Ayat (1) UU Praktik Kedokteran menetapkan, surat izin praktik dikeluarkan oleh pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat praktik kedokteran atau kedokteran gigi dilaksanakan.

Pembuat undang-undang (de wetgever) kadangkala menentukan bahwa pelanggaran suatu ketetapan tata usaha negara (K.TUN, beschikking) merupakan perbuatan pidana (strafbaar feit), serta pelanggarnya diancam pidana karena pelanggaran dari padanya bersifat melawan hukum

(wederrechtelijkheid) pula. Seorang pengemudi kendaraan bermotor yang tidak ternyata memiliki SIM, dapat dipidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan dengan setingginya Rp. 6.000.000 (enam juta rupiah), berdasarkan Pasal 59 Ayat (3) UU Nomor 14 Tahun 1992 tentang Lalu Lintas Jalan, karena walaupun SIM termasuk surat keputusan tata usaha negara (K.TUN, beschikking) tetapi perbulan pelanggaran lalu lintas tersebut juga bersifat melawan hukum (wederrechtelijkheid). Demikian pula, seorang wajib pajak yang dengan sengaja tidak mematuhi pembayaran pajak (K.TUN, beschikking) tetap merupakan perbuatan pidana (strafbaar feit) karena juga bersifat melawan hukum (wederrechtelijkheid). Tidak terdapat afwezigheid van materiele wederrechtelijkheid bagi incasu kedua K.TUN (beschikking) dimaksud.

Pelaksanaan praktik dokter atau dokter gigi itu sendiri juga tidak dapat dipandang bertentangan dengan het anders subjectief recht (hak subjektif), incasu tidak bertentangan dengan hak subjektif para pasien. Pelayanan dokter dan dokter gigi terhadap pasien-pasien di tempat-tempat praktik merupakan salah satu wujud pengabdian mereka terhadap masyarakat dan orang banyak (the hippocratic oath).

Seperti halnya dengan surat izin praktik, maka surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi dan pemasangan papan nama dokter dan dokter gigi, juga berpaut belaka dengan pengaturan administrasi (regelend daad van de administrasi).

Tidak digunakannya surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi menurut Pasal 75 Ayat (1) UU Praktik Kedokteran, tidak dapat dipandang melanggar hukum pidana, sepanjang pelaku dan padanya adalah dokter dan dokter gigi. Dokter dan dokter gigi yang bersangkutan tidak dapat dipandang bertindak secara tanpa hak atau tanpa wewenang (zonder eigen recht of zonder eigen bevoegheid). Pelakunya tidak dapat dipandang bertindak secara bertentangan dengan hak subjektif para pasien. Para pasien tidak kehilangan hak mereka untuk memperoleh pelayanan kesehatan, menurut konstitusi. Pelanggaran tidak digunakannya surat tanda registrasi, dokter dan dokter gigi merupakan pelanggaran ketentuan konsil kedokteran, atau paling tidak melanggar ketentuan administratif.

Pelanggaran guna tidak memasang papan nama, dan pelanggaran lain, sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 79 huruf (a), (c) UU Praktik Kedokteran tidak dapat dipandang melanggar hukum pidana, serta sama sekali tidak melanggar hak subjektif para pasien. Kesemuanya berpaut belaka dengan pengaturan administratif, dan bukan melawan hukum (wederrechtelijk).

Hal surat izin praktik dokter, surat izin praktik dokter gigi, surat tanda registrasi dokter, surat tanda registrasi dokter gigi dan kewajiban pemasangan papan nama bagi dokter dan dokter gigi seharusnya diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan, incasu Keputusan Tata Usaha Negara yang merupakan Pengaturan yang Bersifat Umum (Besluit van Algemene Strekking), sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 2 huruf b UU Nomor 5 Tahun 1986 tentang Peradilan Tata Usaha Negara, kelak diubah, disempurnakan, dan dipertegas dalam UU Nomor 9 Tahun 2004, merupakan bagian dari peraturan perundang-undangan (algemene verbindende voorschriften). Peraturan Menteri Kesehatan dan/atau Keputusan TUN yang tergolong *besluit van algemene strekking* tidak boleh memuat sanksi-sanksi pidana. Peraturan Menteri Kesehatan, incasu Besluit van algemene strekking memuat sanksi administratif (administratief dwang), antara lain berupa pencabutan izin praktik.

