



**MAHKAMAH KONSTITUSI
REPUBLIK INDONESIA**

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

Tentang

**Prasyarat Rekomendasi Majelis dalam Dugaan Pelanggaran Pidana dan/atau
Perdata oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan**

- Pemohon** : Perkumpulan Konsultan Hukum Medis dan Kesehatan (PKHMK), dalam hal ini diwakili oleh Risma Situmorang sebagai Ketua Umum PKHMK, dkk
- Jenis Perkara** : Pengujian Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU 17/2023) terhadap Undang-Undang Dasar negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI Tahun 1945)
- Pokok Perkara** : Pengujian Pasal 308 ayat (1) UU 17/2023 sepanjang frasa “terlebih dahulu harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304”, dan Pasal 308 ayat (2) UU 17/2023 sepanjang frasa “harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304”, serta Pasal 308 ayat (3) sampai dengan ayat (9) UU 17/2023 bertentangan dengan Pasal 27 ayat (1), Pasal 28D ayat (1), dan Pasal 28H ayat (1) UUD NRI Tahun 1945
- Amar Putusan** : Menolak permohonan para Pemohon untuk seluruhnya.
- Tanggal Putusan** : Senin, 19 Januari 2026
- Ikhtisar Putusan** :

Pemohon I adalah Perkumpulan Konsultan Hukum Medis dan Kesehatan (PKHMK) adalah badan hukum privat (perkumpulan) serta Pemohon II dan Pemohon III adalah perorangan warga negara Indonesia yang merasa mengalami kerugian konstitusional sebagaimana dijamin dalam Pasal 27 ayat (1), Pasal 28D ayat (1), dan Pasal 28H ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 karena keberlakuan Pasal 308 ayat (1) UU 17/2023 sepanjang frasa “terlebih dahulu harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304”, dan Pasal 308 ayat (2) UU 17/2023 sepanjang frasa “harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304”, serta Pasal 308 ayat (3) sampai dengan ayat (9) UU 17/2023, yang pada pokoknya mensyaratkan adanya rekomendasi majelis sebelum menempuh upaya hukum perdata maupun pidana atas dugaan malpraktik tenaga medis dan tenaga kesehatan sehingga telah menghalangi para pencari keadilan.

Terkait dengan kewenangan Mahkamah, oleh karena yang dimohonkan oleh para Pemohon adalah pengujian konstitusionalitas undang-undang, *in casu* pengujian norma Pasal 308 UU 17/2023 terhadap UUD NRI Tahun 1945 maka Mahkamah berwenang mengadili permohonan *a quo*;

Mengenai kedudukan hukum Pemohon, Pemohon I dalam kualifikasi sebagai badan

hukum privat (perkumpulan), *in casu* PKHMK, sesuai dengan Akta Pendirian PKHMK diwakili oleh Dra. Risma Situmorang, S.H., M.H. dan Christine Nhazzia Agustine Souisa, S.H., M.H., serta Pemohon II dan Pemohon III dalam kualifikasi sebagai perseorangan warga negara Indonesia, telah dapat menjelaskan secara spesifik dan aktual atau setidaknya-tidaknya bersifat potensial perihal hak konstitusional yang menurut anggapannya dirugikan dengan berlakunya norma yang dimohonkan pengujian. Begitu pula dengan Pemohon II dan Pemohon III yang dalam menjalankan profesi sebagai advokat dan memberikan bantuan advokasi hukum kepada masyarakat, masing-masing telah dapat menjelaskan hubungan sebab akibat (*casual verband*) antara anggapan kerugian hak konstitusional atau setidaknya-tidaknya potensi kerugian hak konstitusional yang dalam batas penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi dengan berlakunya norma yang dimohonkan pengujian. Dalam hal ini, norma yang dimohonkan pengujian membebaskan kewajiban untuk mendapatkan rekomendasi dari majelis dewan profesi dalam kaitan dengan dugaan malapraktik yang dilakukan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan, sehingga menyebabkan adanya perlakuan khusus atau ketidaksetaraan bagi kedudukan hukum tenaga medis dan tenaga kesehatan yang menimbulkan ketidakpastian hukum bagi para pencari keadilan untuk melakukan upaya hukum baik secara pidana ataupun perdata, ketika tenaga medis atau tenaga kesehatan diduga melanggar hukum dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, jika permohonan dikabulkan, anggapan kerugian hak konstitusional yang bersifat aktual atau setidaknya-tidaknya potensial sebagaimana diuraikan oleh Pemohon I, Pemohon II, dan Pemohon III tidak lagi terjadi atau tidak akan terjadi. Dengan demikian, terlepas dari ada atau tidaknya inkonstitusionalitas norma yang didalilkan, menurut Mahkamah, Pemohon I, Pemohon II, dan Pemohon III (selanjutnya disebut para Pemohon) memiliki kedudukan hukum untuk bertindak sebagai Pemohon dalam permohonan *a quo*.

