



NANANG SUGIRI, S.H. & PARTNERS  
ADVOKAT & KONSULTAN HUKUM

Jl. A. Jaelani, No. 59, RT. 006/RW. 002, Kelurahan Karangwangkal, Kecamatan Purwokerto Utara, Kabupaten Banyumas,  
53123, Tlp 082227018009

ASLI

Jakarta, 08 September 2025

Perihal : Perbaikan Permohonan Pengujian Materiil Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Lampiran : 1 (satu) berkas

Kepada Yth.  
Yang Mulia Ketua Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia  
di-

Jalan Medan Merdeka Barat No. 6 Jakarta Pusat

Dengan Hormat,

Perkenankan Kami yang bertanda tangan di bawah ini:

1. NANANG SUGIRI, S.H. (NIA : 13.01604)
2. ARUNEGA DIKTA WIDYATMAKA, S.H. (NIA : 22.03889)
3. DHIMAS PRADANA, S.H., M.H. (NIA : 15.02559)
4. WEDA KUPITA, S.H., M.H. (NIK : 3302262810650001)
5. AZAM PRASOJO KADAR, S.H. (NIK : 3301091611010001)

Adalah Advokat, Konsultan Hukum serta Staff pada KANTOR ADVOKAT DAN KONSULTAN HUKUM NANANG SUGIRI, S.H. & PARTNERS yang beralamat di Jalan A. Jaelani, Nomor 59, RT 006/RW 002, Kelurahan Karangwangkal, Kecamatan Purwokerto Utara, Kabupaten Banyumas. Dengan alamat surat elektronik: [kantorhukumananangsugiri@gmail.com](mailto:kantorhukumananangsugiri@gmail.com), Nomor Hp: 082227018009. Kartu Tanda Pengenal Advokat NIA: 13.01604 (Nanang Sugiri, S.H.), NIA: 22.03889 (Arunega Dikta Widyatmaka, S.H.), NIA: 15.02559 (Dhimas Pradana, S.H., M.H.) serta Kartu Tanda Penduduk NIK: 3302262810650001 (Weda Kupita, S.H., M.H.), NIK: 3301091611010001 (Azam Prasajo Kadar, S.H.). Berdasarkan Surat Kuasa Khusus tertanggal 27 Juli 2025 (*sebagaimana terlampir*) baik sendiri-sendiri maupun bersama-sama bertindak untuk dan atas nama:

1. Nama : Razak Ramadhan Jati Riyanto  
Pekerjaan : Mahasiswa Sarjana Ilmu Kedokteran

KANTOR ADVOKAT DAN KONSULTAN HUKUM NANANG SUGIRI, S.H. & PARTNERS

Jalan A. Jaelani, Nomor 59, RT 006/RW 002, Kelurahan Karangwangkal, Kecamatan

Purwokerto Utara, Kabupaten Banyumas, 53123 Email : [kantorhukumananangsugiri@gmail.com](mailto:kantorhukumananangsugiri@gmail.com)

Nomor HP: 082227018009

1 dari 50

PERBAIKAN PERMOHONAN

NO. 143/PUU-KX/11/2025

Hari : Selasa

Tanggal : 8 September 2025

Jam : 11.18 WIB

Kewarganegaraan : Indonesia  
Alamat :  
NIK :

Selanjutnya disebut sebagai.....PEMOHON I;

2. Nama : **M. Abdul Latif Khamdilah**  
Pekerjaan : Mahasiswa Sarjana Ilmu Kedokteran  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Alamat :  
NIK :

Selanjutnya disebut sebagai.....PEMOHON II;

3. Nama : **M. Hidayat Budi Kusumo**  
Pekerjaan : Dokter & Dosen – Ahli Bedah  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Alamat :  
NIK :

Selanjutnya disebut sebagai.....PEMOHON III;

4. Nama : **M. Mukhlis Rudi Prihatno**  
Pekerjaan : Dokter & Dosen – Ahli Anestesi  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Alamat :  
NIK :

Selanjutnya disebut sebagai.....PEMOHON IV;

Secara bersama-sama **PEMOHON I, II, III, dan IV** disebut sebagai..... **PARA PEMOHON;**

**PARA PEMOHON** dengan ini mengajukan Permohonan Pengujian Materiil Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887) (**Selanjutnya disebut UU 17/2023**) terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (**Selanjutnya disebut UUD NRI 1945**) yang menyatakan:

**Pasal 187 ayat (4):**

*“Rumah Sakit pendidikan dapat menyelenggarakan program spesialis/subspesialis sebagai penyelenggara utama pendidikan dengan tetap bekerja sama dengan perguruan tinggi”*

**Pasal 209 ayat (2):**

*“Selain diselenggarakan oleh perguruan tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pendidikan profesi bidang Kesehatan untuk program spesialis dan subspecialis juga dapat diselenggarakan oleh Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama dan bekerja sama dengan perguruan tinggi, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan, dan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dengan melibatkan peran Kolegium”*

Terhadap Pasal 28D ayat (1) dan Pasal 31 ayat (3) UUD NRI 1945 sebagaimana uraian sebagai berikut:

**I. KEWENANGAN MAHKAMAH KONSTITUSI**

1. Bahwa Pasal 24 ayat (2) UUD NRI 1945, yang menyatakan:

*“Kekuasaan kehakiman dilakukan oleh sebuah Mahkamah Agung dan badan peradilan di bawahnya dalam lingkungan peradilan umum, lingkungan peradilan agama, lingkungan peradilan militer, lingkungan peradilan tata usaha negara, dan oleh sebuah Mahkamah Konstitusi”;*

2. Bahwa selanjutnya Pasal 24C ayat (1) UUD NRI 1945, menyatakan:

*“Mahkamah Konstitusi berwenang mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final untuk menguji undang-undang terhadap Undang-Undang Dasar, memutus sengketa kewenangan lembaga negara yang kewenangannya diberikan oleh Undang-Undang Dasar, memutus pembubaran partai politik dan memutus perselisihan tentang hasil Pemilihan Umum”;*

3. Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 29 ayat (1) Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 157, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Tahun 5076) (selanjutnya disebut UU 28/2009) yang mengatakan bahwa:

*“Mahkamah Konstitusi berwenang mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final untuk:*

- a) *menguji undang-undang terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;*
- b) *memutus sengketa kewenangan lembaga negara yang kewenangannya diberikan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;*
- c) *memutus pembubaran partai politik;*

- d) *memutus perselisihan tentang hasil pemilihan umum;*
- e) *dan kewenangan lain yang diberikan oleh undang-undang”;*

4. Bahwa berdasarkan ketentuan di atas, Mahkamah Konstitusi mempunyai kewenangan untuk melakukan pengujian undang-undang terhadap UUD NRI 1945 yang juga didasarkan pada Pasal 10 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga atas Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020, Nomor 216, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6554) (selanjutnya disebut UU 7/2020) yang menyatakan:

*“Mahkamah Konstitusi berwenang mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final untuk: (a) menguji undang-undang (UU) terhadap UUD RI tahun 1945”;*

5. Bahwa demikian pula kewenangan Mahkamah Konstitusi dalam menguji Undang-Undang terhadap UUD NRI 1945 juga diatur dalam Pasal 9 Undang-Undang Nomor 12 tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas UU No. 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, menyatakan:

*“Dalam hal suatu Undang-Undang diduga bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, pengujiannya dilakukan oleh Mahkamah Konstitusi.”*

6. Bahwa kewenangan Mahkamah Konstitusi dalam hal menguji Undang-Undang terhadap UUD NRI 1945 juga telah diatur dalam Pasal 1 angka 3 Peraturan Mahkamah Konstitusi Nomor 7 Tahun 2025 tentang Tata Beracara dalam Perkara Pengujian Undang-Undang (selanjutnya disebut PMK 7/2025), yang menyatakan:

*“Pengujian Undang-Undang terhadap UUD NRI Tahun 1945 yang selanjutnya disebut PUU Adalah perkara konstitusi yang menjadi kewenangan Mahkamah sebagaimana dimaksud dalam UUD NRI Tahun 1945 dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga Atas Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (UU MK), termasuk pengujian Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perppu) sebagaimana dimaksud dalam Putusan Mahkamah Konstitusi.”*

7. Bahwa dari keseluruhan uraian kewenangan Mahkamah Konstitusi di atas, oleh karena objek permohonan **PARA PEMOHON** yakni pengujian materiil Pasal 187 ayat (4) yang berbunyi “Rumah Sakit pendidikan dapat menyelenggarakan program spesialis/subspesialis sebagai penyelenggara utama pendidikan dengan tetap bekerja sama dengan perguruan tinggi”, dan Pasal 209 ayat (2) yang berbunyi “Selain diselenggarakan oleh perguruan tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pendidikan profesi bidang

*Kesehatan untuk program spesialis dan subspecialis juga dapat diselenggarakan oleh Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama dan bekerja sama dengan perguruan tinggi, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan, dan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dengan melibatkan peran Kolegium” terhadap UUD NRI 1945 adalah masih menjadi bagian dari kewenangan Mahkamah Konstitusi. Maka Mahkamah Konstitusi berwenang untuk memeriksa, mengadili, dan memutus pengujian a quo.*

## **II. KEDUDUKAN HUKUM (LEGAL STANDING) DAN KERUGIAN KONSTITUSIONAL PARA PEMOHON**

1. Bahwa ketentuan Pasal 51 ayat (1) UU 7/2020 mengatur **PARA PEMOHON** adalah pihak yang melanggar hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya undang-undang, yaitu:
  - a. perorangan WNI;
  - b. kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip negara kesatuan RI yang diatur dalam undang-undang;
  - c. badan hukum publik dan privat, atau;
  - d. lembaga negara.
2. Bahwa terhadap syarat kedudukan **PARA PEMOHON** juga diatur dalam Pasal 4 ayat (1) PMK 7/2025, yang menyatakan:  
**PEMOHON** sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a adalah pihak yang melanggar hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya undang-undang atau Perppu, yaitu:
  - a. perorangan warga negara Indonesia atau kelompok orang yang mempunyai kepentingan sama;
  - 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 badan hukum privat; atau
  - d. lembaga negara.
3. Bahwa untuk mengukur apakah **PARA PEMOHON** memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) sebagai **PEMOHON** sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (1) huruf a UU 7/2020 dan Pasal 4 ayat (1) huruf a PMK 7/2025, maka perlu dijelaskan bahwa:
  - a. **PEMOHON I**  
**PEMOHON I** adalah Perseorangan Warga Negara Indonesia yang dibuktikan dengan kepemilikan Kartu Tanda Penduduk (**Bukti P-5**). **PEMOHON I** merupakan seorang Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman (**Bukti P-9**). **PEMOHON I** sudah melakukan Koas dan sedang menunggu Sertifikat Uji Kompetensi. **PEMOHON I** mempunyai rencana akan mengikuti

program profesi spesialis di kemudian hari manakala sudah mendapatkan Surat Izin Praktik sebagai dokter umum.

- b. **PEMOHON II**  
**PEMOHON II** adalah **Perseorangan Warga Negara Indonesia** yang dibuktikan dengan kepemilikan Kartu Tanda Penduduk (**Bukti P-6**). **PEMOHON II** merupakan seorang Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman (**Bukti P-10**). **PEMOHON II** sudah melakukan sumpah dokter dan sedang menunggu program *Internship* untuk kemudian mendapatkan Surat Izin Praktik sebagai dokter umum. **PEMOHON II** mempunyai rencana akan mengikuti program profesi spesialis di kemudian hari.
- c. **PEMOHON III**  
**PEMOHON III** adalah **Perseorangan Warga Negara Indonesia** yang dibuktikan dengan kepemilikan Kartu Tanda Penduduk. (**Bukti P-7**). **PEMOHON III** adalah **seorang dokter bedah dengan gelar SP.B.**, yang diraih dalam pendidikan dokter dengan sistem PPDS melalui Universitas atau *PPDS University Based* (**Bukti P-11**). **PEMOHON III** memiliki izin praktik di Rumah Sakit. **PEMOHON III** merupakan bagian dari suatu kelompok akademik di perguruan tinggi sebagai Dosen Tetap Ilmu Kedokteran Mata Kuliah Ilmu Bedah di Universitas Muhammadiyah Purwokerto (**Bukti P-12**), mempunyai hak konstitusional yang terkait dengan kebijakan pemerintah yang harus mengusahakan dan menyelenggarakan satu sistem pendidikan nasional, yang meningkatkan keimanan dan ketakwaan serta akhlak mulia dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa.
- d. **PEMOHON IV**  
**PEMOHON IV** adalah **Perseorangan Warga Negara Indonesia** yang dibuktikan dengan kepemilikan Kartu Tanda Penduduk (**Bukti P-8**). **PEMOHON IV** adalah **seorang dokter anestesi dengan gelar SP.An.** Selain menjadi dokter, **PEMOHON IV** secara aktif juga mengajar sebagai **Dosen** di beberapa Universitas yakni Universitas Jenderal Soedirman untuk Prodi Sarjana Bidang Ilmu Anestesi, Dosen Spesialis Anestesi di Universitas Jenderal Soedirman dan Dosen Subspesialis Anestesi Bedah Saraf di Universitas Padjajaran. (**Bukti P-13**). **PEMOHON IV** secara jabatan akademik juga diamanatkan menjadi **Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman** sebagaimana Keputusan Rektor Universitas Jenderal Soedirman Nomor 735/UN23/KP.08.01/2024 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman Masa Jabatan 2024-2028 (**Bukti P-14**). **PEMOHON IV** berkontribusi penuh terhadap profesi dokter, dosen, dan dekan yang diamanatkan guna kemajuan bangsa dan negara.

Oleh karenanya **PARA PEMOHON** adalah Perorangan Warga Negara Indonesia, maka telah memenuhi syarat untuk menjadi **PARA PEMOHON**

dalam pengujian Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023 terhadap UUD NRI 1945.