Berdasarkan pertimbangan di atas, pasal-pasal (ayat-ayat) UU Praktik Kedokteran yang dimohonkan pengujian tersebut tidak dapat dinyatakan sebagai pasal-pasal (ayat-ayat) perbuatan pidana karena tidak ternyata mengandung unsur sifat melawan hukum (wederrechtelijkheid). Pasal-pasal (ayat-ayat) UU Praktik Kedokteran yang dijadikan pasal-pasal (ayat-ayat) perbuatan pidana dimaksud pada hakikatnya tidak melindungi diri pribadi, kehormatan, martabat para Pemohon, menimbulkan rasa tidak aman dan ancaman ketakutan guna menjalankan profesi pelayanan kesehatan terhadap orang banyak, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28G Ayat (1) UUD 1945 dan Pasal 28H Ayat (1) UUD 1945.

Mahkamah seyogianya mengabulkan sebagian permohonan para Pemohon.

Pendapat Berbeda (Dissenting opinion) Hakim Konstitusi Maruarar Siahaan dan H. Harjono

Hak atas kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia, sebagai unsur kesejahteraan masyarakat yang merupakan kepentingan umum, sehingga oleh karenanya sebagai hak asasi manusia, dia wajib dihormati, dimajukan, dilindungi dan dipenuhi oleh negara. Dalam upaya pemenuhan hak tersebut, maka penyelenggaraan praktik kedokteran yang merupakan inti dan berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, harus dilakukan oleh dokter dan doktergigi dengan etik dan moral yang tinggi, keahlian dan kompetensi yang terus menerus ditingkatkan. Untuk memberikan perlindungan dan kepastian hukum yang seimbang kepada penerima pelayanan kesehatan, dokter dan dokter gigi, wewenang pengaturan (*regelende functie*) dan pembuat undang-undang perlu diterapkan secara nasional dalam keseimbangan kedudukan kepentingan hukum yang adil dan proporsional.

UU Praktik Kedokteran, yang merupakan upaya pengaturan demikian, oleh para Pemohon telah dimohon untuk diuji dengan UUD 1945, khususnya menyangkut dua hal yaitu:

1. Pasal 37 Ayat (2), mengenai izin praktik dokter dan dokter gigi hanya diberikan untuk paling banyak tiga tempat;
2. Pasal 75 Ayat (1), Pasal 76, Pasal 79 huruf a, dan Pasal 79 huruf c, yang masing-masing menyangkut ancaman pidana atas pelanggaran tentang praktik kedokteran tanpa registrasi, praktik kedokteran tanpa surat izin praktik, praktik kedokteran dengan tidak memasang papan nama, dan kewajiban membuat rekam medis.

Dalam uji konstusionalitas ini, Hakim Konstitusi mendasarkan diri pada tujuan dibentuknya Negara Republik Indonesia yang melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum. Dalam pengaturan pelayanan kesehatan dan praktik kedokteran, terdapat dua kepentingan hukum yang berhadapan satu sama lain yang harus dilindungi secara seimbang sebagaimana telah diutarakan. Di satu sisi kepentingan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan dapat dipertanggungjawabkan secara medis, yang menjadi hak seluruh warga masyarakat Indonesia yang harus diupayakan Pemerintah, dan di sisi lain kepentingan service provider pelayanan kesehatan tersebut yang salah satunya adalah dokter dan dokter gigi, untuk memperoleh jaminan perlindungan dan kepastian hukum. Masing-masing kepentingan hukum tersebut secara berimbang dan adil berhak atas perlindungan atas perlakuan yang sama.

Perlindungan hukum dan kepastian hukum demikian dijanjikan dan dijamin oleh UUD 1945. Oleh karenanya dalam menilai dalil yang dikemukakan baik para pemohon maupun Pemerintah dan DPR, serta para Saksi dan Ahli, Hakim harus menilai dan menetapkan kepentingan hukum siapakah yang dilindungi oleh ketentuan pasal UU Praktik Kedokteran, khususnya yang dimohonkan untuk diuji, dan apakah Perlindungan demikian telah tepat, proporsional, sehingga tercapai tujuan perlindungan yang diperintahkan oleh UUD 1945.