Setelah Mahkamah memeriksa dan membaca secara saksama permohonan para Pemohon, keterangan Presiden, keterangan Dewan Perwakilan Rakyat, Keterangan Pihak Terkait Dr. Ahmad Redi, S.H., M.H., M.Si., Dini Shanti Purwono, S.H., LL.M., dr. Eddi Junaidi, Sp.Og, M.Kes, S.H., dan Dr. Ta'adi., S.Kp.Ns.S.H., M.H.Kes, keterangan ahli dan saksi Pemohon, keterangan ahli dan saksi Presiden, keterangan ahli dan saksi Pihak Terkait Dr. Ahmad Redi, S.H., M.H., M.Si., Dini Shanti Purwono, S.H., LL.M., dr. Eddi Junaidi, Sp.Og, M.Kes, S.H., dan Dr. Ta'adi., S.Kp.Ns.S.H., M.H.Kes, keterangan para pemberi keterangan dan ahli yang dihadirkan Mahkamah serta bukti-bukti yang diajukan oleh para Pemohon, serta kesimpulan tertulis para Pemohon dan Presiden, persoalan konstitusionalitas norma yang harus dijawab oleh Mahkamah pada pokoknya bermuara pada isu pokok, yaitu apakah norma Pasal 308 ayat (1) dan ayat (2) UU 17/2023 yang esensinya menentukan adanya "rekomendasi dari majelis" bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diduga melakukan perbuatan melanggar hukum dalam pelaksanaan layanan kesehatan yang dapat dikenakan sanksi pidana atau ganti kerugian secara perdata, berdampak pada pelaksanaan ayat-ayat lain dalam Pasal 308 ayat (3) sampai dengan ayat (9) UU 17/2023, sehingga menimbulkan ketidakpastian hukum, serta berpotensi menghambat pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan sehingga bertentangan dengan Pasal 27 ayat (1), Pasal 28D ayat (1), dan Pasal 28H ayat (1) UUD NRI Tahun 1945.

Ihwal persoalan konstitusionalitas norma yang didalilkan para Pemohon tersebut di atas, penting bagi Mahkamah terlebih dahulu menegaskan bahwa hak "memperoleh pelayanan kesehatan" yang dijamin dalam Pasal 28H ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 merupakan hak yang bersifat multidimensional, yang tidak hanya mencakup akses terhadap layanan kesehatan, tetapi juga mutu pelayanan, keamanan tindakan medis, serta perlindungan dari potensi kesalahan dalam proses pelayanan kesehatan. Dimensi ini mengharuskan negara untuk tidak sekadar menyediakan fasilitas kesehatan, tetapi juga membangun suatu sistem pelayanan kesehatan yang mampu memastikan bahwa setiap tindakan medis berlangsung secara aman, profesional, dan akuntabel. Sebab, setiap tindakan medis yang dilakukan, baik oleh tenaga medis maupun oleh tenaga kesehatan harus dilakukan secara hati-hati, karena dalam menjalankan profesinya mengandung risiko apabila tidak dilakukan sesuai dengan standar, sehingga masyarakat menuntut agar