4. Bahwa selanjutnya terhadap kedudukan hukum **PARA PEMOHON** yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya undang-undang, menurut Pasal 4 ayat (2) PMK 7/2025 yang mengacu pada Putusan MK Nomor 006/PUU-III/2005 dan Nomor 011/PUU-V/2007, apabila:
  - a. ada hak dan/atau kewenangan konstitusional pemohon yang diberikan oleh UUD NRI 1945.
  - b. hak dan/atau kewenangan konstitusional pemohon dirugikan oleh berlakunya undang-undang atau Perppu yang dimohonkan pengujian;
  - c. kerugian konstitusional dimaksud bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi;
  - d. ada hubungan sebab-akibat antara kerugian konstitusional dan berlakunya undang-undang atau Perppu yang dimohonkan pengujian; dan
  - e. adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya Permohonan, kerugian konstitusional seperti yang didalilkan tidak lagi atau tidak akan terjadi.
5. Bahwa Pertama, untuk mengukur apakah **PARA PEMOHON** memiliki kedudukan Hukum (*legal standing*) sebagai **PEMOHON** sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf a PMK 7/2025, yakni adanya hak konstitusional **PARA PEMOHON** yang diberikan oleh UUD NRI 1945, maka perlu dijelaskan sebagai berikut :

Hak Konstitusional dalam UUD NRI 1945 yang menjadi dasar **PARA PEMOHON** antara lain:

Pasal 28D ayat (1):  
*"Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum"*

Pasal 31 ayat (3):  
*"Pemerintah mengusahakan dan menyelenggarakan satu sistem pendidikan nasional, yang meningkatkan keimanan dan ketakwaan serta akhlak mulia dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, yang diatur dengan undang-undang"*
6. Bahwa kedua, untuk mengukur selanjutnya **PARA PEMOHON** kedudukan hukum (*legal standing*) sebagai **PARA PEMOHON** sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf b dan huruf c PMK 7/2025, yakni adanya **kerugian konstitusional bersifat spesifik (khusus) dan aktual, atau setidaknya-tidaknya menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi**, maka perlu dijelaskan sebagai berikut:

- 6.1. Bahwa uji materi yang dimohonkan oleh **PARA PEMOHON** adalah mengenai konstitusionalitas Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023 yang memberikan kewenangan baru kepada Rumah Sakit

Pendidikan untuk sebagai penyelenggara utama dalam pendidikan program profesi spesialis/subspesialis yang menyatakan sebagai berikut:

**Pasal 187 ayat (4):**

*“Rumah Sakit pendidikan dapat menyelenggarakan program spesialis/subspesialis sebagai penyelenggara utama pendidikan dengan tetap bekerja sama dengan perguruan tinggi”*

**Pasal 209 ayat (2):**

*“Selain diselenggarakan oleh perguruan tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pendidikan profesi bidang Kesehatan untuk program spesialis dan subspesialis juga dapat diselenggarakan oleh Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama dan bekerja sama dengan perguruan tinggi, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan, dan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dengan melibatkan peran Kolegium”*

6.2. Bahwa sebelum diundangkannya UU 17/2023, penyelenggaraan pendidikan profesi untuk program spesialis dan subspesialis hanya dapat dilakukan oleh Perguruan Tinggi bekerja sama dengan Rumah Sakit Pendidikan (Utama, Satelit, dan Afiliasi) untuk program praktik klinis para residen atau diistilahkan *university based*. Kemudian, dengan disahkannya UU 17/2023 tercantum pada Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2), secara jelas memberikan kewenangan pula kepada Rumah Sakit Pendidikan sebagai penyelenggara utama untuk pendidikan profesi khusus program spesialis dan subspesialis atau dikenal dengan istilah *hospital based*;

6.3. Bahwa ketentuan di atas dapat **PARA PEMOHON** pahami bahwasanya pembentuk Undang-Undang melakukan transformasi perubahan berupa alternatif penyelenggaraan pendidikan profesi spesialis/subspesialis semula adalah hanya ranah perguruan tinggi atau *university based* bertambah penyelenggara lain yakni Rumah Sakit pendidikan yang semula adalah mitra Perguruan Tinggi yang diberdayakan sebagai praktik klinis para residen menjadi penyelenggara utama pendidikan spesialis/subspesialis atau *hospital based*;

6.4. Bahwa perlu diketahui berkaitan dengan pasal *a quo* dalam tataran implementasi saat ini, sudah dilakukan pembukaan Program Profesi Dokter Spesialis atau PPDS berbasis Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama (RSPPU) atau *hospital based* di 6 RSPPU percontohan untuk beberapa program studi spesialis/subspesialis sebagaimana akan dijelaskan detail dalam permohonan *a quo*;

6.5. Bahwa **PARA PEMOHON** memahami betul latar belakang dibentuknya program profesi spesialis/subspesialis yang berbasis Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSPPU) atau *hospital*

*based* yang setidaknya dapat **PARA PEMOHON** rangkum menjadi 2 (dua) poin penting yakni : (i) mempercepat penambahan jumlah dokter spesialis sekaligus memastikan distribusi mereka yang lebih merata ke seluruh wilayah Indonesia (ii) memberikan dan memastikan hak dan kewajiban para Mahasiswa program profesi;

6.6. Bahwa **pembentuk Undang-Undang** dalam Naskah Akademik juga memberikan kajian-kajian termasuk tidak terbatas pada kekurangan dan evaluasi dari penyelenggaraan pendidikan profesi spesialis/subspesialis di *university based* selama ini. Adapun dapat **PARA PEMOHON** rangkum sebagai berikut: i) penyelenggaraan PPDS pada *university based* sangat membebani calon mahasiswa dengan besarnya biaya pendidikan baik pada saat masuk maupun pada saat pendidikan berjalan. ii) adanya insiden *bullying* dari residen senior ke residen junior. iii) adanya penyelenggaraan PPDS yang tidak diberikan insentif akan tetapi faktanya pendidikan spesialis/subspesialis menempatkan residen sebagai pelaku utama pelayanan;

6.7. Bahwa secara data yang diambil oleh **PARA PEMOHON** berdasarkan data dari AIPKI (Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia) tercatat fakultas kedokteran di Indonesia terdapat 117 Universitas per bulan Oktober 2024 dengan penyelenggara pendidikan spesialis/subspesialis terdapat di 24 Fakultas Kedokteran se Indonesia;

6.8. Bahwa menjadi pertanyaan besar bagi **PARA PEMOHON** berkaitan dengan kebijakan pembentuk Undang-Undang dengan memberikan kewenangan kepada Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama untuk program profesi spesialis/subspesialis. **Pertama**, mengapa pembentuk Undang-Undang dengan sadar dan sengaja tidak mengharmonisasikan sebagaimana sudah dicantumkan dalam Naskah Akademik RUU 17/2023 yakni klausul pendidikan tinggi khusus mengenai kewenangan penyelenggaraan program spesialis/subspesialis yang terdapat dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan justru tetap memaksakan Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama pendidikan profesi bidang Kesehatan untuk program spesialis/subspesialis. **Kedua, efektifkah penyelenggaraan pendidikan profesi spesialis/subspesialis** dilaksanakan oleh Perguruan Tinggi dan Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama dengan alasan untuk mempercepat produksi dokter spesialis/subspesialis tanpa terlebih dahulu memberdayakan dan mengoptimalkan keseluruhan perguruan tinggi yang ada di Indonesia;

6.9. Bahwa justru dengan diadakannya sistem penyelenggara utama baru dalam dunia pendidikan profesi bidang Kesehatan untuk program spesialis/subspesialis yakni Rumah Sakit pendidikan, sangat nyata dan jelas melanggar hak konstitusional **PARA PEMOHON** sebagaimana

dijamin dalam Pasal 28D ayat (1) dan Pasal 31 ayat (3) UUD NRI 1945 yang akan dijabarkan berikut di bawah ini:

**a. PEMOHON I dan PEMOHON II**

6.10. **PEMOHON I** dan **PEMOHON II** merupakan seorang lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman. **PEMOHON I** sudah melakukan Koas kemudian sedang menunggu Ujian Kompetensi sedangkan **PEMOHON II** telah mengikuti sumpah dokter agar bisa mengikuti program *internship* dokter dengan output mendapatkan Surat Izin Praktik sebagai dokter umum;

6.11. **PEMOHON I** dan **PEMOHON II** sedari awal mengikuti pendidikan dokter sudah mempunyai rencana yang matang akan profesi dokter yang didapatkan nantinya agar bisa berbakti kepada nusa dan bangsa. Sebagai seorang Calon Dokter, **PEMOHON I** dan **PEMOHON II** mempunyai keinginan yang serius untuk menekuni dan mengambil program profesi spesialis dikemudian hari;

6.12. Bahwa dalam penalaran yang wajar apabila dikemudian hari **PEMOHON I** dan **PEMOHON II** menempuh pendidikan spesialis/subspesialis mendalihkan bahwa semangat transformasi perubahan berupa terobosan alternatif penyelenggaraan pendidikan spesialis/subspesialis sebagai bagian dari pendidikan tinggi diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi dan oleh RSPPU tersebut justru secara nyata melanggar asas kepastian hukum yang jelas sebagaimana diamanatkan sebagaimana dalam Pasal 28D ayat (1) UUD NRI 1945 oleh karena terdapat peraturan yang tumpang tindih dengan pasal *a quo* yakni Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional dan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi yang sudah ada dan menjadi dasar penyelenggaraan pendidikan tinggi sesuai amanat Pasal 31 ayat (3) UUD NRI 1945;

6.13. Bahwa **PEMOHON I** dan **PEMOHON II** mendalihkan bahwasanya sebagai konsekuensi pendidikan profesi untuk program spesialis dan subspesialis yang merupakan bagian dari pendidikan tinggi, demi hukum pelaksanaan dan pembentukan peraturan perundang-undangan lain yang mencakup dan meliputi pendidikan profesi untuk program spesialis/subspesialis harus harmonisasi dengan UU 20/2003 dan UU 12/2012 yakni penyelenggara yang sah menurut UU tersebut adalah Perguruan Tinggi;

6.14. Bahwa **PEMOHON I** dan **PEMOHON II** mendalihkan sebagai seorang Calon Dokter spesialis dikemudian hari dengan

pemberlakuan Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) yang memberikan kewenangan tambahan bagi Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama (RSPPU) dalam penyelenggaraan profesi spesialis/subspesialis menjadikan dualisme sistem penyelenggaraan pendidikan yang dalam penalaran wajar dapat menimbulkan adanya ketegangan, kebingungan, dan beban psikologis bagi mahasiswa peserta program spesialis/subspesialis akibat perbedaan tata kelola, kultur, dan mekanisme evaluasi antara lingkungan perguruan tinggi dan Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSPPU) dan menjadi terlanggarnya hak konstitusional PEMOHON I dan PEMOHON II sebagaimana dijamin dalam Pasal 28D ayat (1) asas kepastian hukum yang adil dan Pasal 31 ayat (3) UUD NRI 1945 yang memberikan jaminan bahwasanya pemerintah mengusahakan satu sistem pendidikan nasional dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa;

6.15. Bahwa selain itu, PEMOHON I dan PEMOHON II yang notaben menjadi Calon Dokter Spesialis dengan disandingkan dua pilihan antara *university based* dan *hospital based* sebagaimana justru mendapati pertanyaan besar akankah pilihan tersebut bisa berdampak kedepan berkaitan dengan kemudahan atau kesulitan dalam menjalani pendidikan calon dokter spesialis ataukah tidak dengan mengingat terdapat dua penyelenggara pendidikan utama spesialis/subspesialis yakni Perguruan Tinggi dan Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama;

6.16. Bahwa merujuk pada ketentuan Pasal 209 ayat (1) yang merupakan payung hukum penyelenggaraan pendidikan profesi termasuk spesialis/subspesialis oleh Perguruan Tinggi nyata menempatkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagai mitra dari perguruan tinggi termasuk didalamnya adalah Rumah Sakit pendidikan. Akan tetapi, dalam Pasal 209 ayat (2) dan Pasal 187 ayat (4) memberikan kewenangan kepada Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama. Sehingga, dapat dipastikan terjadi benturan kepentingan atas penyelenggaraan pendidikan spesialis/subspesialis yang dalam penalaran wajar akan menyebabkan hak konstitusional PEMOHON I dan PEMOHON II sebagaimana dijamin dalam Pasal 28D ayat (1) menjadi terhambat dan terlanggar;

6.17. Bahwa, terhadap penyelenggara utama pendidikan spesialis/subspesialis pada Rumah Sakit pendidikan justru menyisakan banyak permasalahan antara lain dapat PEMOHON I dan PEMOHON II rangkum : i) terjadi konflik kepentingan dan ketegangan penyelenggara pendidikan

spesialis/subspesialis di RSPPU sama yang menempatkan residen *university based* untuk tempat praktik pelaksana klinis dan residen *hospital based* sebagai residen utama dari RSPPU. ii) adanya ketidakpastian hukum yang jelas karena nyata dan tegas memberikan kewenangan kepada Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama untuk program spesialis/subspesialis tanpa mengharmonisasikan apa yang terdapat dalam UU 20/2003 dan UU 12/2012;

6.18. Bahwa dengan terdapatnya dua alternatif penyelenggaraan profesi spesialis/subspesialis yakni oleh Perguruan Tinggi dan Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSPPU), **PEMOHON I** dan **PEMOHON II** mendalihkan dalam penalaran wajar dan berpotensi akan terjadi dikemudian hari justru hal tersebut dapat menimbulkan ketidakadilan yang *intorable*. Hal ini dilandasi dengan perbedaan kebijakan yang dilakukan oleh pemerintah untuk *university based* dan *hospital based* yakni berkaitan dengan pemberian biaya gratis untuk mahasiswa *hospital based* akan tetapi pada *university based* masih dibebani biaya pendidikan yang tinggi. Oleh karenanya, menjadi tidak adil dan menimbulkan kecemburuan apabila **PEMOHON I** dan **PEMOHON II** akan mengambil program spesialis/subspesialis nantinya di *university based*;

6.19. Bahwa dengan hal ini, secara tegas dan nyata **PEMOHON I** dan **PEMOHON II** terdapat kerugian konstitusional yang dalam penalaran yang wajar berpotensi terjadi manakala dikemudian hari akan mengambil pendidikan spesialis/subspesialis.

#### b. PEMOHON III

6.20. Bahwa **PEMOHON III** adalah seorang dosen di Universitas Muhammadiyah Purwokerto mampu mata kuliah Ilmu Bedah yang terdaftar dalam sistem perguruan tinggi sekaligus dokter di Rumah Sakit yang telah memiliki STR dan Izin Praktik sebagai dokter spesialis;

6.21. Bahwa **PEMOHON III** sebagai bagian dari *civitas academica* dan pemangku hak konstitusional dalam bidang pendidikan, **PEMOHON III** memiliki kepentingan langsung terhadap keberlangsungan sistem pendidikan nasional yang diselenggarakan secara legal, berkualitas, dan sesuai dengan prinsip negara hukum sebagaimana dijamin dalam Pasal 28D ayat (1) dan Pasal 31 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

6.22. Bahwa **PEMOHON III** mendalihkan dalam kapasitas sebagai dosen memiliki kewajiban dan tugas utama sebagaimana telah ditentukan dalam Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005

tentang Guru dan Dosen yang tercantum dalam Pasal 1 angka (2) yakni “*Dosen adalah pendidik profesional dan ilmuwan dengan tugas utama mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni melalui pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.*”;

6.23. Bahwa **PEMOHON III** dalam kapasitasnya sebagai dosen menjadi terhambat oleh adanya penyelenggaraan sistem pendidikan profesi spesialis/subspesialis oleh 2 (dua) penyelenggara yakni Perguruan Tinggi dan RSPPU. Dimana status tugas dosen adalah menyebarkan ilmu pengetahuan melalui pendidikan akan tetapi terhambat dengan tidak dipenuhinya satu sistem pendidikan spesialis/subspesialis bagian dari Pendidikan Tinggi oleh pemerintah. Justru pemerintah memberi contoh nyata dualisme penyelenggara utama dalam pendidikan spesialis/subspesialis yang tidak sesuai dengan amanat Pasal 31 ayat (3) UUD NRI 1945;

6.24. Bahwa **PEMOHON III** mempunyai kerugian secara spesifik dan aktual berkaitan dengan kewajiban untuk melakukan Tri Dharma Perguruan Tinggi, akan tetapi dengan didirikannya RSPPU justru kewajiban seorang pengajar dan institusi untuk melakukan Tridharma Perguruan Tinggi menjadi tidak dilakukan oleh karena RSPPU tidak memiliki kewajiban untuk melaksanakan Tridharma Perguruan Tinggi. Sehingga, hal ini menimbulkan konflik kepentingan adanya ketidaksamaan antara dosen atau pengajar di Universitas dengan RSPPU maupun antara Universitas dengan RSPPU;

6.25. Bahwa kemudian dalam kapasitas **PEMOHON III** sebagai dokter spesialis mempunyai kerugian konstitusional yang bersifat spesifik dan dalam dalam penalaran wajar akan terjadi di kemudian hari untuk diberikan **kepastian hukum yang jelas dan adil sebagaimana tercantum dalam Pasal 28D ayat (1) UUD NRI 1945** dengan adanya sistem pendidikan spesialis/subspesialis yang terdapat 2 penyelenggara utama yakni Perguruan Tinggi dan RSPPU berkaitan dengan output luaran *hospital based* karena potensi ketidakseragaman kualitas lulusan akibat perbedaan manajemen antara Perguruan Tinggi dengan rumah sakit pendidikan yang dapat berdampak pada reputasi profesi dokter secara keseluruhan;

6.26. Bahwa sebagaimana diuraikan di atas, **PEMOHON III** mengalami kerugian konstitusional yang bersifat spesifik, aktual, dan dapat dipastikan akan terjadi atas pemberlakuan **Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023**.