1. Pembatasan tempat praktik maksimum tiga tempat praktik.
Perbandingan jumlah dokter atau dokter gigi, terutama dokter spesialis, yang tidak sebanding dengan jumlah penduduk, serta, memperhatikan juga penyebarannya yang tidak seimbang di seluruh daerah Indonesia dengan kondisi demografi dan geografi yang amat bervariasi dengan tingkat kesulitan yang juga amat berbeda, menyebabkan tidak rasionalnya pengambilan kebijakan sebagaimana tergambar dalam Pasal 37 Ayat (2) undang-undang *a quo*. Kebijakan tersentralisasi demikian justru tidak melindungi pihak manapun dalam pelayanan kesehatan, dan justru menyebabkan Pemerintah yang memiliki kewajiban konstusional untuk menghormati, memajukan, dan memenuhi (*to respect, to promote, and to fulfil*) hak asasi atas pelayanan kesehatan, disadari atau tidak menghalangi kewajibannya sendiri. Angumen yang diajukan Pemerintah bahwa pembatasan tiga tempat praktik justru untuk menjamin pelayanan kesehatan yang berkualitas, karena keterbatasan kemampuan mental dan fisik dokter atau dokter gigi, yang merupakan kepentingan pasien maupun dokter, berangkat dari asumsi yang keliru dan terbatas pada kota besar. Asumsi yang keliru bahwa seolah-olah menjadi kondisi

umum bahwa semua dokter tidak mengukur kemampuannya secara fisik dan mental. Variasi kondisi wilayah Indonesia yang tidak diperhitungkan dalam undang-undang *a quo*, merupakan indikator penting dalam menilai undang-undang demikian yang tidak memperhitungkan kewajiban konstitusional Negara dan Pemerintah untuk mewujudkan prinsip dasar dalam Pembukaan UUD 1945 untuk melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia. Walaupun merupakan kebutuhan adanya pembatasan praktik dokter untuk menjamin mutu atau kualitas pelayanan, akan tetapi ketiadaan ketentuan yang memberi ruang sebagai pengecualian bagi kondisi wilayah dan kebutuhan spesialisasi keahlian tertentu, telah menyebabkan timbulnya kepincangan dan ketidakadilan. Hal itu juga tidak dapat diterobos melalui peraturan perundangundangan yang hierarkinya di bawah undang-undang, seperti telah dibuktikan dalam persidangan, yaitu dilakukan dengan Peraturan Menteri Kesehatan. Kalau hal demikian dilakukan, kembali membuktikan undang-undang *a quo* tidak cukup dipertimbangkan, padahal Peraturan Menteri tidak dapat menegasikan ketentuan yang telah tegas dalam undang-undang, meskipun dengan satu itikad baik, karena wewenang tersebut tidak mempunyai dasar hukum dalam *a specific delegation of authority in rule making power* untuk menyimpangi ketentuan Pasal 37 Ayat (2) tersebut, dan karenanya dengan sendirinya ketentuan demikian *ultra vires*.

2. Kriminalisasi satu perilaku harus dapat menjawab pertanyaan kepentingan hukum apakah yang dimaksudkan untuk dilindungi dengan pengaturan yang dilakukan dalam pembentukan satu norma hukum pidana tertentu. Ahli yang diajukan oleh Pemerintah, menegaskan bahwa tujuan Kriminalisasi adalah untuk menanggulangi kejahatan, perbuatan yang dibenci yaitu perbuatan yang mendatangkan korban, dan penentuan Kriminalisasi demikian harus mempertimbangkan prinsip "cost and benefit", dan juga mempertimbangkan jangan sampai penegak hukum overbelasting atau kelampauan beban tugas, sebagai "a rational total of the responses to crime".

Prinsip dasar lain yang secara umum diterapkan adalah bahwa penggunaan hukum pidana sebagai *ultimum remedium*, menegaskan bahwa jika satu tujuan dapat dicapai dengan sanksi yang bukan hukum pidana, maka sanksi demikian yang akan dipakai dan bukan hukum pidana. Penggunaan hukum pidana juga harus dielakkan jikalau *side effect*-nya lebih besar dan penegakannya tidak efektif.