kompetensi dan profesionalisme menjadi standar yang pasti. Hal ini dikarenakan, keputusan seorang tenaga medis dapat menentukan hasil suatu pengobatan terhadap tubuh manusia, bahkan dapat berakibat pada nyawa seorang pasien. Karena itu, profesi tenaga medis dan tenaga kesehatan tidak hanya bertumpu pada keahlian klinis, tetapi juga dibangun atas komitmen etis yang kuat. Kekhasan profesi tenaga medis tersebut ditegaskan dalam pertimbangan hukum Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 14/PUU-XII/2014, yang diucapkan dalam sidang pleno terbuka untuk umum pada tanggal 20 April 2015 yang antara lain menyatakan:

[3.14] ... Posisi ilmu pengetahuan kedokteran menjadi istimewa, setidaknya di hadapan hukum, karena ilmu kedokteran dan praktiknya memiliki kaitan yang signifikan dengan kesehatan bahkan kehidupan/keselamatan manusia... Keistimewaan atau kekhasan profesi dokter dan dokter gigi adalah adanya “pembenaran yang diberikan oleh hukum, yaitu diperkenankan melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan”... Dengan demikian, selain diatur secara etika, profesi dan praktik kedokteran maupun kedokteran gigi diatur berdasarkan kaidah keilmuan (disiplin profesi) serta diatur pula menurut hukum” [vide Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 14/PUU-XII/2014, hlm. 60-61].

Kekhasan profesi tenaga medis dan tenaga kesehatan tersebut membawa konsekuensi antara lain penilaian atas tindakan medis tidak dapat disamakan dengan perbuatan hukum pada umumnya karena selalu terkait dengan pertimbangan ilmiah, risiko medis, dan berbagai macam standar yang hanya dapat dinilai oleh otoritas profesi yang kompeten. Namun pertanyaannya, bagaimana menilai dan memastikan kualitas tenaga medis dan tenaga Kesehatan dalam melaksanakan hak “memperoleh pelayanan kesehatan” yang dijamin dalam Pasal 28H ayat (1) UUD NRI Tahun 1945. Terlebih, hubungan hukum antara pasien dengan tenaga medis dan tenaga kesehatan memerlukan pengaturan secara cermat dan hati-hati karena memiliki karakteristik yang kompleks dan sarat risiko, sehingga diperlukan pengaturan yang jelas dengan tujuan menjaga keseimbangan antara perlindungan terhadap pasien dan perlindungan terhadap profesi tenaga medis dan tenaga kesehatan itu sendiri. Dalam rangka perwujudan hak “memperoleh pelayanan kesehatan” yang multidimensional sebagaimana dijelaskan di atas, UU 17/2023 dibentuk dengan metode *omnibus* untuk melakukan rekonstruksi sistem hukum kesehatan nasional, dengan mencabut dan menyatakan tidak berlaku sejumlah peraturan perundang-undangan yang sebelumnya menjadi kerangka dasar pengaturan kesehatan [vide Pasal 454 UU 17/2023]. Pengaturan lebih lanjut yang bersifat operasional didelegasikan ke peraturan pemerintah yang mencakup pengaturan seperti standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, dan etika. Berbagai standar tersebut tidak semata-mata berfungsi sebagai pedoman teknis pelayanan kesehatan, tetapi juga berfungsi sebagai instrumen dalam perlindungan profesi bagi tenaga kesehatan dan tenaga medis. Artinya, berbagai standar profesi atau mekanisme penyelesaian sengketa merupakan satu kesatuan sistem perlindungan hukum yang dirancang untuk memastikan tenaga medis dan tenaga kesehatan dapat menjalankan profesi secara aman dan bertanggung jawab, termasuk kepastian ketika menghadapi permasalahan hukum. Namun demikian, pengaturan dimaksud tetap harus menjaga dan menjamin ruang bagi pasien untuk mendapatkan perlindungan hukum sehingga tidak menutup ruang dilakukan penegakan sanksi pidana atau ganti kerugian secara perdata terhadap tenaga medis atau tenaga kesehatan.