c. **PEMOHON IV**

6.27. Bahwa **PEMOHON IV** merupakan seorang individu dengan eksistensi peran yang berbeda-beda yakni sebagai dokter, dosen, dan dekan. Sebagai seorang dokter, **PEMOHON IV** mempunyai izin untuk praktik di Rumah Sakit. Dalam kapasitas sebagai dosen, **PEMOHON IV** memiliki tanggung jawab mengajar di beberapa Universitas yakni Universitas Jenderal Soedirman untuk Prodi Sarjana Bidang Ilmu Anestesi, Dosen Spesialis Anestesi di Universitas Jenderal Soedirman dan Dosen Subspesialis Anestesi Bedah Saraf di Universitas Padjajaran. Selain itu, **PEMOHON IV** secara jabatan akademik juga diamanatkan menjadi **Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman** sebagaimana Keputusan Rektor Universitas Jenderal Soedirman Nomor 735/UN23/KP.08.01/2024 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman Masa Jabatan 2024-2028;

6.28. Bahwa **PEMOHON IV** mengalami kerugian konstitusional secara **spesifik dan aktual** atas pemberlakuan Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023;

6.29. Bahwa dalam penalaran wajar, **PEMOHON IV** dalam kapasitas sebagai dokter mempunyai **hak konstitusional yang dijamin oleh Pasal 28D ayat (1)** yakni kepastian hukum yang jelas dan adil. Sehubungan dengan hal tersebut, **PEMOHON IV** mendalihkan berkaitan dengan penyelenggaraan pendidikan spesialis/subspesialis yang diadakan oleh 2 sistem pendidikan yakni semula Perguruan Tinggi menjadi bertambah di RSPPU dapat berpotensi adanya perbedaan mutu dan kualitas dokter yang dihasilkan sehingga menyebabkan terhambatnya profesi **PEMOHON IV** sebagai dokter yang memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat untuk bertindak profesional dengan kebiasaan yang sudah ditanamkan dalam proses pendidikan;

6.30. **PEMOHON IV** dalam kapasitas sebagai dosen yang merupakan bagian dari *civitas academica* memiliki tugas mulia untuk menyelenggarakan dan melaksanakan Tridharma Perguruan Tinggi dalam konteks pengembangan pendidikan profesi spesialis/subspesialis menjadi terhambat oleh adanya penyelenggaraan sistem pendidikan profesi spesialis/subspesialis oleh 2 (dua) penyelenggara yakni Perguruan Tinggi dan RSPPU. **PEMOHON IV** mendalihkan bahwasanya terbatasnya otonomi akademik untuk menentukan kurikulum, standar penilaian, dan metode pendidikan yang sebelumnya menjadi kewenangan penuh perguruan tinggi pada penyelenggaraan PPDS berbasis *hospital based*;

- 6.31. Bahwa **PEMOHON IV** dalam kapasitasnya sebagai Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman mengalami kerugian konstitusional yang bersifat **spesifik dan aktual** atas pemberlakuan Pasal 187 ayat 4 dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023;
- 6.32. Bahwa **PEMOHON IV** dalam kapasitasnya sebagai Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman mempunyai tugas dan kewajiban yakni memimpin, mengelola, dan mengembangkan fakultas, termasuk penyelenggaraan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat, serta membina sumber daya manusia di lingkungan fakultas;
- 6.33. Bahwa **PEMOHON IV** dalam kapasitasnya sebagai Dekan seiring dengan tugas dan kewajiban yang dimiliki khususnya dalam hal penyelenggaraan pendidikan, mempunyai rencana akan mengadakan PPDS berbasis *university based* untuk spesialis ilmu penyakit dalam dan bekerja sama dengan mitra Rumah Sakit Margono Purwokerto selaku Rumah Sakit pendidikan Utama sebelum diundangkannya UU 17/2023 (**Bukti P-15**). Namun, pasca diundangkannya UU 17/2023 Rumah Sakit Margono Purwokerto dicanangkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSPPU) (**Bukti P-16**). Sehingga, rencana pembukaan program spesialis penyakit dalam yang sudah direncanakan tersebut menjadi terhambat oleh karena adanya rumusan norma Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023;
- 6.34. Bahwa **PEMOHON IV** dalam kapasitasnya sebagai Dekan berkaitan dengan pembukaan program spesialis ilmu penyakit dalam mengikuti instruksi dan petunjuk atas Keputusan Bersama Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi dan Menteri Kesehatan Republik Inonesia Nomor 02/KB/2022 Nomor HK.01.08/MENKES/1269/2022 tentang Peningkatan Kuota Penerimaan Mahasiswa Program Sarjana Kedokteran, Program Dokter Spesialis, dan Penambahan Program Studi Dokter Spesialis Melalui Sistem Kesehatan Akademik (**Bukti P-17**) yang berisikan 13 (tiga belas) poin instruksi yakni pada poin Kedua salah satunya mengenai penambahan program studi meliputi penyakit dalam. Selain itu, patut diperhatikan dalam poin Keempat tercantum bahwasanya peningkatan kuota penerimaan mahasiswa program dokter spesialis dilakukan dengan peningkatan rasio dosen dan mahasiswa dengan ketentuan 1 (satu) dosen berbanding 5 (lima) mahasiswa (1:5) sepanjang memenuhi Standar Nasional Pendidikan Indonesia.;
- 6.35. Bahwa dengan hal ini, telah nyata terjadi benturan dan konflik kepentingan atas penyelenggaraan pendidikan spesialis dan

subspesialis yang terjadi disebabkan oleh adanya dualisme penyelenggara pendidikan utama dalam program spesialis/subspesialis yang menyebabkan kapasitas **PEMOHON IV** sebagai Dekan menjadi terlanggar dan terhambat sebagaimana hak konstitusional sudah dijamin dalam Pasal 28D ayat (1) dan Pasal 31 ayat (3) UUD NRI 1945;

6.36. Bahwa sebagaimana diuraikan di atas, **PEMOHON IV** mengalami kerugian konstitusional yang bersifat spesifik, aktual, dan terjadi atas pemberlakuan Pasal 187 ayat (4) dan **Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023**;

6.37. Bahwa dengan demikian, **PARA PEMOHON** dapat menjelaskan mengenai kerugian konstitusi yang bersifat spesifik, aktual dan dalam penalaran yang wajar akan terjadi sebab pemberlakuan Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023.

7. Bahwa Ketiga, untuk mengukur apakah **PARA PEMOHON** memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) sebagai **PARA PEMOHON** sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf d PMK 7/2025, yakni adanya hubungan sebab-akibat antara kerugian konstitusional dengan berlakunya undang-undang yang dimohonkan pengujiannya maka perlu dijelaskan dengan berlakunya Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023 secara potensial dan dalam penalaran yang wajar dapat melanggar hak konstitusional **PARA PEMOHON** sebagaimana telah dijamin dalam 28D ayat (1) dan 31 ayat (3) UUD NRI 1945 dapat dijelaskan sebagai berikut:

7.1. **PARA PEMOHON** mendalihkan dengan adanya pemberlakuan Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023 telah nyata melanggar **asas kepastian hukum yang jelas dan adil** sebagaimana hak konstitusional **PARA PEMOHON** yang diamanatkan dan dijamin dalam Pasal 28D ayat (1) 1945. Kepastian hukum tersebut dilanggar oleh pembentuk Undang-Undang yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

7.1.1 Semangat transformasi perubahan dengan menyediakan alternatif penyelenggaraan pendidikan profesi spesialis/subspesialis oleh Perguruan Tinggi sebagai penyelenggara pendidikan utama dan Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama dengan sadar membentuk Undang-Undang tanpa terlebih dahulu mengharmonisasikan dan merubah hal-hal khusus yang beririsan serta berkaitan dengan pendidikan profesi spesialis/subspesialis yang merupakan bagian dari pendidikan tinggi sebagaimana sudah ada terlebih dahulu sebelum UU 17/2023 diundangkan dan dinyatakan tegas serta lugas dalam UU 20/2003 dan UU 12/2012;

7.1.2 Bahwa **PARA PEMOHON** memahami adanya kebutuhan percepatan dokter spesialis/subspesialis yang digaungkan oleh pemerintah, akan tetapi hal ini menjadi kontradiktif dan mispersepsi yang menimbulkan **ketidakpastian hukum yang jelas dan adil manakala** dilakukan terobosan melalui pembentukan sistem penyelenggara utama pendidikan spesialis/subspesialis baru yakni RSPPU. Setidaknya dapat **PARA PEMOHON** rangkum sebagai berikut: i) **tidak rasional** jika membentuk Undang-Undang justru membentuk RSPPU dengan alasan produksi dokter sebanyak-banyaknya tanpa memberdayakan terlebih dahulu Perguruan Tinggi yang sudah ada di seluruh Indonesia. ii) menimbulkan konflik kepentingan dan ketegangan terhadap 2 (dua) sistem penyelenggara pendidikan berbeda yakni oleh Perguruan Tinggi atau *university based* dan RSPPU atau *hospital based* dikarenakan perbedaan sistem pendidikan dan perlakuan terhadap residen mahasiswa baik semasa pendidikan maupun pasca pendidikan sekaligus **terdapat fakta residen *university based* dan *hospital based* di satu sistem penyelenggara pendidikan yakni RSPPU.**

7.2. Bahwa **PARA PEMOHON** mendalihkan dengan adanya ketentuan norma Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023 telah melanggar Pasal 31 ayat (3) UUD NRI 1945 dikarenakan Pemerintah **dengan nyata dan jelas** **memberlakukan dualisme** penyelenggara pendidikan profesi spesialis dan subspesialis tanpa mengharmonisasikan terlebih dahulu berkaitan dengan kewenangan penyelenggaraan pendidikan spesialis/subspesialis bagian dari Pendidikan Tinggi di Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama pada UU 20/2003 dan UU 12/2012 sebagai payung hukum utama penyelenggaraan pendidikan tinggi, sehingga pengaturan norma Pasal 187 ayat 4 dan Pasal 209 ayat (2) memberikan ketidakpastian hukum yang jelas dan nyata. Selain itu, dualisme terjadi di satu sistem penyelenggaraan pendidikan spesialis/subspesialis di RSPPU yang terdapat dua residen dari *university based* dan *hospital based* yang menyebabkan dapat terjadinya kecemburuan dan konflik kepentingan baik dari penyelenggara pendidikan maupun residen itu sendiri.

8. Bahwa Keempat, guna mengukur apakah **PARA PEMOHON** mempunyai kedudukan hukum (*legal standing*) sebagai **PEMOHON** sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf e PMK 7/2025, yakni adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan, kerugian konstitusional seperti yang didalihkan tidak lagi atau tidak akan terjadi. Artinya, kerugian konstitusional yang dialami oleh **PARA PEMOHON** baik adanya ketidakpastian hukum yang jelas dan adil serta dualisme penyelenggara utama pendidikan spesialis/subspesialis yang tidak berkepastian hukum sekaligus menyebabkan adanya konflik kepentingan dan

ketegangan tidak akan terjadi karena penyebab terlanggarnya hak konstitusional **PARA PEMOHON** dalam Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023 yang dimohonkan pengujian oleh **PARA PEMOHON** telah dimaknai dalam kerangka yang konstitusional oleh Mahkamah Konstitusi dan apabila nyata Mahkamah mengabulkan permohonan **PARA PEMOHON a quo**;

9. Bahwa berdasarkan dalil-dalil dan dan dasar hukum yang telah diuraikan di atas, maka **PARA PEMOHON** memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) untuk mengajukan permohonan uji materiil Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 karena telah memenuhi ketentuan dalam Pasal 51 ayat (1) UU 7/2020 beserta penjelasannya dan syarat kerugian hak konstitusional sebagaimana tertuang dalam Pasal 4 ayat (1) dan ayat (2) PMK 7/2025.

### III. ALASAN PERMOHONAN

Dalam penyusunan alasan permohonan *a quo*, **PARA PEMOHON** menjabarkan dalam 3 sub pembahasan yakni:

- A. Ruang Lingkup Pasal Pengujian
- B. Dasar Pengujian atau Batu Uji Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- C. Dalil-Dalil Permohonan

Adapun ketiga sub di atas merupakan bagian yang tak terpisahkan dalam bahasan Poin III. Alasan Permohonan yang dapat diuraikan sebagai berikut:

#### A. Ruang Lingkup Pasal Pengujian

1. Bahwa **PARA PEMOHON** dalam pengujian ini yang menjadi objek permohonan adalah mengenai konstitusionalitas Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang memuat ketentuan:

Pasal 187 ayat (4):

*“Rumah Sakit pendidikan dapat menyelenggarakan program spesialis/subspesialis sebagai penyelenggara utama pendidikan dengan tetap bekerja sama dengan perguruan tinggi”*

Pasal 209 ayat (2):

*“Selain diselenggarakan oleh perguruan tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pendidikan profesi bidang Kesehatan untuk program spesialis dan subspecialis juga dapat diselenggarakan oleh Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama dan bekerja sama dengan perguruan tinggi, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan, dan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dengan melibatkan peran Kolegium”*

KANTOR ADVOKAT DAN KONSULTAN HUKUM NANANG SUGIRI, S.H. & PARTNERS

Jalan A. Jaelani, Nomor 59, RT 006/RW 002, Kelurahan Karangwangkal, Kecamatan Purwokerto Utara, Kabupaten Banyumas, 53123 Email : [kantorhukumnanangsugiri@gmail.com](mailto:kantorhukumnanangsugiri@gmail.com)  
Nomor HP: 082227018009

2. Bahwa pengujian pasal *a quo* adalah menguji terkait konstitusionalitas norma Pasal 187 ayat (4) yang menjadi bahasan utama pokok permohonan **PARA PEMOHON** mengenai kewenangan baru Rumah Sakit dalam fungsi pendidikan yakni Rumah Sakit Pendidikan sebagai penyelenggara utama pendidikan program spesialis/subspesialis **dengan tetap bekerja sama dengan perguruan tinggi**;
3. Bahwa pengujian pasal 209 ayat (2) UU 17/2023, yang menjadi bahasan utama pokok permohonan **PARA PEMOHON** mengenai pendidikan profesi bidang Kesehatan untuk program spesialis dan subspesialis yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit Pendidikan sebagai penyelenggara utama bekerja sama dengan 2 (dua) Kementerian terkait dengan pendidikan dan Kementerian Kesehatan dengan melibatkan Kolegium;
4. Bahwa kemudian sasaran peruntukkan program spesialis/subspesialis yang diselenggarakan adalah terkait profesi di bidang Kesehatan. Merujuk ketentuan dalam Pasal 198 dan Pasal 199 UU 17/2023 dapat dijelaskan terkait penjabaran profesi bidang kesehatan sebagai berikut:

**Pasal 198**

- 1) *Tenaga Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 197 huruf a dikelompokkan ke dalam:*
  - a. dokter; dan
  - b. dokter gigi.
- 2) *Jenis Tenaga Medis dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas dokter, dokter spesialis, dan dokter subspesialis.*
- 3) *Jenis Tenaga Medis dokter gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas dokter gigi, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi subspesialis.*

**Pasal 199**

- 1) *Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 197 huruf b dikelompokkan ke dalam:*
  - a. tenaga psikologi klinis;
  - b. tenaga keperawatan;
  - c. tenaga kebidanan;
  - d. tenaga kefarmasian;
  - e. tenaga kesehatan masyarakat;
  - f. tenaga kesehatan lingkungan;
  - g. tenaga gizi;
  - h. tenaga keterampilan fisik;
  - i. tenaga keteknisian medis;
  - j. tenaga teknik biomedika;
  - k. tenaga kesehatan tradisional; dan
  - l. Tenaga Kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri.
- 2) *Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga psikologi klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah psikolog klinis.*
- 3) *Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas perawat vokasi, ners, dan ners spesialis.*

- 4) *Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas bidan vokasi dan bidan profesi.*
- 5) *Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d terdiri atas tenaga vokasi farmasi, apoteker, dan apoteker spesialis.*
- 6) *Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e terdiri atas tenaga kesehatan masyarakat, epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, serta tenaga administratif dan kebijakan kesehatan.*
- 7) *Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f terdiri atas tenaga sanitasi lingkungan dan entomolog kesehatan.*
- 8) *Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g terdiri atas nutrisionis dan dietisien.*
- 9) *Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keterampilan fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h terdiri atas fisioterapis, terapis okupasional, terapis wicara, dan akupunktur.*
- 10) *Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keteknisan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf i terdiri atas perekam medis dan informasi kesehatan, teknisi kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, optometris, teknisi gigi, penata amestesi, terapis gigi dan mulut, serta audiologis.*
- 11) *Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga teknik biomedika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf j terdiri atas radiografer, elektromedis, tenaga teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, dan ortotik prostetik.*
- 12) *Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf k terdiri atas tenaga kesehatan tradisional ramuan atau jamu, tenaga kesehatan tradisional pengobat tradisional, dan tenaga kesehatan tradisional interkontinental*

5. Bahwa dapat **PARA PEMOHON** pahami terkait penyelenggaraan pendidikan profesi bidang Kesehatan untuk program spesialis/subspesialis antara lain adalah tenaga medis meliputi dokter spesialis, dokter subspesialis, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi subspesialis. Tenaga kesehatan meliputi ners spesialis dan apoteker spesialis;

6. Bahwa jika dibaca secara keseluruhan Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023, **PARA PEMOHON** menjabarkan sebagai berikut:

- i. Rumah Sakit mempunyai fungsi pendidikan yang mana pada hakikatnya Rumah Sakit difungsikan sebagai pelayanan atau *service oriented* bergeser sebagai pendidikan atau *academic oriented* dengan diberi kewenangan untuk memegang kendali penuh sebagai penyelenggara otorisasi pendidikan profesi bidang Kesehatan untuk program spesialis/subspesialis;

KANTOR ADYOKAT DAN KONSULTAN HUKUM NANANG SUGIRI, S.H. & PARTNERS

Jalan A. Jaelani, Nomor 59, RT 006/RW 002, Kelurahan Karangwangkal, Kecamatan Purwokerto Utara, Kabupaten Banyumas, 53123 Email : [kantorhukumnanangsugiri@gmail.com](mailto:kantorhukumnanangsugiri@gmail.com)

Nomor HP: 082227018009

20 dari 50

- ii. Rumah Sakit pendidikan bergeser fungsinya semula merupakan mitra Perguruan Tinggi untuk pelaksanaan praktik klinis residen spesialis/subspesialis *university based* pasca diundangkan pasal *a quo* dapat menjadi penyelenggara utama dan sejajar dengan Perguruan Tinggi;
- iii. Rumah Sakit pendidikan dapat menjadi penyelenggara utama pendidikan profesi spesialis/subspesialis dengan tetap bekerja sama dengan perguruan tinggi dan melibatkan kolegium.