Tanpa mengesampingkan Prinsip-Prinsip demikian, bunyi pasal dalam UU Praktik Kedokteran yang memuat ketentuan pidana, yang dimohonkan untuk diuji, akan dipertimbangkan, dengan uji konstitusionalitas sebagai berikut:

- a. Pasal 75 (1) berbunyi, "Setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja melakukan praktik kedokteran tanpa surat tanda registrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 Ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah)". Kriminalisasi atas perbuatan yang masih multi tafsir akan dapat menyebabkan *enforcement* atau penegakannya menjadi tidak efektif atau memungkinkan penyalahgunaan yang sesungguhnya tidak dimaksudkan, terutama karena kekaburan arti dan makna satu "Surat Tanda Registrasi" dan "Praktik Kedokteran". Praktik kedokteran, sebagaimana diuraikan oleh ahli Pemohon, dr. Sofwan Dahlan SpF., yang dapat kami setujui, seharusnya membedakan kegiatan "amalan peruhatan" antara dokter dengan pasien dan dokter dengan orang sakit. Pasien adalah tiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan yang diperlukan langsung atau tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi, dan pasien adalah orang yang telah menjalin hubungan hukum dengan *health care provider in casu* dokter dalam hubungan terapeutis yang dasarnya antara lain konsensual, atau setidaknya telah terjadi satu proses *offer and acceptance* yang tegas dalam pelayanan kesehatan. Di luar itu, dalam hubungan keluarga dan pelayanan sosial atau keadaan secara tidak sengaja (*accidental*) yang timbul dari *moral obligation* karena bunyi lafal sumpah dokter yang sangat dihayati, seorang yang sakit yang mendapat pelayanan kesehatan dan dokter demikian sesungguhnya menjadi dapat dibedakan. Di lain pihak telah ditentukan bahwa adanya praktik kedokteran yang sah, hanya terjadi setelah seorang yang memiliki kompetensi karena lulus dan pendidikan umum kedokteran atau spesialisasi dan memperoleh

“surat tanda registrasi” yang diberikan oleh Konsil Kedokteran dan “surat izin praktik” sebagai bukti tertulis sebagai licence yang diberikan Pemerintah kepada dokter dan dokter gigi untuk menjalankan praktik kedokteran setelah memenuhi persyaratan, yang ditentukan. Terlepas dari sistem double license yang dianut oleh UU Praktik kedokteran, dalam arti baik STR maupun SIP adalah izin yang diberikan oleh penguasa untuk menjalankan praktik kedokteran yang sah, maka dalam kaitan pelayanan kesehatan yang diberikan seseorang yang sudah memiliki kompetensi karena lulus pendidikan kedokteran, dalam hubungan di luar proses offer and acceptance dalam hubungan perdata, tanpa memiliki STR dan SIP demikian, akan dapat dikategorikan sebagai perbuatan yang memenuhi unsur Pasal 75 Ayat (1). Sebaliknya sejenis praktik yang juga memenuhi unsur konsultasi masalah “kesehatan” dan kedudukan pasien untuk memperoleh kesembuhan oleh mereka yang tidak memiliki kompetensi pendidikan kedokteran dan tanpa STR dan SIP, luput dan pengaturan dan kebijakan kriminalisasi pembuat undang-undang, sehingga telah menyebabkan terjadinya keaburan kepentingan hukum yang dimaksudkan akan dilindungi oleh UU Praktik kedokteran tersebut. Meskipun secara prima fade dapat ditegaskan bahwa kepentingan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas dan dipertanggungjawabkan secara medis merupakan kepentingan hukum yang menjadi objek perlindungan undang-undang a quo, akan tetapi luputnya kategori pelaku dan perbuatan yang justru menjadi ancaman riil atas kepentingan hukum yang harus diperlindungi tersebut, telah menjadikan perbuatan dokter atau dokter gigi yang benar telah memperoleh kompetensi kedokteran dan memberi pelayanan kesehatan tetapi belum memperoleh STR dan SIP menjadi sesuatu yang jahat (mala in Se) sebagaimana dilihat dan segi ancaman pidananya. Hal yang demikian tidak sesuai dengan kewajiban konstitusional pembuat undang-undang untuk memberi perlindungan yang seimbang dan adil, yang juga harus dimaknai rasional dan proporsional. Meskipun diakui bahwa pengaturan tentang STR dan SIP sebagai license dan penguasa atau pejabat tata usaha negara yang berwenang untuk itu diperlukan bagi perlindungan kepentingan hukum masyarakat akan pelayanan kesehatan yang dapat dipertanggungjawabkan secara medis, namun perumusan delik dan ancaman pidananya tidak rasional dan proporsional sedemikian rupa, dan karenanya menyebabkan tidak jelas kepentingan hukum apa yang dilindungi dengan norma tersebut. Menjadikan sebagai kejahatan, pelayanan kesehatan oleh orang yang telah memiliki kompetensi melalui pendidikan kedokteran tetapi tidak atau belum memiliki STR dan SIP, sementara meloloskan orang-orang yang tidak memiliki kompetensi kedokteran tetapi menawarkan dan memberikan pelayanan kesehatan, menyebabkan tidak jelas kepentingan hukum apa yang sesungguhnya dilindungi oleh Pasal 75 Ayat (1) undang-undang a quo. Hal demikian menjadi amat jelas, apabila perumusan delik dalam Pasal 75 Ayat (1) tersebut diperbandingkan dengan perumusan delik dalam Pasal 512a KUHP yang berbunyi, “Barang siapa sebagai mata pencaharian, baik khusus maupun sambilan, menjalankan pekerjaan dokter atau dokter gigi dengan tidak mempunyai izin dalam keadaan yang tidak memaksa, diancam dengan pidana kurungan. ..”. Rumusan delik dalam Pasal 512a KUHP dengan jelas menunjukkan perlindungan terhadap kepentingan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang dapat dipertanggungjawabkan, serta menjadikan setiap orang, yang tanpa kompetensi dan kewenangan menjalankan pekerjaan dokter atau dokter gigi sebagai ancaman terhadap masyarakat. Sebaliknya Pasal 75 Ayat (1) UU Praktik Kedokteran, tidak tegas menunjukkan kepentingan masyarakat yang diperlindungi demikian sementara dokter dan dokter gigi yang sudah memiliki kompetensi, dijadikan penjahat hanya karena lisensi atau izin tidak atau belum dimiliki.