Terhadap dalil para Pemohon *a quo*, Mahkamah mempertimbangkan sebagai berikut.

1. Berkenaan dengan Pasal 308 ayat (1) UU 17/2023 sepanjang frasa “terlebih dahulu harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304” dan norma Pasal 308 ayat (2) UU 17/2023 sepanjang frasa “harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304” bertentangan dengan Pasal 27 ayat (1), Pasal 28D ayat (1), dan Pasal 28H ayat (1) UUD NRI Tahun 1945, Mahkamah mempertimbangkan sebagai berikut:

Bahwa norma Pasal 308 UU 17/2023 yang dipersoalkan konstitusionalitas oleh para Pemohon merupakan bagian dari pengaturan mengenai penegakan disiplin tenaga medis dan tenaga kesehatan [vide Bagian Kesebelas tentang Penegakan Disiplin Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta Penyelesaian Perselisihan UU 17/2023]. Secara normatif, keberadaan ketentuan tersebut tidak berdiri sendiri sehingga menilai konstitusionalitasnya harus dibaca secara utuh dan komprehensif dalam kaitan dengan norma lainnya secara keseluruhan dalam UU 17/2023. Dalam kaitan ini, substansi norma Pasal 308 merujuk pada Pasal 304 UU 17/2023, sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 308 ayat (1) dan ayat (2) UU 17/2023 sebagai berikut:

- (1) Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang diduga melakukan perbuatan yang melanggar hukum dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yang dapat dikenai sanksi pidana, terlebih dahulu harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304.
- (2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang dimintai pertanggungjawaban atas tindakan/perbuatan berkaitan dengan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yang merugikan Pasien secara perdata, harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304.

Berkenaan dengan ketentuan tersebut di atas, norma Pasal 304 ayat (1) dan ayat (2) UU 17/2023 pada prinsipnya mengatur perihal penegakan disiplin profesi sebagai upaya untuk mendukung profesionalitas tenaga medis dan tenaga kesehatan, yang diwujudkan dengan pembentukan majelis disiplin profesi (MDP). Secara normatif, ketentuan penegakan disiplin terkait dengan tenaga medis dan tenaga kesehatan yang dalam menjalankan praktik pelayanan kesehatan berhak mendapatkan perlindungan hukum sepanjang dalam melaksanakan tugas dilakukan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan kesehatan pasien [vide Pasal 273 ayat (1) huruf a UU 17/2023]. Dalam hal ini, standar profesi yang digunakan untuk menilai ada tidaknya pelanggaran yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya disusun oleh konsil serta kolegium dan ditetapkan oleh Menteri [vide Pasal 291 ayat (2) UU 17/2023]. Standar pelayanan diatur dengan peraturan menteri sedangkan standar prosedur operasional ditetapkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan [vide Pasal 291 ayat (3) dan ayat (4) UU 17/2023]. Dalam konteks ini, MDP diberi kewenangan untuk menentukan ada atau tidaknya pelanggaran disiplin profesi yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan [vide Pasal 304 ayat (3) UU 17/2023].