7. Bahwa penyelenggaraan pendidikan profesi spesialis/subspesialis yang sudah dilaksanakan sesuai dengan pasal *a quo* adalah penyelenggaraan PPDS (Pendidikan Profesi Dokter Spesialis) berbasis *hospital based*. Artinya, penyelenggaraan profesi di bidang Kesehatan untuk program spesialis/subspesialis yang berbasis Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama (RSPPU) atau *hospital based* sudah diadakan untuk pendidikan dokter spesialis/subspesialis dengan penjabaran RSPPU terdapat dalam bagian permohonan *a quo*;

## **B. Dasar Pengujian atau Batu Uji Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945**

Pasal 28D ayat (1):

*"Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum"*

Pasal 31 ayat (3):

*"Pemerintah mengusahakan dan menyelenggarakan satu sistem pendidikan nasional, yang meningkatkan keimanan dan ketakwaan serta akhlak mulia dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, yang diatur dengan undang-undang"*

## **C. Dalil-Dalil Permohonan**

a) Adanya Tumpang Tindih Peraturan Mengenai Pendidikan Profesi Spesialis/Subspesialis sebagai Bagian dari Pendidikan Tinggi pasca Diberlakukannya UU 17/2023 tentang Kesehatan yang Menimbulkan Ketidakpastian Hukum yang Jelas dan Adil Sebagaimana Amanat Pasal 28D ayat (1) UUD NRI 1945

1. Bahwa secara histori dapat dipahami terkait pembentukan ketentuan norma Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) adalah sebagai dasar penyelenggaraan program profesi spesialis/subspesialis yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit pendidikan sebagai **penyelenggara utama** dengan tetap bekerja sama dengan perguruan tinggi, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan, dan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dengan melibatkan peran Kolegium. Adapun bunyi ketentuan pasal *a quo* adalah sebagai berikut:

**Pasal 187 ayat (4):**

**KANTOR ADVOKAT DAN KONSULTAN HUKUM NANANG SUGIRI, S.H. & PARTNERS**

Jalan A. Jaelani, Nomor 59, RT 006/RW 002, Kelurahan Karangwangkal, Kecamatan Purwokerto Utara, Kabupaten Banyumas, 53123 Email : [kantorbukumanang Sugiri@gmail.com](mailto:kantorbukumanang Sugiri@gmail.com)  
Nomor HP: 082227018009

*“Rumah Sakit pendidikan dapat menyelenggarakan program spesialis/subspesialis sebagai penyelenggara utama pendidikan dengan tetap bekerja sama dengan perguruan tinggi”*

**Pasal 209 ayat (2):**

*“Selain diselenggarakan oleh perguruan tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pendidikan profesi bidang Kesehatan untuk program spesialis dan subspecialis juga dapat diselenggarakan oleh Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama dan bekerja sama dengan perguruan tinggi, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan, dan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dengan melibatkan peran Kolegium”*

2. Bahwa norma Pasal 187 ayat (4) merupakan **Bagian III Rumah Sakit** yang dimuat dalam **Bab VI Fasilitas Pelayanan Kesehatan UU 17/2023** yang mengatur tentang penyelenggaraan pelayanan Rumah Sakit. Pada dasarnya, norma ketentuan pasal *a quo* ditunjukkan untuk menjadi payung hukum diadakannya penyelenggaraan pendidikan program profesi spesialis/subspesialis pada Rumah Sakit Pendidikan sebagai penyelenggara pendidikan utama;

3. Bahwa kemudian, ketentuan norma Pasal 209 ayat (2) merupakan **Bagian III tentang Pengadaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan** yang dimuat dalam **Bab VII Sumber Daya Manusia Kesehatan UU 17/2023** yang mengatur tentang pengadaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui pendidikan profesi yang memberikan kewenangan tambahan pada Rumah Sakit pendidikan agar dapat menyelenggarakan pendidikan profesi bidang Kesehatan untuk program spesialis dan subspecialis sebagai penyelenggara pendidikan utama selain diselenggarakan oleh perguruan tinggi sebagaimana disebutkan pasal 209 ayat (1) UU 17/2023 yang berbunyi sebagai berikut:

*1) Pendidikan profesi bidang Kesehatan sebagai bagian dari pendidikan tinggi diselenggarakan oleh perguruan tinggi dan bekerja sama dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan, dan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dengan melibatkan peran Kolegium sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.*

4. Bahwa terminologi mengenai eksistensi Rumah Sakit pendidikan disebutkan secara eksplisit dalam ketentuan Pasal 187 ayat (2) UU 17/2023 yang berbunyi:

*Rumah Sakit pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Rumah Sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan Pelayanan Kesehatan secara terpadu dalam*

*bidang pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta pendidikan berkelanjutan secara multiprofesi.*

5. Bahwa sebelum diundangkannya UU 17/2023, penyelenggaraan pendidikan spesialis/subspesialis menjadi satu kesatuan sistem penyelenggaraan yang dilaksanakan melalui perguruan tinggi. Penyelenggaraan pendidikan profesi spesialis/subspesialis merupakan bagian daripada pendidikan tinggi yang merupakan ranah kewenangan Perguruan Tinggi disebutkan secara eksplisit sebagaimana diatur dalam UU 20/2003 dan UU 12/2012 sebagai berikut :

**TABEL PERSANDINGAN PENYELENGGARAAN PROGRAM  
SPESIALIS/SUBSPESIALIS ANTARA UU 17/2023 DENGAN UU  
20/2003 & UU 12/2012**

UU 17/2023	UU 20/2003	UU 12/2012
<p><b>Pasal 209 ayat (1):</b></p> <p>Pendidikan profesi bidang Kesehatan sebagai bagian dari pendidikan tinggi diselenggarakan oleh perguruan tinggi dan bekerja sama dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan dan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dengan melibatkan peran Kolegium sesuai dengan ketentuan pertauran perundang-undangan.</p> <p><b>Pasal 209 ayat (2):</b></p> <p>“Selain diselenggarakan oleh perguruan tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pendidikan profesi bidang Kesehatan untuk program spesialis dan subspesialis juga dapat diselenggarakan oleh Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama dan bekerja sama dengan perguruan tinggi, Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan, dan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dengan melibatkan peran Kolegium”</p>	<p><b>Pasal 19 ayat (1):</b></p> <p>Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.</p>	<p><b>Pasal 1 angka 2:</b></p> <p>Pendidikan Tinggi adalah jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program diploma, program sarjana, program magister, program doktor, dan program profesi, serta program spesialis, yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi berdasarkan kebudayaan bangsa Indonesia.</p>

6. Bahwa berdasarkan tabel di atas secara jelas menegaskan bahwasanya Pendidikan spesialis/subspesialis merupakan bagian dari Pendidikan tinggi

**KANTOR ADVOKAT DAN KONSULTAN HUKUM NANANG SUGIRI, S.H. & PARTNERS**

Jalan A. Jaelani, Nomor 59, RT 006/FW 002, Kelurahan Karangwangkal, Kecamatan  
Purwokerto Utara, Kabupaten Banyumas, 53123 Email : [kantorhukumnanangsugiri@gmail.com](mailto:kantorhukumnanangsugiri@gmail.com)  
Nomor HP: 082227018009

yang diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi. Tetapi, dengan penamaan Pasal 209 ayat (2) justru mengaburkan dan menggeser pendidikan spesialis/subspesialis sebagai bagian dari pendidikan tinggi yang diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi juga dapat dilakukan oleh Rumah Sakit Pendidikan sebagai penyelenggara utama. Hal ini mengakibatkan adanya tumpang tindih norma dan disharmonisasi peraturan yang disebabkan oleh dualisme penyelenggara pendidikan spesialis/subspesialis;

7. Bahwa sistem *hospital based* yang dibangun melalui UU 17/2023, tanpa penyesuaian terhadap sistem pendidikan tinggi nasional yang diatur dalam UU 20/2003 dan UU 12/2002 telah menimbulkan dualisme otoritas, konflik peran, dan berpotensi merusak integritas pendidikan profesi spesialis/subspesialis yang berbasis akademik. Sehingga hal ini bertentangan dengan Pasal 28D ayat (1) mengenai kepastian hukum yang jelas dan adil serta Pasal 31 ayat (3) UUD NRI 1945;

8. Bahwa lebih lanjut, pelibatan rumah sakit pendidikan dalam peran utama penyelenggaraan pendidikan profesi melalui pendekatan *hospital-based* juga telah menggeser otonomi keilmuan yang menjadi prinsip dasar pendidikan tinggi sebagaimana dijamin oleh Pasal 5 ayat (2) dan Pasal 60 ayat (1) UU 12/2012, serta bertentangan dengan Pasal 31 ayat (3) UUD NRI 1945 yang menegaskan bahwa pemerintah menyelenggarakan satu sistem pendidikan nasional yang menjamin peningkatan kualitas secara ilmiah, bukan berbasis praktik pelayanan rumah sakit semata.

9. Bahwa dasar pembentukan UU 17/2023 khusus pembahasan mengenai pengadaan tenaga medis dan tenaga kesehatan yang mengatur terkait pendidikan profesi spesialis/subspesialis dapat diketahui pada Naskah Akademik UU 17/2023 yang dikeluarkan oleh Badan Legislatif (BALEG) Dewan Perwakilan Rakyat Indonesia Halaman 221 yang berisikan sebagai berikut:

*Pendidikan profesi bidang kesehatan perlu dilakukan transformasi, dimana terdapat dua alternatif sistem pendidikan yaitu sistem pendidikan yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi dan bekerja sama dengan Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan tinggi, Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, dan kolegium yang bertanggung jawab atas mutu layanan profesi sesuai dengan atau biasa disebut sebagai sistem university-based. Selain itu, pendidikan profesi bidang kesehatan juga dapat diselenggarakan oleh rumah sakit atau wahana pendidikan, bekerja sama dengan perguruan tinggi, Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan tinggi, Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, dan kolegium yang bertanggung jawab atas mutu layanan profesi atau biasa disebut sebagai sistem hospital-based.*

10. Bahwa agar sistem *hospital based* sebagai transformasi baru dalam dunia pendidikan profesi spesialis/subspesialis dapat diselenggarakan sebagaimana ketentuan dalam UU 17/2023, dengan kesadaran penuh membentuk Undang-Undang melakukan kajian untuk harmonisasi peraturan perundang-undangan yang terkait dengan penyelenggaraan pendidikan profesi spesialis/subspesialis tersebut. Hal ini dapat dipahami dalam Naskah Akademik UU 17/2023 pada halaman 301 sebagai berikut:

*Dalam rangka percepatan penguasaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan pendidikan tinggi bidang kesehatan selain yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi, memberikan kepastian hukum bagi lulusan pendidikan tinggi bidang kesehatan yang diselenggarakan oleh institusi penyelenggara pendidikan kesehatan selain perguruan tinggi, dan memberikan kepastian hukum dan kemudahan dalam pembukaan program studi profesi dan spesialis oleh institusi penyelenggara pendidikan kesehatan selain perguruan tinggi bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, Undang-Undang ini mengubah, menghapus, dan/atau menetapkan pengaturan baru beberapa ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301), dan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336).*

*Beberapa ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301) diubah sebagai berikut:*

- 1) Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi dan/atau institusi penyelenggara pendidikan profesi tertentu.
- 2) Pendidikan tinggi diselenggarakan dengan sistem terbuka.
- 3) Perguruan tinggi dapat berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut, atau universitas.
- 4) ....

*Beberapa ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336) diubah sebagai berikut:*

- 1) Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik

*secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara.*

2) *Pendidikan Tinggi adalah jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program diploma, program sarjana, program magister, program doktor, dan program profesi, serta program spesialis, yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi atau institusi penyelenggara pendidikan profesi tertentu berdasarkan kebudayaan bangsa Indonesia.*

3) ....