- b. Pasal 76, Pasal 79 huruf a dan 79 huruf C, yang juga mengkriminalisasi pelanggaran atas pembatasan tiga izin tempat praktik, dan kelalaian penambahan ilmu pengetahuan para dokter, dengan menggunakan alasan dan pertimbangan di atas, hemat kami juga merupakan hal yang tidak rasional dan proporsional, dan karenanya juga melanggar kewajiban untuk memberikan perlindungan yang seimbang dan adil atas kepentingan hukum semua stakeholder, yang Sesungguhnya dapat secara lebih efektif ditegaskan melalui sanksi dalam hukum tata usaha negara, yang berpuncak pada pencabutan SIP dan SIR. Tambahan lagi kebijakan kriminalisasi yang tidak proporsional dan rasional, dapat menghilangkan wibawa undang-undang hukum

pidana secara umum dimata warga masyarakat, yang pada gilirannya akan berpengaruh pada ketertiban masyarakat yang harus dijamin dan dipelihara oleh Negara dan Pemerintah. Perlindungan kepentingan hukum melalui hukum pidana oleh pembentuk undang-undang dalam hubungan pasien dengan dokter dalam pelayanan kesehatan dengan standar pnofesi dan etik yang tinggi untuk menghindarkan malpraktik, seharusnya lebih menjadi fokus UU Praktik Kedokteran.

Berdasarkan seluruh uraian tersebut di atas, maka dengan menggunakan alasan dan pertimbangan demikian seyogianya juga Mahkamah Konstitusi mengabulkan selunuh permohonan para Pemohon dengan menyatakan Pasal 37 Ayat (2), Pasal 75 Ayat (1), Pasal 76, serta Pasal 79 huruf a dan Pasal 79 huruf c Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, bertentangan dengan UUD 1945, dan menyatakannya tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat.

PANITERA PENGGANTI,
Eddy Purwanto

Untuk Salinan Putusan ini sah dan sesuai dengan aslinya diumumkan kepada masyarakat berdasarkan Pasal 14 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi.

Jakarta, 19 Juni 2007
Panitera

Drs. H Ahmad Fadlil Sumadi, S H, M Hum

Sumber dari : Koran Tempo - 20 Juni 2007