Berkenaan dengan kewenangan tersebut di atas, bilamana berdasarkan hasil pemeriksaan MDP terhadap tenaga medis dan tenaga kesehatan dinilai melanggar disiplin profesi, MDP akan menjatuhkan sanksi disiplin berupa: a) peringatan tertulis; b) kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di penyelenggara pendidikan di bidang Kesehatan atau Rumah Sakit pendidikan terdekat yang memiliki kompetensi untuk melakukan pelatihan tersebut; c) penonaktifan STR untuk sementara waktu; dan/atau d) rekomendasi pencabutan SIP [vide Pasal 304 ayat (3) jo. Pasal 306 UU 17/2023]. Hasil pemeriksaan MDP bersifat mengikat bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan. Namun demikian, sekalipun tenaga medis dan tenaga kesehatan telah menjalani sanksi disiplin yang dijatuhkan MDP sebagaimana dimaksudkan dalam Pasal 306 ayat (1) UU 17/2023, dalam hal terdapat dugaan tindak pidana, aparat penegak hukum mengutamakan model penyelesaian dengan mekanisme keadilan restoratif (*restorative justice*) [vide Pasal 306 ayat (3) UU 17/2023]. Dalam hal ini, pendekatan keadilan restoratif terkait dengan adanya dugaan tindak pidana sebagaimana maksud norma Pasal 306 ayat (3) UU 17/2023, tidak dapat dilepaskan dari karakter dasar praktik pelayanan kesehatan yang mengandung risiko. Oleh karena itu, penilaian terhadap suatu tindakan medis tidak dapat dilakukan semata-mata menggunakan model penyelesaian hukum umum, melainkan memerlukan pendekatan secara khusus, yaitu evaluasi para ahli. Dalam

konteks ini, dalam hal suatu pelayanan kesehatan yang berujung pada sengketa atau upaya hukum, baik secara perdata maupun pidana, keberadaan dan rekomendasi MDP menjadi krusial sebagai instrumen penilaian profesional awal.

Berkenaan dengan hal tersebut, norma Pasal 308 ayat (1) dan ayat (2) UU 17/2023 menegaskan bahwa MDP memiliki tugas atau fungsi yaitu mengeluarkan rekomendasi terhadap tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diduga melakukan tindak pidana dan yang dimintai pertanggungjawaban atas tindakan/perbuatan secara perdata. Dalam kaitan ini, MDP membentuk tim pemeriksa untuk melakukan pemeriksaan terhadap tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan, pasien, saksi dan ahli dan/atau dokumen, termasuk rekam medis. Dengan demikian, pembentukan MDP sebagai organ penegakan disiplin profesi, yang menjalankan salah satu fungsinya, yaitu mengeluarkan rekomendasi sebagaimana yang dipersoalkan para Pemohon, menurut Mahkamah, merupakan sebuah mekanisme *scientific-professional gatekeeping*, yaitu proses penyaringan awal berbasis kompetensi keilmuan untuk memastikan bahwa tindakan praktik keprofesian yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan telah dinilai berdasarkan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional, sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 308 ayat (5) dan ayat (6) UU 17/2023. Amanat dimaksud sejalan dengan ketentuan dalam Pasal 291 ayat (1) UU 17/2023 yang menegaskan kewajiban bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan untuk mematuhi standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

Bahwa perihal rekomendasi MDP merupakan bagian dari prosedur *scientific-professional gatekeeping*, yang tidak menyebabkan MDP dapat dipersamakan dengan lembaga *pro justitia*, secara doktriner hal tersebut dibenarkan karena lembaga *pro justitia* secara hukum adalah lembaga yang diberi kewenangan melakukan tindakan penyidikan, penuntutan, atau menjatuhkan putusan yang membawa akibat langsung, sehingga tunduk sepenuhnya pada *due process of law* dan asas *presumption of innocence* (asas praduga tak bersalah). Berkenaan dengan hal itu, oleh karena MDP bukan merupakan lembaga *pro justitia*, dalam konteks hukum pidana, fungsi yang diberikan kepada MDP tidak dimaksudkan menggantikan atau mengambil alih kewenangan penyidik, penuntut umum, ataupun hakim. Memosisikan rekomendasi MDP sebagai bagian dari prosedur awal tidak berarti menerapkan *due process of law* pada MDP, melainkan memastikan *due process of law* pada tingkat penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan di pengadilan berlangsung secara akurat, proporsional, dan berbasis fakta ilmiah. Dalam hal ini, jikalau aparat penegak hukum bergerak tanpa dilandasi fondasi profesional yang memadai, berpotensi merugikan kedua belah pihak, yaitu kerugian bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan maupun kerugian bagi pasien atau masyarakat pada umumnya. Hal ihwal standar yang proper bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam proses penegakan hukum telah ditegaskan dalam Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 14/PUU-XII/2014 yang diucapkan dalam sidang pleno terbuka untuk umum pada tanggal 25 April 2015, yang antara lain menyatakan:

[3.18] ...Mahkamah berpendapat bahwa proses pengadilan baik dalam perkara pidana maupun perkara perdata selama terkait dengan tindakan profesi kedokteran (baik dokter atau dokter gigi) harus dilakukan dalam lingkup profesi kedokteran. Artinya standar penilaian terhadap tindakan/asuhan dokter dan dokter gigi tidak boleh semata-mata dilihat dari kacamata Undang-Undang mengenai hukum pidana atau Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) pada umumnya, melainkan harus didasarkan pada standar disiplin profesi kedokteran yang disusun oleh lembaga resmi yang ditunjuk oleh peraturan perundang-undangan [vide Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 14/PUU-XII/2014, hlm. 63-64].

Oleh karena itu, sepanjang diposisikan sebagai *professional judgement* dalam pelayanan kesehatan dan dilakukan secara objektif, rekomendasi dari MDP tidak dapat dinilai mengurangi asas *presumption of innocence*, tidak mengintervensi kewenangan

penyidik atau hakim, dan tidak bertentangan dengan *due process of law*. Bahkan, dalam batas-batas tertentu, rekomendasi MDP dapat menjadi salah satu pijakan dalam upaya menciptakan kepastian hukum yang adil yang bermuara pada upaya pemenuhan substansi Pasal 28D ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 dalam pelayanan kesehatan.

Bahwa setelah Mahkamah menjelaskan hal-hal di atas, dikaitkan dengan dalil para Pemohon yang pada intinya merasa dihambat dengan adanya rekomendasi untuk mempersoalkan secara hukum tenaga medis dan tenaga kesehatan dengan berlakunya norma Pasal 308 ayat (1) dan ayat (5) UU 17/2023. Dalam hal ini, norma dimaksud pada pokoknya menyatakan bahwa terhadap tenaga medis atau tenaga kesehatan yang diduga melakukan perbuatan yang melanggar hukum yang dapat dikenai sanksi pidana, terlebih dahulu harus dimintakan rekomendasi MDP untuk dapat atau tidak dapat dilakukannya penyidikan. Menurut Mahkamah, meskipun secara redaksional terdapat frasa “dapat atau tidak dapat dilakukan penyidikan” dalam norma Pasal 308 ayat (5) UU 17/2023, namun pada norma lain apabila dalam waktu paling lama 14 (empat belas) hari kerja, rekomendasi dimaksud tidak dikeluarkan maka dianggap MDP telah memberikan rekomendasi untuk dapat dilakukan penyidikan atas tindak pidana bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan [vide Pasal 308 ayat (8) UU 17/2023]. Dalam konteks itu, adanya rekomendasi MDP harus dibaca dan dimaknai penilaian terhadap keterpenuhan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional harus menjadi penilaian sebelum dimulainya proses hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan. Tidak hanya itu, keharusan adanya rekomendasi MDP tidak berlaku bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan yang dimintai pertanggungjawaban atas dugaan tindak pidana yang tidak berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Berkenaan dengan hal ini, penting bagi Mahkamah menegaskan, rekomendasi MDP tidak digunakan sebagai instrumen untuk melindungi tenaga medis dan tenaga kesehatan yang ternyata melanggar standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional dalam pelayanan kesehatan.