11. Bahwa membaca secara detail kajian dalam Naskah Akademik tersebut di atas, **PARA PEMOHON** mendapati fakta hukum bahwasanya sampai saat ini UU 20/2003 dan UU 12/2012 tidak dilakukan perubahan sama sekali berkaitan dengan klausul Pendidikan Tinggi sebagaimana poin di atas. Artinya, pembentuk Undang-Undang dengan sadar dan mengetahui norma pelaksanaan Rumah Sakit Pendidikan sebagai penyelenggara utama dalam pendidikan profesi spesialis/subspesialis sebagaimana Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) **menyimpangi dan tumpang tindih** dengan UU 20/2003 dan UU 12/2012. Sehingga hak konstitusional **PARA PEMOHON** sebagaimana dijamin dalam Pasal 28D ayat (1) melanggar oleh ketentuan norma *a quo*;

12. Bahwa kemudian menjadi tidak *logic and reasonable* serta **menimbulkan ketidakpastian hukum yang jelas** jika pembentuk Undang-Undang dengan kesadaran penuh membentuk Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara Utama pendidikan profesi spesialis/subspesialis bersandingan dengan Perguruan Tinggi sebagai penyelenggara pendidikan utama dalam pendidikan profesi spesialis/subspesialis tanpa terlebih dahulu mengharmonisasikan dengan UU 20/2003 dan UU 12/2012;

13. Bahwa pembentukan UU 17/2023 dilakukan berdasarkan metode *omnibus law* sebagaimana pula dinyatakan oleh Mahkamah Konstitusi dalam pertimbangan hukum pada putusan MK Nomor : 42/PUU-XXII-2024 sebagai berikut :

*[3.13] ...Bahwa UU 17/2023 yang merupakan sinkronisasi dari berbagai undang-undang dengan metode omnibus sebagaimana telah diuraikan dalam Penjelasan Umum UU 17/2023 adalah merupakan upaya untuk mencari solusi terkait dengan berbagai permasalahan di bidang kesehatan seperti pelayanan kesehatan yang masih didominasi pendekatan kuratif, ketersediaan dan distribusi sumber daya kesehatan, kesiapan menghadapi krisis kesehatan, aspek kemandirian farmasi dan alat kesehatan, aspek pembiayaan, dan pemanfaatan teknologi kesehatan serta pertunya dilakukan transformasi sistem kesehatan. Namun, dalam praktik pelaksanaan sinkronisasi berbagai undang-undang tersebut, dalam pembentukan undang-undang melalui metode omnibus dibutuhkan tingkat kehati-hatian dalam hal merumuskan*

*sebuah norma yang berpotensi merugikan adresat tertentu yang pada akhirnya berpotensi pula menciderai hak konstitusional warga negara.*

14. Bahwa Mahkamah menyadari betul pembentukan undang-undang melalui metode *omnibus law* perlu dibutuhkan kejelian dan penuh kehati-hatian dalam penyusunan agar kemudian tidak terdapat kesalahan yang berpotensi menciderai hak konstitusional warga negara. Sering dengan hal tersebut, **PARA PEMOHON** sangat menyangkan atas tindakan Pembentuk Undang-Undang yang sedari awal tidak mengindahkan untuk melakukan harmonisasi peraturan perundang-undangan yang terkait;
15. Bahwa kepastian hukum dimaknai sebagai suatu keadaan di mana telah pastinya hukum karena telah adanya kekuatan yang pasti bagi hukum yang bersangkutan. Hal ini merupakan sebuah upaya perlindungan kepada pencari keadilan terhadap tindakan sewenang-wenang, yang berarti seseorang akan dapat memperoleh sesuatu yang diharapkan dalam keadaan tertentu (Sudikno Mertokusumo, 1993);
16. Bahwa asas kepastian hukum tercermin dalam pembentukan peraturan perundang-undangan sebagaimana dalam ketentuan UU 12/2011 beserta perubahannya. Pasal 6 huruf i UU 12/2011 menyatakan materi muatan peraturan perundang-undangan harus mencerminkan asas: *“... keterlibatan dan kepastian hukum; dan/atau..”*
17. Bahwa selanjutnya yang dimaksud dengan asas keterlibatan dan kepastian hukum adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus dapat mewujudkan keterlibatan dalam masyarakat melalui jaminan kepastian hukum. Mahkamah Konstitusi dalam berbagai putusannya juga telah menegaskan pentingnya keselarasan antar undang-undang dan asas *legal coherence* termasuk dalam Putusan MK No. 27/PUU-VII/2010 menegaskan bahwa:  
  
*“Ketentuan hukum yang saling bertentangan akan menciptakan ketidakpastian dan ketidakterlibatan dalam pelaksanaan hukum dan perundang-undangan.”*
18. Bahwa asas kepastian hukum tercermin sebagai ketentuan yang memuat unsur asas dan hak, baik dalam penyelenggaraan konstitusi maupun pembentukan peraturan perundang-undangan, maka pasal tersebut pun berlaku dalam setiap segi penyelenggaraan kehidupan, termasuk penyelenggaraan pendidikan profesi spesialis/subspesialis yang diadakan oleh Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama sebagaimana pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023;
19. Bahwa kepastian hukum di definisikan adanya kejelasan norma yang menjadi acuan berperilaku bagi setiap orang. Kejelasan norma tentu harus ada indikatornya, ada ukurannya. **Tiga indikator** untuk menyatakan bahwa sebuah norma itu memberikan kepastian hukum:

- i. **Pertama**, adalah norma mengandung konsistensi, baik secara internal di dalam undang-undang maupun konsistensi horizontal dengan undang-undang yang lain ataupun konsistensi secara vertikal dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, dalam hal ini adalah dengan UUD NRI 1945;
- ii. **Kedua**, bahwa konsep penormannya atau rumusan normanya tidak mengandung multi makna, tidak mengandung multitafsir;
- iii. **Ketiga**, ada suatu implikasi yang sangat jelas terhadap pilihan-pilihan perilaku yang sudah diatur di dalam undang-undang atau di dalam peraturan perundang-undangan

20. Bahwa **indikator pertama** sebagaimana uraian di atas dilanggar dengan adanya pemberlakuan Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023 sebab dengan jelas dan nyata membentuk Undang-Undang **tidak melakukan harmonisasi dan perubahan terlebih dahulu** terhadap UU 20/2023 dan UU 12/2012. Pendidikan profesi spesialis/subspesialis yang merupakan bagian dari pendidikan tinggi secara *de jure* dan *de facto* merupakan ranah daripada Perguruan Tinggi sebagaimana diatur secara jelas dalam UU tersebut. **Kedua**, mencermati kembali dalam Pasal 209 ayat (1) UU 17/2023 ditegaskan dalam pasal tersebut bahwasanya *Pendidikan profesi bidang Kesehatan sebagai bagian dari pendidikan tinggi diselenggarakan oleh perguruan tinggi dan bekerja sama* yang artinya program spesialis/subspesialis yang termasuk didalam pendidikan profesi tersebut masih merupakan bagian dari pendidikan tinggi. Sehingga, dapat **ditanyatakan tidak rasional** manakala membentuk Undang-Undang memasukkan kewenangan Rumah Sakit Pendidikan sebagai penyelenggara utama program spesialis/subspesialis pada Pasal 209 ayat (2) dan Pasal 187 ayat (4) UU 17/2023 dan jelas melanggar hak konstitusional **PARA PEMOHON** sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28D ayat (1) UUD NRI 1945;

21. Bahwa **indikator kedua** sebagaimana uraian di atas, penyelenggaraan pendidikan spesialis/subspesialis oleh Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama dengan maksud transformasi perubahan berupa alternatif penyelenggara pendidikan justru menjadi pemicu konflik kepentingan dan ketegangan antara program PPDS yang sudah ada yakni *university based* yang sudah berjalan dengan mitra Rumah Sakit pendidikan. Artinya, Rumah Sakit Pendidikan sebagai penyelenggara utama justru dalam penormannya tidak memberikan kepastian hukum yang jelas karena masih memberikan ambiguitas dalam pelaksanaannya;

22. Bahwa **indikator ketiga** sebagaimana uraian di atas, penyelenggaraan pendidikan profesi spesialis/subspesialis dilakukan oleh Perguruan Tinggi dan alternative penyelenggaraan dapat dilaksanakan oleh Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama sebagaimana penormaam dalam Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023;

23. Bahwa selain itu, frasa 'dapat' dalam Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023 memiliki implikasi yang dapat memberikan ketidakpastian hukum yang jelas. Hal ini disebabkan adanya alternatif yang diberikan oleh

pasal *a quo* untuk Rumah Sakit Pendidikan dapat sebagai penyelenggara utama program spesialis/subspesialis. Menjadi rancu dan menimbulkan konflik kepentingan serta ketegangan jika Rumah Sakit Pendidikan yang selama ini dijadikan mitra oleh Universitas untuk *teaching clinic* para residen secara tiba-tiba beralih menjadi RSPPU yang dapat mendidik residen secara langsung dalam kerangka *hospital based*;

24. Bahwa tidak hanya menimbulkan multitafsir mengenai aktor penyelenggara pendidikan profesi tentang pemberian, tetapi juga tidak sinkron secara prinsipil dengan ketentuan dalam UU 20/2003 yang secara eksplisit menyatakan bahwa pemberian ijazah, gelar profesi, dan sertifikat akademik adalah kewenangan perguruan tinggi sebagai satu-satunya penyelenggara pendidikan tinggi yang sah. Hal ini merupakan contoh nyata adanya dualisme sistem pendidikan profesi spesialis/subspesialis yang memberikan peran terhadap Perguruan Tinggi untuk menjalankan penyelenggaraan pendidikan profesi spesialis/subspesialis sebagai amanat dari UU 20/2003, UU 12/2012 dan UU 17/2023 dengan RSPPU yang diberikan kewenangan oleh UU 17/2023;

25. Bahwa atas hal tersebut, dapat dipastikan kedepan juga akan menimbulkan masalah-masalah baru berkaitan dengan konflik kepentingan dan ketegangan antara Perguruan Tinggi selaku penyelenggara pendidikan program spesialis/subspesialis dan RSPPU selaku penyelenggara utama baru untuk program spesialis/subspesialis;

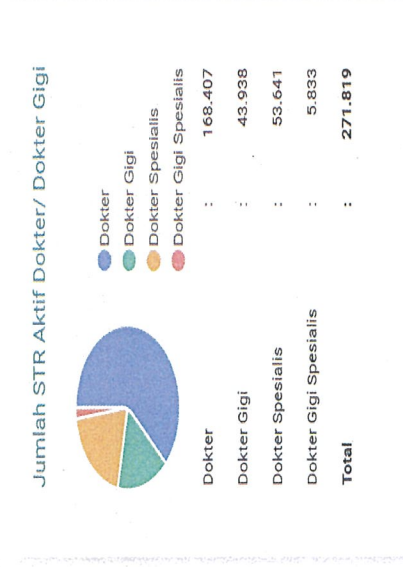
26. Bahwa penyelenggaraan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) merupakan bagian dari pendidikan profesi spesialis/subspesialis yang secara eksplisit diatur dalam UU 20/2003 dan UU 12/2012 yang keseluruhannya menempatkan perguruan tinggi sebagai satu-satunya institusi yang sah menyelenggarakan pendidikan profesi spesialis/subspesialis berbasis akademik. Dengan demikian, model penyelenggaraan PPDS berbasis rumah sakit (*hospital-based*). Dalam perspektif *ushul fiqh*, hal ini sejalan dengan kaidah '*al-hukmu yaduru ma'a illatih wujudan wa 'adaman'* (hukum berlaku sejauh ada '*illat-nya*), di mana '*illat* pendidikan profesi untuk program spesialis/subspesialis adalah otoritas keilmuan dan legitimasi akademik yang hanya dimiliki oleh perguruan tinggi. Karena rumah sakit tidak memiliki '*illat* tersebut, maka penyelenggaraan pendidikan oleh rumah sakit pendidikan menjadi gugur hukumnya.

27. Bahwa dengan demikian penyelenggaraan profesi spesialis/subspesialis pada Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara Utama telah jelas dan nyata menimbulkan ketidakpastian hukum yang jelas dan adil bagi PARA PEMOHON sebagaimana diamanatkan dan dijamin dalam Pasal 28D ayat (1) UUD NRI 1945;

**b) Peluang Terbukanya Konflik Kepentingan dan Ketegangan yang Disebabkan oleh Adanya Dualisme Penyelenggara Pendidikan Utama dalam Pendidikan Profesi Spesialis/Subspesialis yakni Perguruan Tinggi dan Rumah Sakit**

**Pendidikan sebagai Penyelenggara Utama (RSPPU) sehingga Bertentangan dengan Amanat Pasal 28D ayat (1) dan 31 ayat (3) UUD NRI 1945**

1. Bahwa latar belakang dibentuknya program profesi spesialis/subspesialis yang berbasis Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSPPU) atau *hospital based* yang setidaknya dapat **PARA PEMOHON** rangkum menjadi 2 (dua) poin penting yakni: (i) mempercepat penambahan jumlah dokter spesialis sekaligus memastikan distribusi mereka yang lebih merata ke seluruh wilayah Indonesia (ii) memberikan dan memastikan hak dan kewajiban para Mahasiswa program profesi;
2. Bahwa **PARA PEMOHON** memahami kebijakan ini ditandai dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 67 Tahun 2023 yang mulai diberlakukan pada Oktober 2023. Melalui regulasi ini, Kementerian Kesehatan memperkenalkan jalur alternatif dengan tujuan mempercepat pemenuhan kebutuhan tenaga spesialis di berbagai daerah, khususnya Daerah Tertinggal Perbatasan dan Kepulauan (DTPK), yang selama ini mengalami kesenjangan layanan kesehatan;
3. Bahwa Indonesia diperkirakan kekurangan hampir 30.000 dokter spesialis untuk mencapai rasio ideal 0,28 per 1.000 penduduk. Setiap tahun, hanya sekitar 2.700 dokter spesialis lulus melalui universitas, jauh dari negara seperti Inggris dengan jumlah populasi lebih kecil tetapi lulusan lebih banyak. Data Kemenkes menunjukkan bahwa hingga tahun 2023, sekitar 80% dokter spesialis masih terkonsentrasi di Pulau Jawa dan kota-kota besar. Sementara itu, banyak rumah sakit di luar Jawa tidak memiliki tenaga spesialis dasar seperti dokter anak, bedah, penyakit dalam, dan anestesi;
4. Bahwa berdasarkan data Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) per tanggal 07 Agustus 2025, jumlah dokter spesialis di Indonesia tercatat sebanyak 59.474 yang teregistrasi di Indonesia, terdiri dari 53.641 dokter spesialis dan 5.833 dokter gigi spesialis. Data tersebut juga menunjukkan persebaran dokter spesialis di berbagai wilayah di Indonesia sebagaimana tercantum dalam infografis di bawah ini:



5. Bahwa berdasarkan data yang diambil dari Kemenkes tentang distribusi Dokter sebelum UU Kesehatan 2023:

No	Provinsi	Dokter Spesialis			Dokter			Terah			Dokter Gigi-Spesialis			Dokter Gigi			Total		
		I	P	L+P	I	P	L+P	I	P	L+P	I	P	L+P	I	P	L+P	I	P	L+P
1	Ach	13	16	29	16	16	32	13	16	29	16	16	32	101	101	202	410	410	820
2	Sulawesi Utara	232	91	323	155	137	292	232	91	323	155	137	292	243	243	486	497	984	1471
3	Sulawesi Barat	501	506	1007	702	1803	2505	501	506	1007	702	1803	2505	31	31	62	492	492	554
4	Riau	594	376	970	594	1193	1787	594	376	970	594	1193	1787	14	33	47	492	539	1031
5	Jambi	233	167	400	385	424	809	233	167	400	385	424	6	16	22	211	211	233	
6	Sulawesi Selatan	543	510	1053	910	1324	2234	543	510	1053	910	1324	1453	344	1797	15	26	41	94
7	Bengkulu	117	85	202	224	477	701	117	85	202	224	477	701	7	8	15	127	127	142
8	Lampung	459	357	816	697	1095	1792	459	357	816	697	1095	1792	14	21	35	226	226	240
9	Kep. Bangka Belitung	130	90	220	241	405	646	130	90	220	241	405	646	6	13	19	37	37	43
10	Kepulauan Riau	253	145	398	433	617	1050	253	145	398	433	617	1050	14	15	29	57	57	62
11	DKI Jakarta	3646	352	4000	4223	8193	12216	3646	352	4000	4223	8193	12216	241	566	807	752	2911	3667
12	Jawa Barat	3455	2774	6229	3580	8222	14100	3455	2774	6229	3580	8222	14100	471	552	1023	552	2411	2963
13	Jawa Tengah	2424	1424	3848	1748	2496	4244	2424	1424	3848	1748	2496	4244	11	17	28	114	114	125
14	DIY Yogyakarta	585	567	1152	1348	1568	1301	585	567	1152	1348	1568	1301	137	137	274	145	2215	2489
15	Jawa Timur	3245	2315	5560	5619	8186	13805	3245	2315	5560	5619	8186	13805	347	533	880	3072	3953	4833
16	Banten	1057	885	1942	1559	3126	4685	1057	885	1942	1559	3126	4685	30	91	121	138	886	1024
17	Bali	967	997	1964	1562	2159	4121	967	997	1964	1562	2159	4121	29	33	62	236	236	265
18	Nusa Tenggara Barat	229	181	410	491	831	1322	229	181	410	491	831	1322	5	16	21	46	46	186
19	Nusa Tenggara Timur	184	165	349	487	881	1368	184	165	349	487	881	1368	2	8	10	51	51	157
20	Kalimantan Barat	242	167	409	560	709	1269	242	167	409	560	709	1269	12	11	23	73	73	161
21	Kalimantan Tengah	158	134	292	360	509	869	158	134	292	360	509	869	5	11	16	45	45	124
22	Kalimantan Selatan	431	309	740	487	883	1370	431	309	740	487	883	1370	15	24	39	144	144	356
23	Kalimantan Timur	428	327	755	751	1306	2057	428	327	755	751	1306	2057	20	42	62	101	101	332
24	Kalimantan Utara	76	51	127	176	210	386	76	51	127	176	210	386	4	5	9	25	25	43
25	Sulawesi Tengah	206	146	352	216	366	582	206	146	352	216	366	582	0	5	5	15	15	20
26	Sulawesi Utara	132	153	285	331	441	626	132	153	285	331	441	626	0	5	5	13	13	20
27	Sulawesi Tengah	897	1628	2525	2701	3576	1937	897	1628	2525	2701	3576	1937	29	82	111	193	852	1045
28	Sulawesi Tenggara	133	121	254	275	564	839	133	121	254	275	564	839	6	9	15	46	46	116
29	Gorontalo	81	69	150	147	267	414	81	69	150	147	267	414	2	4	6	19	19	60
30	Sulawesi Barat	47	66	113	83	201	284	47	66	113	83	201	284	3	7	10	21	21	61
31	Maluku	79	73	152	239	315	774	79	73	152	239	315	774	3	5	8	23	23	71
32	Maluku Utara	71	54	125	179	301	480	71	54	125	179	301	480	4	2	6	23	23	56
33	Papua Barat	71	48	119	158	368	566	71	48	119	158	368	566	0	1	1	21	21	53
34	Papua	163	144	307	401	681	1082	163	144	307	401	681	1082	2	10	12	32	32	90
Indonesia		28276	18718	47434	59468	97249	105747	63184	85957	149151	14015	2109	3115	4960	18864	24844	5995	20964	26359