Bahwa sebagai profesi, secara komparasi, kerangka perlindungan profesi bagi suatu profesi yang diberikan oleh undang-undang, norma Pasal 308 UU 17/2023 tidak sebagaimana perlindungan bagi profesi notaris. Dalam hal ini, norma Pasal 66 ayat (1) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2004 tentang Jabatan Notaris sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2004 tentang Jabatan Notaris (UU 2/2014) secara eksplisit menyatakan, “Untuk kepentingan proses peradilan, penyidik, penuntut umum, atau hakim dengan persetujuan majelis kehormatan Notaris berwenang: a. mengambil fotokopi minuta akta dan/atau surat-surat yang dilekatkan pada minuta akta atau protokol notaris dalam penyimpanan Notaris; dan b. memanggil notaris untuk hadir dalam pemeriksaan yang berkaitan dengan akta atau protokol notaris yang berada dalam penyimpanan Notaris”. Artinya, untuk kepentingan proses peradilan, penegak hukum (penyidik, penuntut umum, atau hakim) terlebih dahulu memerlukan “persetujuan dari majelis kehormatan notaris” untuk melakukan upaya hukum sebagaimana dimaksudkan dalam Pasal 66 ayat (1) UU 2/2014. Sementara itu, tindakan hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan “hanya” memerlukan rekomendasi dari MDP. Berkenaan dengan “persetujuan dari majelis kehormatan notaris” dalam UU 2/2014, Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 22/PUU-XVII/2019 yang diucapkan dalam sidang pleno terbuka untuk umum pada tanggal 20 Mei 2019, antara lain menyatakan:

[3.13] ... Menurut Mahkamah Pasal 66 ayat (4) UU Jabatan Notaris *a quo* justru merupakan penegasan bahwa MKN tidak dapat menghalangi kewenangan penyidik, penuntut umum atau hakim dalam melakukan kewenangannya untuk kepentingan proses peradilan sebagaimana diatur dalam Pasal 66 ayat (1) UU Jabatan Notaris. Terlebih lagi ketentuan pasal *a quo* dimaksudkan untuk memberikan perlindungan kepada notaris sebagai pejabat publik dalam melaksanakan tugasnya, khususnya melindungi keberadaan minuta sebagai

dokumen negara yang bersifat rahasia” [vide Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 22/PUU-XVII/2019, hlm. 39]

Berdasarkan kutipan uraian pertimbangan hukum tersebut di atas, Pasal 66 ayat (1) UU 2/2014 memberikan perlindungan dengan derajat lebih bagi profesi notaris, yaitu menggunakan frasa “persetujuan dari majelis kehormatan notaris” jika dibandingkan dengan frasa “rekomendasi MDP” bagi profesi tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam Pasal 308 UU 17/2023.

[3.16.5] Bahwa berdasarkan pertimbangan hukum tersebut di atas, menurut Mahkamah keharusan adanya rekomendasi dalam Pasal 308 ayat (1) UU 17/2023 yang dinyatakan dengan frasa “terlebih dahulu harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304” dan dalam Pasal 308 ayat (2) frasa “harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304” UU 17/2023, tidak menciptakan perbedaan perlakuan yang bersifat diskriminatif, sebagaimana didalilkan para Pemohon, melainkan pengaturan bersifat proporsional sesuai dengan karakteristik khusus profesi medis. Selain itu, rekomendasi MDP bertujuan memastikan tindakan medis dievaluasi secara benar sebelum adanya proses hukum. Dalam batas penalaran yang wajar, menghilangkan rekomendasi MDP, antara lain potensial menciptakan risiko kriminalisasi sehingga menimbulkan ketidakamanan praktik medis yang akhirnya bermuara menghambat tujuan mewujudkan penyelenggaraan kesehatan sebagaimana ditentukan dalam Pasal 3 UU 17/2023. Dengan demikian, berdasarkan pertimbangan hukum di atas, dalil para Pemohon yang mempersoalkan Pasal 308 ayat (1) sepanjang frasa “terlebih dahulu harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304” dan Pasal 308 ayat (2) sepanjang frasa “harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304” UU 17/2023 bertentangan dengan Pasal 27 ayat (1), Pasal 28D ayat (1), dan Pasal 28H ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 adalah tidak beralasan menurut hukum.