Sumber: Sistem Informasi SIPK Kesehatan dan Data Rupa Tubuh Kesehatan, Kementerian RI, 2023

6. Bahwa **PARA PEMOHON** sangat memahami upaya pemerintah untuk melakukan produksi dokter spesialis dan subspecialis secara besar-besaran akan tetapi menjadi catatan penting apakah percepatan produksi dokter spesialis dan subspecialis yang dijadikan tujuan tersebut harus melalui pengadaan sistem penyelenggara pendidikan baru yakni Rumah Sakit Pendidikan sebagai penyelenggara utama ataukah tidak;

7. Bahwa sebelum diundangkannya UU 17/2023, ekstensi Rumah Sakit pendidikan merupakan mitra dari Perguruan Tinggi sebagai pelaksana pembelajaran klinis para *residen* yang terdaftar dalam sistem akademik Perguruan Tinggi. Rumah Sakit pendidikan memiliki 3 jenis yakni Rumah Sakit Pendidikan Utama, Rumah Sakit Pendidikan Satelit, dan Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi;

8. Bahwa dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran disebutkan dalam Pasal 19 ayat (1) yang berbunyi:

“Untuk menyelenggaraan program dokter layanan primer, dokter spesialis-subspesialis, dan dokter gigi spesialis-subspesialis, Fakultas Kedokteran dan Fakultas Kedokteran Gigi dapat mendidik Mahasiswa program dokter layanan primer, dokter spesialis-subspesialis, dan dokter gigi spesialis-subspesialis di Rumah Sakit Pendidikan dan/atau di Wahana Pendidikan Kedokteran”

9. Bahwa menjadi kontraproduktif dan mispersepsi dalam implementasi apabila Rumah Sakit Pendidikan yang selama ini merupakan mitra kerja sama dari Universitas dalam menyelenggarakan pendidikan spesialis/subspesialis dapat beralih fungsi sebagai penyelenggara utama pendidikan. Rumah Sakit

pendidikan yang dicanangkan sebagai Rumah Sakit pendidikan penyelenggara utama disebutkan dalam penjelasan Pasal 187 ayat (4) yakni:

*“Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama diutamakan Rumah Sakit pemerintah”*

10. Bahwa diambil dari Webinar bertajuk “Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) University Based vs Hospital Based, Pilih Mana?” oleh MER-C Training Center (MTC) bersama MER-C Indonesia, Ikatan Ilmuwan Indonesia Internasional, dan Forum Guru Besar Lintas Profesi, perbedaan program spesialis/subspesialis pada *university based* dan *hospital based* dapat PARA PEMOHON jabarkan berikut di bawah ini:

**TABEL PERSANDINGAN PROGRAM SPESIALIS/SUBSPESIALIS OLEH PERGURUAN TINGGI ATAU UNIVERSITY BASED DENGAN RUMAH SAKIT PENDIDIKAN PENYELENGGARA UTAMA ATAU HOSPITAL BASED**

Kategori	University Based	Hospital Based
Sistem yang dianut	Sistem Pendidikan tinggi, PERMENDIKBUD SN Dikti, SNPK	Sistem pelayanan kesehatan
Gelar	<i>University Degree</i> (Gelar Universitas) dan Gelar Profesi. Sesuai UU No 12 Tahun 2012 Pasal 26 ayat (1) “Gelar akademik diberikan oleh Perguruan Tinggi yang menyelenggarakan Pendidikan akademik. Dan ayat (5) “Gelar profesi diberikan oleh Perguruan Tinggi yang menyelenggarakan pendidikan profesi”.	<i>Non University Degree</i> (Bukan Gelar Universitas) Sertifikat Profesi dari Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama, serkom dari kolegium serta STR dari konsil dan SIP dari pemma
Alur proses	Ijazah + Sertifikat profesi Mengikuti regulasi Pendidikan tinggi, PPDS sebagai program studi Sebagai program studi, mengikuti semua aturan program studi	Mengikuti regulasi pelayanan kesehatan Proses menjadi spesialis adalah proses jenjang karir di kementerian kesehatan
Dana	Mahasiswa atau beasiswa	Kemendes melalui program Beasiswa dan gratis selama masa studi
Status	Mahasiswa	<i>Working doctor/dokter</i> yang bekerja
Rekrutmen	Mahasiswa	Kepegawaian
Standar kompetensi	Kolegium dan kementkes	Kolegium yang membuat dan disahkan kementkes

Standar Pendidikan profesi	Kolegium dan disahkan oleh kementerian	Kolegium yang membuat dan disahkan kementerian
Standar perguruan tinggi	Disusun dan disahkan sesuai UU Dikti	
Standar Nasional Pendidikan tinggi	Oleh Perguruan Tinggi	

11. Bahwa berdasarkan tabel di atas dalam pelaksanaan program berbasis rumah sakit dan program berbasis universitas terdapat beberapa perbedaan, ada jalur biasa pendidikannya dilakukan di **universitas atau institusi** pendidikan yang menyelenggarakan PPDS, Dokter spesialis belajar teori dan praktik di rumah sakit pendidikan dan pusat layanan kesehatan lainnya, durasi pendidikan tergantung program studi. Sedangkan jalur *Hospital Based*, Pendidikannya dipusatkan di rumah sakit penyelenggara PPDS, Dokter spesialis belajar dan praktik langsung di lingkungan rumah sakit, berfokus pada kasus-kasus nyata serta durasi pendidikan tergantung program studi. Kemudian jalur biasa pendidikannya lebih bervariasi namun umumnya biaya pendidikannya lebih tinggi dibandingkan jalur *Hospital Based* karena melibatkan biaya kuliah, buku, dan akomodasi, sedangkan jalur *Hospital based* biaya pendidikannya sudah diatur dalam Pasal 224 ayat (1) Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan “*Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah memberikan dukungan dalam penyelenggaraan pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana, bantuan pendanaan pendidikan, penelitian, dan dukungan lainnya.*”;
12. Bahwa mengutip pertimbangan hukum Mahkamah Konstitusi berkenaan dengan pendidikan kedokteran, Mahkamah dalam Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 10/PUU-XV/2017 yang diucapkan dalam sidang pleno terbuka untuk umum pada tanggal 26 April 2018, antara lain mempertimbangkan sebagai berikut:

*[3.13.3] ... Pendidikan kedokteran merupakan bagian dari sistem pendidikan nasional sebagai salah satu bentuk upaya pencapaian tujuan berbangsa dan bernegara bukan hanya untuk mencerdaskan kehidupan bangsa tetapi juga untuk memajukan kesejahteraan umum. Untuk tujuan demikian, sudah selayaknya pendidikan kedokteran dikelola dengan sangat serius bukan hanya untuk kepentingan profesi dokter sendiri tetapi juga untuk masyarakat luas. Pendidikan kedokteran tidak hanya diarahkan untuk menyembuhkan penyakit tetapi juga bagaimana memberikan pelayanan Kesehatan secara menyeluruh. Oleh karena itu, Pendidikan kedokteran dalam segala tingkatanya baik basic edical education, post graduate medical education, maupun continuing professional development harus dapat menegakkan profesi kedokteran sebagai profesi yang mulia (officium nobile) yang diarahkan untuk menyejahterakan bangsa. Di dalam profesi kedokteran terkandung tanggung jawab sosial yang mulia sehingga nilai dan kualitas yang terbangun haruslah nilai dan kualitas yang sama-sama*

diinginkan baik oleh profesi kedokteran maupun masyarakat luas. Keseriusan dan profesionalisme dalam pengelolaan segala hal yang berkaitan dengan pendidikan kedokteran, yang dalam kerangka organisasi IDI merupakan tugas dari kolegium, mengharuskan setiap pemangku kepentingan untuk memantapkan setiap upaya pendidikan dokter guna tercapainya mutu dokter yang tinggi berdasarkan Standar Pendidikan Profesi Dokter (SPPD) yang telah menjadi patokan secara nasional dalam penyelenggaraan pendidikan kedokteran. Pendidikan kedokteran seyogianya mempersiapkan para dokter agar mampu menerapkan pengetahuan ilmiah termutakhir untuk memajukan Kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit dan meneguhkan standar etik profesi kedokteran. Selama seorang dokter masih menjalankan profesinya dalam masing-masing bidang keahliannya, masyarakat luas memiliki keyakinan dengan persiapan terbaik yang dilakukan melalui proses pendidikan dengan standar dan mutu yang tinggi.

13. Bahwa merujuk pertimbangan hakim Mahkamah Konstitusi di atas, justru menjadi pertanyaan besar bagi **PARA PEMOHON**, bagaimana profesi bidang kesehatan tidak terbatas pada profesi dokter dapat menjadi *officium nobile* jika dalam proses pendidikan profesi termasuk spesialis/subspesialis dipenuhi dengan banyak konflik kepentingan dan ketegangan, baik dari penyelenggara pendidikan yakni Perguruan Tinggi dan RSPPU maupun dari calon dokter spesialis/subspesialis atau residen yang dalam hal ini menyebabkan terlanggarnya hak konstitusional **PARA PEMOHON** untuk mendapatkan kepastian hukum yang jelas dan adil sebagaimana dijamin dalam Pasal 28D ayat (1) UUD NRI 1945;

14. Bahwa meninjau pemberitaan dan propaganda di media sosial dan pada berita atau koran atau majalah cetak, seringkali gelora semangat *hospital based* selalu digaungkan dengan mengagung-agungkan kelebihan daripada sistem *hospital based* itu sendiri. Menjadi tidak *logic and reasonable* bagaimana mungkin produksi dokter spesialis/subspesialis yang dijadikan semangat reformasi alternatif penyelenggaraan pendidikan spesialis/subspesialis justru dijadikan ajang pertunjukkan sistem pendidikan spesialis/subspesialis manakah yang lebih baik dan manakah yang lebih buruk dengan memperhatikan fakta dan kondisi lapangan yang ada (**Bukti P-18**);

15. Bahwa dengan kondisi sedemikian, menurut **PARA PEMOHON** merupakan efek yang disebabkan dengan adanya dualisme penyelenggaraan pendidikan spesialis/subspesialis yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama dan Perguruan Tinggi;

16. Bahwa berdasarkan data Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, jumlah kuota penerimaan peserta *Batch 1 PPDS Hospital Based* mempunyai kuota 52 orang per semester untuk 6 (enam) program studi di 6 (enam) RSPPU yaitu:

- 1) 10 orang per semester, Program Studi Spesialis Ilmu Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita, Jakarta.
- 2) 10 orang per semester, Program Studi Spesialis Orthopaedi dan Traumatologi di RSO Prof Dr. R. Soeharso, Surakarta.
- 3) 10 orang per semester, Program Studi Spesialis Neurologi di RS Pusat Otak Nasional, Jakarta.
- 4) 8 orang per semester, Program Studi Spesialis Ilmu Kesehatan Mata di RS Mata Cicendo, Bandung.
- 5) 8 orang per semester, Program Studi Spesialis Ilmu Kesehatan Anak di RSAB Harapan Kita, Jakarta.
- 6) 6 orang per semester, Program Studi Spesialis Onkologi Radiasi di RS Kanker Dharmas, Jakarta.

17. Bahwa program PPDS *Hospital Based* sebagaimana disebutkan di atas sudah berjalan sejak tahun 2024 yang mana terdapat Rumah Sakit pendidikan yang dijadikan Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSPPU) semula adalah mitra dari Universitas. Program tersebut telah berjalan di Rumah Sakit Harapan Kita yang digunakan FK Universitas Indonesia (UI) untuk prodi jantung. Hal serupa terjadi di RS Mata Cicendo Bandung mitra Universitas Pandjajaran (Prodi Mata). Selain itu, tengah proses program serupa RS Orthopaedi Dr. R. Soeharso, Surakarta adalah mitra Universitas Negeri Surakarta (UNS);

18. Bahwa dengan demikian sistem penyelenggaraan pendidikan profesi spesialis/subspesialis pada Rumah Sakit pendidikan sebagai Penyelenggara Utama (RSPPU) atau *hospital based* dan Universitas atau *university based* terdapat dualisme penyelenggaraan pendidikan spesialis/subspesialis baik di satu sistem penyelenggaraan pendidikan di RSPPU maupun secara umum yakni RSPPU dan Perguruan Tinggi;

19. Bahwa dengan terobosan alternatif oleh pembentuk Undang-Undang dengan mengadakan pendidikan profesi spesialis/subspesialis oleh RSPPU memperhatikan dan mempertimbangkan segala kekurangan dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pendidikan profesi spesialis/subspesialis oleh Perguruan Tinggi justru berdampak pada ketimpangan relasi kuasa yang sedang dipertontonkan ke publik;

20. Bahwa dari perspektif teori Principal-Agent (Jensen & Meckling, 1976), universitas berperan sebagai *principal* (penyelenggara utama), sedangkan rumah sakit adalah *agent* (pelaksana klinik). Ketika *agent* dijadikan *principal*, terjadi konflik kepentingan, hilangnya pengawasan independen, dan tergerusnya akuntabilitas akademik;

21. Bahwa apabila sistem PPDS *Hospital Based* tetap diteruskan dengan penyelenggara Pendidikan utama yakni RSPPU, maka kedepan dapat dimungkinkan seluruh Pendidikan profesi, termasuk bidang arsitektur, keinsinyuran, atau keperawatan, dapat saja dialihkan keluar dari universitas dan dijalankan oleh Lembaga birokrasi teknis tanpa mekanisme akademik.