2. Berkenaan dengan kapasitas organisasi MDP yang terbatas serta potensi konflik kepentingan internal.

Secara normatif UU 17/2023 tidak mengatur jumlah anggota MDP. Selain itu, UU 17/2023 pun tidak mengatur perihal tugas dan wewenang MDP. Oleh karena itu, Mahkamah tidak dapat menilai perihal kapasitas organisasi MDP. Meskipun demikian, Mahkamah perlu untuk menegaskan jumlah anggota serta tugas dan wewenang MDP harus mampu menjawab kebutuhan untuk menilai keterpenuhan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan. Begitu pula dengan kemungkinan adanya konflik kepentingan, susunan anggota MDP harus dirancang sedemikian rupa sehingga benar-benar menjadi lembaga yang mampu menilai soal keterpenuhan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan. Ihwal ini, susunan anggota MDP harus melibatkan pihak di luar tenaga medis dan tenaga kesehatan. Tujuannya, meminimalisir potensi keberpihakan dan konflik kepentingan karena tidak dibentuk secara eksklusif oleh sesama tenaga medis atau tenaga kesehatan. Dengan demikian, dalil para Pemohon berkenaan dengan kapasitas dan konflik kepentingan MDP adalah tidak beralasan menurut hukum.

3. Berkenaan dengan Pasal 308 ayat (1) sepanjang frasa “terlebih dahulu harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304” dan Pasal 308 ayat (2) sepanjang frasa “harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304” UU 17/2023, para Pemohon juga mengaitkannya dengan inkonstitusionalitas norma Pasal 308 ayat (3), ayat (4), ayat (5), ayat (6), ayat (7), ayat (8), dan ayat (9) UU 17/2023 yang menurut para Pemohon apabila permohonan dikabulkan, norma Pasal 308 ayat (3), ayat (4), ayat (5), ayat (6), ayat (7), ayat (8), dan ayat (9) UU 17/2023 juga harus dibatalkan. Terkait dengan dalil tersebut, oleh karena norma Pasal 308 ayat (1) sepanjang frasa “terlebih dahulu harus dimintakan

rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304” dan Pasal 308 ayat (2) sepanjang frasa “harus dimintakan rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304” UU 17/2023 tidak menimbulkan persoalan konstitusionalitas norma, maka sebagai konsekuensi hukumnya tidak terdapat pula persoalan konstitusionalitas norma dalam Pasal 308 ayat (3), ayat (4), ayat (5), ayat (6), ayat (7), ayat (8), dan ayat (9) UU 17/2023. Oleh karena itu, tidak ada relevansinya bagi Mahkamah mempertimbangkan lebih lanjut dalil para Pemohon berkenaan dengan norma dalam ayat-ayat tersebut. Dengan demikian, dalil para Pemohon berkenaan dengan inkonstitusionalitas norma Pasal 308 ayat (3), ayat (4), ayat (5), ayat (6), ayat (7), ayat (8), dan ayat (9) UU 17/2023 adalah tidak beralasan menurut hukum

Berdasarkan seluruh uraian pertimbangan hukum di atas, telah ternyata norma Pasal 308 ayat (1), ayat (2), ayat (3), ayat (5), ayat (7), ayat (8), dan ayat (9) UU 17/2023, tidak menimbulkan ketidaksamaan di hadapan hukum, ketidakpastian hukum yang adil, dan tidak menghalangi proses hukum bagi pencari keadilan untuk mendapatkan perlindungan hak atas kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 27 ayat (1), Pasal 28D ayat (1), dan Pasal 28H ayat (1) UUD NRI Tahun 1945, bukan sebagaimana yang didalilkan para Pemohon. Dengan demikian, dalil para Pemohon adalah tidak beralasan menurut hukum untuk seluruhnya.

Selanjutnya Mahkamah menjatuhkan putusan dengan amar Menolak permohonan para Pemohon untuk seluruhnya.