KANTOR ADVOKAT DAN KONSULTAN HUKUM NANANG SUGIRI, S.H. & PARTNERS

Jalan A. Jaelani, Nomor 59, RT 006/RW 002, Kelurahan Karangwangkal, Kecamatan Purwokerto Utara, Kabupaten Banyumas, 53123 Email : [kantorhukumnanangsugiri@gmail.com](mailto:kantorhukumnanangsugiri@gmail.com)  
Nomor HP: 082227018009

Ini merupakan preseden berbahaya yang mengaburkan batas antara pendidikan dan pelatihan kerja;

28. Bahwa perlu diketahui pemberlakuan UU 17/2023 telah mencabut beberapa Undang-Undang yang berkaitan khususnya dalam permohonan *a quo* yakni Undang-Undang Nomor Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (UU 20/2013). Konsekuensi dari pencabutan Undang-Undang tersebut sudah seharusnya membentuk Undang-Undang mengakomodir substansi pembahasan pada UU 20/2013 khusus bagian pendidikan spesialis/subspesialis sebagai bagian dari pendidikan tinggi dalam UU 17/2023 dengan segala pertimbangan dan perencanaan yang matang;

22. Bahwa Pasal 187 ayat (4) yang dimuat dalam bagian III tentang Rumah Sakit Pendidikan pada Bab IV tentang Rumah Sakit dan Pasal 209 ayat (2) yang dimuat dalam Bagian III tentang Pengadaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada Bab IV tentang Sumber Daya Manusia Kesehatan merupakan ayat yang secara tidak langsung substansinya mengutar mengenai Pendidikan. Hal ini ditegaskan juga dalam pertimbangan hukum putusan Mahkamah Konstitusi Nomor: 130/PUU-XXII/2023 bagian *dissenting opinion* Yang Mulia Konstitusi Suhartoyo halaman 555 yakni:

*[5. Bahwa sehubungan dengan substansi yang terkandung dalam UU 17/2023 mengatur bagian hal-hal yang masih erat kaitannya dengan bidang pendidikan dan hal ini sejalan dengan keterangan Presiden yang antara lain: "Pengaturan terkait "pendidikan kedokteran" dalam UU 17/2023 konteks materi muatannya tidak mengatur terkait teknis pendidikan secara umum, melainkan lebih kepada pengelolaan tenaga medis dan tenaga kesehatan secara keseluruhan, yang mengatur mulai dari perencanaan, pengadaan, penayagunaan untuk mencukupi kebutuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan" [vide Keterangan Presiden bertanggal 30 November 2023 hlm. 26]. Meskipun terhadap hal demikian tidak berkaitan erat dengan bidang pendidikan secara langsung, akan tetapi substansi yang diatur dalam undang-undang a quo merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari aspek pendidikan...]*

23. Bahwa tanpa menguji konstitusionalitas bagian mengingat daripada *considerans* UU 17/2023, pasal-pasal UUD NRI 1945 yang dijadikan dasar dibentuknya UU 17/2023 yakni Pasal 20, Pasal 21, Pasal 28H ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3). Sedangkan, secara nyata dan eksplisit salah satu bahasan pokok dalam materi UU 17/2023 adalah mengenai pengadaan tenaga medis dan tenaga kesehatan termasuk didalamnya mengenai pendidikan profesi bidang Kesehatan untuk spesialis/subspesialis salah satunya adalah pendidikan profesi dokter. Pemberlakuan UU 17/2023 secara hukum mencabut UU 20/2013 tentang Pendidikan Kedokteran. Hal ini diperkuat juga dalam aturan peralihan UU *a quo* yakni Pasal 454 UU 17/2023 yang menyatakan sebagai berikut :

*"Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku:*

*a. ...*

b. ...

c. ...

d. *Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 132, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5434);*

...

*dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.*

24. Bahwa menjadi pertanyaan bagi **PARA PEMOHON**, mengapa pembentuk undang-undang dengan sengaja tidak mencantumkan Pasal 31 UUD NRI 1945 pada bagian considerans UU 17/2023 sebagaimana tertuang dalam UU 20/2013 tentang Pendidikan Kedokteran. Menjadi rancu dan ambigu manakala UU 17/2023 tentang Kesehatan yang didalamnya mengatur pula bahasan pokok mengenai pendidikan profesi dokter spesialis/subspesialis sebagai bagian dari pendidikan tinggi, akan tetapi tidak mencantumkan dasar landasan yuridis Pasal 31 UUD NRI 1945 tersebut;

25. Bahwa nyata dan jelas pemberlakuan Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) **menimbulkan konflik kepentingan dan ketegangan** oleh karena adanya dualisme sistem penyelenggara pendidikan maupun penyelenggaraan pendidikan di RSPPU yang terdapat 2 (dua) residen berbeda yakni residen *university based* dan residen *hospital based*. Sehingga, melanggar dan menghambat hak konstitusional **PARA PEMOHON** sebagaimana dijamin dalam Pasal 28D ayat (1) dan Pasal 31 ayat (3) UUD NRI 1945.

c) **Urgensi Penyelenggara Pendidikan Profesi Spesialis/Subspesialis sebagai Bagian dari Pendidikan Tinggi Dikembalikan ke Semula yakni Berada di Rana Perguruan Tinggi sebagai Penyelenggara Pendidikan Utama dalam Rangka Memberikan Kepastian Hukum yang Jelas dan Adil sebagaimana Amanat dalam Pasal 28D ayat (1) UUD NRI 1945 serta dalam Koridor Skema Satu Sistem Pendidikan Nasional sebagaimana Amanat Pasal 31 ayat (3) UUD NRI 1945**

1. Bahwa permohonan dalam perkara *a quo* adalah permasalahan eksistensi Rumah Sakit pendidikan dapat sebagai penyelenggara utama pendidikan profesi spesialis/subspesialis bukan terkait eksistensi Rumah Sakit pendidikan baik sebelum maupun sesudah diundangkannya UU 17/2023 itu sendiri. Hal ini memberikan implikasi hukum adanya penyelenggaraan pendidikan profesi spesialis/subspesialis baru didalam dunia pendidikan profesi bidang Kesehatan sebagai bagian dari pendidikan tinggi selain yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi;

2. Bahwa substansi permasalahan dalam permohonan *a quo* bukanlah pada digunakannya rumah sakit sebagai tempat pelaksanaan pendidikan dokter spesialis, sebab secara historis dan faktual rumah sakit memang menjadi tempat utama kegiatan pembelajaran klinis. Permasalahannya adalah ketika rumah sakit yang semula hanya sebagai wahana praktik atau praktik klinis

residen kemudian diberikan posisi sebagai penyelenggara utama pendidikan, mengambil alih fungsi yang seharusnya menjadi kewenangan universitas;

3. Bahwa pendidikan kedokteran, termasuk program profesi, spesialis, dan subspecialis, secara konseptual dan yuridis sebelum diundangkannya Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023 merupakan bagian dari sistem pendidikan tinggi yang harus diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Hal ini ditegaskan dalam Pasal 17 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi yang menyatakan bahwa pendidikan profesi merupakan pendidikan tinggi setelah program sarjana yang menyiapkan peserta didik untuk memiliki keahlian tertentu. Dalam kerangka sistem pendidikan nasional yang diatur oleh Pasal 31 UUD NRI Tahun 1945, pendidikan tinggi harus diselenggarakan secara terintegrasi dalam satu sistem nasional yang menjunjung tinggi nilai ilmiah dan akuntabilitas akademik. Oleh karena itu, pendidikan profesi spesialis/subspesialis bagian dari pendidikan tinggi hanya dapat diselenggarakan oleh institusi yang sah secara akademik, yakni universitas atau perguruan tinggi;
4. Bahwa keadaan ini sangat berbahaya secara konstitusional sebagaimana **dijamin oleh Pasal 31 ayat (3) UUD NRI 1945** sebab negara telah menetapkan bahwasanya pemerintah wajib menyelenggarakan satu sistem pendidikan nasional, yang bermutu, menjunjung tinggi ilmu pengetahuan, dan sejalan dengan pembangunan karakter bangsa. Sistem pendidikan yang melepaskan pendidikan profesi untuk program spesialis/subspesialis dari perguruan tinggi adalah bentuk disorientasi kebijakan yang berpotensi merusak struktur keilmuan dan melemahkan integritas akademik;
5. Bahwa lebih lanjut, pelibatan rumah sakit pendidikan dalam peran utama penyelenggaraan pendidikan profesi melalui pendekatan hospital-based juga telah menggeser otonomi keilmuan yang menjadi prinsip dasar pendidikan tinggi sebagaimana dijamin dalam UU 12/2012 dan Pasal 31 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menegaskan bahwa pemerintah menyelenggarakan satu sistem pendidikan nasional yang menjamin peningkatan kualitas secara ilmiah, bukan berbasis praktik pelayanan rumah sakit semata.
6. Bahwa ketika rumah sakit termasuk rumah sakit swasta diberi kewenangan menyelenggarakan pendidikan profesi, maka fungsi pendidikan yang seharusnya dikendalikan oleh logika akademik, etika keilmuan, dan nilai konstitusional justru digeser ke dalam logika pelayanan dan pasar. Pendidikan tidak lagi bertumpu pada tridharma perguruan tinggi yang mencakup pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat, melainkan hanya menjadi pelatihan teknis di bawah sistem manajerial rumah sakit dan hal ini menyebabkan terlanggarnya hak konstitusional **PARA PEMOHON** sebagaimana dijamin dalam Pasal 31 ayat (3) UUD NRI 1945;
7. Bahwa rumah sakit, meskipun berstatus sebagai rumah sakit pendidikan, secara hukum dan struktur kelembagaan tidak dapat dikualifikasikan sebagai institusi pendidikan tinggi. Rumah sakit tidak memiliki struktur akademik

seperti senat akademik, rektorat, atau fakultas; tidak tunduk pada sistem akreditasi akademik oleh Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) atau Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan (LAM-PTKes); tidak menyelenggarakan tridharma perguruan tinggi berupa pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat; serta tidak menggunakan kurikulum berbasis Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI). Menjadikan rumah sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama pendidikan profesi spesialis/subspesialis berpotensi mengaburkan fungsi antara pelayanan dan pendidikan serta membuka ruang degradasi mutu akademik;

8. Bahwa secara global, standar pendidikan profesi kedokteran menempatkan pendidikan spesialis dan subspecialis dalam lingkup sistem akademik universitas. Bahwa berdasarkan standar akreditasi pendidikan kedokteran WFME, penyelenggaraan pendidikan profesi. Dalam dokumen resmi WFME *“Global Standards for Quality Improvement of Postgraduate Medical Education”* disebutkan bahwa:

*“The educational institution must be an academic body responsible for the program of postgraduate medical education. The institutional governance must ensure academic autonomy, standards, and integrity of the program.”*  
(WFME Global Standards 2015, p. 9-10)

9. Bahwa menurut *World Federation for Medical Education (WFME)* dalam dokumen *Global Standards for Postgraduate Medical Education (2015)* di atas secara eksplisit menyatakan bahwa institusi yang bertanggung jawab menyelenggarakan pendidikan dokter spesialis harus menjadi bagian dari sistem akademik berbasis universitas yang memiliki otoritas dan tata kelola akademik yang formal. Negara-negara seperti Amerika Serikat, Inggris, Australia, dan Jepang tidak memberikan kewenangan penyelenggaraan pendidikan spesialis kepada rumah sakit secara mandiri, melainkan menempatkan seluruh proses pendidikan dalam kerangka *university hospital* atau *universitas mitra*. Oleh sebab itu, apabila Indonesia memberikan kewenangan kepada rumah sakit untuk bertindak sebagai penyelenggara utama pendidikan profesi, maka hal tersebut menyimpang dari standar internasional yang berlaku universal dan dapat menurunkan pengakuan internasional terhadap lulusan kedokteran Indonesia. Sebagai catatan, Rumah Sakit Pendidikan yang menyelenggarakan program PPDS tersebut merupakan Rumah Sakit milik Universitas dan afiliasi dengan Universitas;

10. Bahwa dikutip dari beberapa sumber dan Naskah Akademik RUU 17/2023 halaman 149 - 153 dapat dijabarkan sebagai berikut di bawah ini mengenai penyelenggaraan PPDS di beberapa negara yakni :

a) **PPDS *University Based***

Secara umum, negara-negara di Asia menggunakan sistem pendidikan dokter spesialis berbasis universitas (*university-based*), seperti Malaysia, Vietnam, dan India. Amerika Serikat dan Tiongkok menggunakan sistem *university-based*, residen berstatus sebagai

pekerja. Di Malaysia, peserta pendidikan dokter spesialis dapat melakukan pendaftaran di Kementerian Pendidikan atau Kementerian Kesehatan, mendapatkan gelar master (strata dua/magister), residensi dilakukan di rumah sakit dengan gelar master (strata dua/magister) diberikan oleh universitas. Di Vietnam, pendidikan dokter spesialis diselenggarakan oleh universitas dan melakukan praktik menangani pasien (*hands-on*) di rumah sakit, dan setelah menyelesaikan pendidikannya mendapatkan gelar dokter spesialis atau gelar master (strata dua/magister). Pendidikan dokter spesialis di India merupakan program pendidikan pascasarjana (*postgraduate*) yang memberikan gelar master (strata dua/magister) atau doktor (strata tiga/doktoral) bagi lulusannya.

Adapun Kanada menerapkan pendidikan dokter spesialis berbasis universitas (*university-based*), di mana sertifikat dikeluarkan oleh *Royal College of Physicians and Surgeons of Canada* (RCPSC). Di Filipina, sebagaimana dicontohkan di *De Lasalle University Hospital* merupakan pendidikan dokter spesialis berbasis universitas (*university-based*), dan pada *De Los Santos Medical Centre*.

#### **b) PPDS Hospital Based**

Singapura menerapkan pendidikan dokter spesialis berbasis *hospital based*. Di Inggris, program pendidikan dokter spesialis diselenggarakan oleh rumah sakit yang bekerja sama dengan lembaga pelatihan, dan lulusannya mendapatkan gelar dokter spesialis. Program pendidikan dokter spesialis di Jerman diselenggarakan oleh badan regulasi yang melakukan seleksi dan menerbitkan sertifikasi, adapun lulusannya mendapatkan gelar dokter spesialis. Di Norwegia, program pendidikan dokter spesialis dengan persyaratan residen harus memenuhi penanganan beberapa kasus medis yang harus diselesaikan, dan lulusannya mendapatkan gelar dokter spesialis.

#### **c) PPDS di Indonesia Sebelum UU 17/2023**

Penyelenggaraan program profesi dokter spesialis/subspesialis di Indonesia sebelum diundangkannya UU 17/2023 diselenggarakan dalam kerangka sistem *university based*. Para residen atau calon dokter spesialis dilakukan proses rekrutmen melalui Universitas yang sudah menyelenggarakan untuk program profesi spesialis/subspesialis. Dalam proses pendidikan, residen mendapatkan ilmu dan basis pengajaran dari Universitas dan kemudian proses pembelajaran klinis dilakukan di Rumah Sakit Pendidikan baik utama, satelit, maupun afiliasi yang sudah menjadi mitra dengan pengawasan mutu, kualitas dan akademik oleh Perguruan Tinggi dalam kerangka skema sistem pendidikan nasional sesuai amanat konstitusi UUD NRI 1945.

11. Bahwa program PPDS berbasis *hospital based* memiliki beberapa kekurangan yakni :

#### **i) Keterbatasan Pengalaman Klinis:**

Residen hanya terpapar pada kasus-kasus tertentu di rumah sakit tempat mereka menjalani pendidikan, tidak seperti model berbasis universitas yang memungkinkan rotasi ke berbagai rumah sakit pendidikan.

**ii) Potensi Dikotomi dan Konflik:**

Penyelenggaraan program *hospital-based* bersama program berbasis universitas dapat menimbulkan persaingan dalam hal sumber daya dan reputasi, serta ketidakseragaman dalam kualitas dan lingkungan pelatihan antara kedua model.

**iii) Fokus pada Praktik Klinis:**

Model ini cenderung mengutamakan aspek praktik klinis, dengan potensi kurangnya penekanan pada aspek teoritis, penelitian, dan pengembangan keilmuan.

**iv) Tantangan Sumber Daya Manusia (SDM):**

Masih ada kendala dalam ketersediaan tenaga pengajar seperti konsulen atau spesialis senior yang kompeten dan bersedia bertugas di daerah tempat rumah sakit pendidikan berada nantinya.

**v) Fragmentasi Kualitas Pelatihan:**

Terdapat risiko perbedaan kualitas pelatihan antara peserta yang dididik di rumah sakit pendidikan utama di kota besar dan mereka yang dilatih di daerah, menciptakan ketidakmerataan dalam penyediaan layanan dan kompetensi.

**vi) Potensi Monopoli Wewenang:**

Ada kekhawatiran bahwa jika rumah sakit berbasis sebagai penyelenggara utama, akan terjadi monopoli wewenang dalam sistem pendidikan dan praktik kedokteran kedepannya

12. Bahwa pentingnya peran universitas dalam penyelenggaraan pendidikan dokter spesialis telah terbukti secara global melalui berbagai model pendidikan di negara maju. **Hal ini membuktikan bahwa model penyelenggaraan pendidikan yang ideal adalah yang mengedepankan peran universitas sebagai Penyelenggara utama;**
13. Bahwa sistem pendidikan nasional dalam kerangka konstitusi Pasal 31 UUD 1945 menempatkan Perguruan Tinggi sebagai satu-satunya institusi penyelenggara pendidikan yang sah dan resmi sebagaimana dijamin juga dalam UU 20/2003. Artinya, dengan memberikan kewenangan kepada Rumah Sakit Pendidikan sebagai penyelenggara utama untuk program pendidikan profesi spesialis/subspesialis tidaklah sesuai dengan semangat konstitusi. Sebagai catatan bahwasanya mengadopsi sistem pendidikan di negara lain untuk diterapkan di Indonesia adalah tidak serta merta bisa dilakukan dan sesuai dengan budaya serta kerangka sistem pendidikan nasional yang sudah ditetapkan dan dijadikan pedoman dalam kerangka konstitusi UUD NRI 1945;
14. Bahwa Indonesia telah meratifikasi *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR)* melalui Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005, yang pada Pasal 13 ayat (2) huruf c menegaskan kewajiban negara untuk menyediakan pendidikan tinggi yang bermutu dan dapat diakses secara adil. Oleh karena itu, pelaksanaan pendidikan profesi dokter spesialis

sebagai bagian dari pendidikan tinggi harus dilakukan oleh institusi pendidikan yang memenuhi standar akademik, sebagaimana prinsip yang juga ditegaskan dalam *General Comment* No. 13 oleh Komite PBB tentang Hak Ekososbud.

15. Bahwa merujuk pada teori pendidikan kritis sebagaimana diajarkan oleh **Paulo Freire** yang memandang bahwa pendidikan harus menempatkan peserta didik sebagai subjek pembebasan, bukan objek penaklukan birokrasi. Dalam konteks ini, sistem *hospital based* justru melahirkan relasi kuasa yang timpang, di mana peserta pendidikan tidak diakui sebagai mahasiswa, melainkan sebagai tenaga kerja layanan medis. Mereka diwajibkan memenuhi beban kerja dan jam pelayanan seperti tenaga professional. Relasi ini tidak hanya melanggar prinsip pedagogis, tetapi juga menciptakan ketidakadilan struktural dan eksploitatif yang bertentangan dengan prinsip-prinsip konstitusional dan nilai-nilai dasar sistem pendidikan nasional;
16. Bahwa menurut teori pendidikan tinggi sebagaimana dikemukakan oleh **Clark Kerr** dalam konsep *The Idea of the Multiversity*, perguruan tinggi merupakan satu-satunya institusi yang sah dan utuh untuk menyelenggarakan pendidikan profesi karena hanya perguruan tinggi yang memiliki landasan tridharma yakni pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat serta sistem akademik yang diawasi secara institusional dan ilmiah;
17. Bahwa dalam sistem tata kelola pendidikan tinggi, konsep utama yang digunakan adalah teori *governance* dan *oversight*, di mana universitas berperan sebagai pengatur arah, penjamin mutu, dan pengawas pelaksanaan proses pendidikan, sedangkan rumah sakit bertindak sebagai mitra pelaksana yang tunduk pada perencanaan dan pengawasan akademik universitas;
18. Bahwa pergeseran fungsi RSP menjadi penyelenggara utama pendidikan berarti memindahkan bukan hanya tempat pelaksanaan pendidikan, tetapi juga memindahkan pengawasan dan otoritas ilmiah dari sistem pendidikan tinggi ke sistem rumah sakit yang tidak memiliki perangkat struktural akademik seperti senat akademik, dewan pengawas akademik, dan unit akreditasi internal;
19. Bahwa dengan mempertimbangkan ketentuan konstitusi, **sistem pendidikan nasional, regulasi pendidikan tinggi, serta praktik internasional** yang berlaku, sangat jelas bahwa pendidikan kedokteran, termasuk spesialis dan subspecialis, harus diselenggarakan oleh Pendidikan tinggi dan tidak dapat dialihkan kepada rumah sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama. Pemberian kewenangan kepada rumah sakit pendidikan dalam Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023 bertentangan dengan prinsip kesatuan sistem pendidikan nasional sebagaimana hak konstitusional **PARA PEMOHON yang diamanatkan** dalam Pasal 31 ayat (3) UUD NRI 1945, merusak otoritas akademik perguruan tinggi, dan menimbulkan ketidakpastian hukum sebagaimana **dijamin dalam konstitusi Pasal 28D ayat (1)** dalam penyelenggaraan pendidikan profesi spesialis/subspesialis.

20. Bahwa ketika rumah sakit termasuk rumah sakit swasta diberi kewenangan sebagai penyelenggara utama pendidikan profesi spesialis/subspesialis, maka penyelenggaraan pendidikan tersebut akan mengalami pergeseran dari fungsi konstitusional negara dalam mencerdaskan kehidupan bangsa menjadi tunduk pada logika pasar. Pendidikan yang seharusnya menjadi bagian dari sistem pendidikan nasional yang diatur, diawasi, dan dijamin oleh negara, berubah menjadi aktivitas layanan yang berorientasi pada kepentingan institusi rumah sakit, termasuk kemungkinan komersialisasi pendidikan tanpa pengawasan akademik yang ketat.

21. Bahwa Pendidikan spesialis/subspesialis bersifat tripartit (**kognitif, psikomotorik, afektif**) yang memerlukan integrasi kurikulum berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permenristekdikti Nomor 44 Tahun 2015). Data dari Kemendikbudristek tahun 2023 menunjukkan bahwa hanya **30% rumah sakit pendidikan yang memenuhi kriteria penyelenggaraan yang holistik, yang menunjukkan bahwa rumah sakit tidak dapat berfungsi secara optimal sebagai penyelenggara utama pendidikan;**

22. Bahwa dalam sistem pendidikan dokter spesialis yang ideal, universitas berperan sebagai penyelenggara utama yang mengemban kewenangan akademik penuh. Sebagai institusi pendidikan tinggi, universitas memiliki struktur organisasi akademik yang komprehensif, mulai dari senat akademik hingga fakultas kedokteran, yang memungkinkannya menjalankan fungsi pendidikan secara utuh. Melalui mekanisme akreditasi BAN-PT atau LAM-PTKes, universitas memiliki standar pengawasan mutu yang jelas, serta menjalankan tridharma perguruan tinggi secara menyeluruh dengan kurikulum berbasis KKNI. Sementara itu, rumah sakit pendidikan berfungsi sebagai **mitra strategis universitas dalam menyediakan pengalaman klinis bagi peserta didik**. Sebagai *teaching hospital*, perannya terfokus pada penyediaan sarana pembelajaran praktik klinis, Pemberian pengalaman langsung dalam penanganan pasien, pengaplikasian pengetahuan teoritis ke dalam situasi nyata dan membangun kompetensi klinis residen;

23. Bahwa realitas adanya sistem akreditasi ganda antara BAN-PT (Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi) dan KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit) menciptakan kerumitan tersendiri. Sistem ini menyebabkan duplikasi standar yang tidak hanya membebani secara administratif tetapi juga berpotensi mengurangi fokus pada kualitas pendidikan. Rumah sakit pendidikan yang pada dasarnya berorientasi pelayanan kesehatan, menghadapi tantangan ketika harus memenuhi berbagai standar akademik yang sebenarnya menjadi domain universitas. Penting untuk menegaskan kembali pembagian tugas yang jelas yakni **Universitas sebagai Penyelenggara Utama Pendidikan akademik dan Rumah sakit sebagai wadah pengembangan keterampilan klinis**. Sistem akreditasi yang terpusat dan terkoordinasi. Model kolaborasi ini memungkinkan kedua institusi bergerak dalam area keahlian masing-masing untuk menciptakan sinergi yang memperkuat kualitas pendidikan dokter spesialis. Universitas mampu mempertahankan standar akademiknya, sementara rumah sakit dapat berkonsentrasi memberikan pengalaman klinis terbaik sehingga integritas

pendidikan tetap terjaga tanpa mengorbankan kualitas pelayanan kesehatan maupun proses pembelajaran;

24. Bahwa sistem pendidikan profesi dokter spesialis memang pada dasarnya bersifat klinis dan mayoritas (lebih dari 90%) dilaksanakan di rumah sakit pendidikan. Namun demikian, pelaksanaan tersebut tetap berada dalam kerangka *university based*, yaitu pendidikan yang diselenggarakan secara formal oleh universitas, di bawah pengawasan akademik universitas sebagai intuisi perguruan tinggi;
25. Bahwa menjadi jelas dan nyata akan menimbulkan ketegangan antara Perguruan Tinggi dengan RSPPU yang semula keduanya merupakan mitra untuk penyelenggaraan pendidikan spesialis/subspesialis dengan pemegang kendali pendidikan oleh Perguruan Tinggi sebagai pihak penyelenggara pendidikan, menjadi bergeser dan bertambah bahwasanya Rumah Sakit Pendidikan dapat pula menjadi penyelenggara utama pendidikan spesialis/subspesialis;
26. Bahwa secara data menunjukkan saat ini jumlah PPDS (Program Pendidikan Dokter Spesialis) di Indonesia yang berbasis universitas (*university-based*) tersebar di 24 sentra pendidikan. Data tahun 2024 menunjukkan bahwa 67% PPDS aktif berasal dari Jawa dan Bali, sementara Indonesia bagian timur hanya menyumbang 1%, dan Kalimantan 2%. Sedangkan, untuk universitas yang mempunyai program studi kedokteran di Indonesia terdapat 117 Universitas yang tersebar diseluruh penjurur Indonesia.
27. Bahwa menjadi pertanyaan besar, mengapa pembentuk Undang-Undang tidak mengoptimalkan dan memanfaatkan dengan sumber daya Perguruan Tinggi yang ada guna mengadakan penyelenggaraan pendidikan profesi spesialis/subspesialis terlebih data menunjukkan persebaran Perguruan Tinggi untuk fakultas kedokteran di Indonesia tersebar hampir di seluruh penjurur wilayah, oleh karenanya menjadi tidak *logic and reasonable* pembentuk Undang-Undang mengatasi produksi dokter spesialis/subspesialis dengan menunjuk Rumah Sakit pendidikan dapat sebagai penyelenggara utama pendidikan spesialis/subspesialis;
28. Bahwa guna menunjang pendidikan profesi spesialis/subspesialis di Universitas, peningkatan Rumah Sakit Pendidikan di wilayah yang perlu percepatan Layanan Kesehatan sehingga proses pendidikan residen bisa berdampak langsung pada peningkatan layanan kesehatan. Selain itu, Rumah Sakit Pendidikan di penjurur wilayah perlu untuk dilakukan pembentukan agar supaya antara percepatan produksi dokter dan pemerataan dokter spesialis/subspesialis menjadi nyata dan tepat sasaran;
29. Bahwa prinsip hukum harus mengandung nilai-nilai dasar yakni nilai keadilan (*gerechtigkeits/justice*), nilai kemanfaatan (*zweckmassigkeit*), dan nilai kepastian (*rechtssicherheit*) (Theo Hujiber, Pengantar Filsafat Hukum), Radbruch menyebut nilai kemanfaatan sebagai tujuan keadilan atau finalitas. Kemanfaatan menentukan isi hukum, sebab isi hukum memang sesuai dengan

tujuan yang hendak dicapai. Isi hukum berkaitamn secara langsung dengan keadilan dalam arti umum, sebab hukum menurut isinya merupakan perwujudan keadilan tersebut. Tujuan keadilan umum adalah tujuan hukum itu sendiri memajukan kebaikan dalam hidup manusia. Menurut Sudikno Mertokusumo, hukum yang dimaksud dibuat untuk manusia, maka pelaksanaan hukum atau penegakkan hukum harus memberikan manfaat atau kegunaan bagi masyarakat. Jangan sampai justru karena hukumnya dilaksanakan atau ditegakkan, timbul keresahan di dalam masyarakat (Sudikno Mertokusumo, Bab-bab tentang Penemuan Hukum);

30. Bahwa mengutip kaidah ushl fiqh yang menyatakan “*Daru’ul Mafasid Muqaddamun ‘Ala Jalbil Mashalih*” yang berarti menolak kemafshadatan atau kerusakan lebih didahulukan daripada mengambil kemashlahatan. Dipersandingkan dengan keadaan dimana Rumah Sakit pendidikan diberikan kewenangan sebagai penyelenggara utama dalam pendidikan profesi bidang Kesehatan untuk program spesialis/subspesialis justru menimbulkan kemafshadatan yang besar daripada kemashlahatan yakni percepatan produksi dokter spesialis/subspesialis itu sendiri. Oleh karenanya, hal sedemikian menjadikan hak konstitusional **PARA PEMOHON** sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28D ayat (1) dan Pasal 31 ayat (3) UUD NRI 1945 terhambat dan terlanggar oleh adanya ketentuan norma Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023;

31. Bahwa seiring dengan hal tersebut di atas **demii hukum** dan melihat kondisi **fakta yang ada**, penyelenggaraan profesi bidang Kesehatan untuk program spesialis/subspesialis yang sudah dilaksanakan dan berjalan dibawah naungan serta rekrutimen dari RSPPU, agar kemudian tidak menimbulkan masalah dikemudian hari apabila kepentingan atas pemberlakuan Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) dikabulkan oleh Mahkamah dengan pemaknaan yang dimaksud **PARA PEMOHON**, maka residen yang terdapat pada RSPPU dikembalikan dan diserahkan kepada Perguruan Tinggi selaku mitra dari RSPPU tersebut;

32. Bahwa makna “mitra pelaksana klinis” yang dimaksud dimaknai sebagai institusi pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit pendidikan, yang bertindak sebagai tempat pelaksanaan praktik dan pembelajaran klinis dalam program pendidikan profesi spesialis/subspesialis untuk tenaga medis dan tenaga kesehatan, yang bekerja sama dengan universitas sebagai penyelenggara utama pendidikan tinggi

33. Bahwa dengan demikian kepentingan atas kepastian hukum yang jelas dan adil sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28D ayat (1) dan penyelenggaraan satu sistem pendidikan nasional sebagaimana dalam Pasal 31 ayat (3) dapat diakomodir manakala Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) dimaknai sebagai berikut:

#### **Pasal 187 ayat (4)**

***“Rumah Sakit pendidikan hanya dapat berperan sebagai mitra pelaksana klinis dalam penyelenggaraan pendidikan profesi bidang Kesehatan untuk***

*program spesialis/subspesialis dengan tetap bekerja sama dengan perguruan tinggi sebagai penyelenggara pendidikan utama”*

Pasal 209 ayat (2)

*“Penyelenggaraan pendidikan profesi bidang Kesehatan program spesialis dan subspeialis tetap harus dilakukan dalam kerangka sistem pendidikan tinggi dengan perguruan tinggi sebagai penyelenggara utama, dan Rumah Sakit pendidikan hanya dapat berperan sebagai mitra pelaksana klinis, bukan sebagai penyelenggara utama pendidikan”*

34. Bahwa selanjutnya pengaturan mengenai penyelenggaraan Rumah Sakit Pendidikan sebagai penyelenggara utama program profesi spesialis/subspesialis telah dikategorikan masuk kedalam *legal policy*, membentuk undang-undang. Urgensi penyelenggara pendidikan profesi spesialis/subspesialis oleh Rumah Sakit Pendidikan sebagai penyelenggara utama menurut **PARA PEMOHON** bertentangan dengan UUD NRI 1945 jika tidak dimaknai Rumah Sakit pendidikan sebagai mitra pelaksana klinis Perguruan Tinggi dalam penyelenggaraan pendidikan profesi spesialis/subspesialis dengan penyelenggara utama pendidikan adalah hanya Perguruan Tinggi memperhatikan skema satu sistem pendidikan nasional yang berkelanjutan;

35. Bahwa sekalipun pengaturan tentang Rumah Sakit Pendidikan sebagai penyelenggara pendidikan utama untuk program profesi spesialis/subspesialis adalah *legal policy* dari pembentuk undang-undang, namun Mahkamah pernah menyatakan dan menegaskan bahwa kebijakan hukum terbuka (*open legal policy*) tidak semata-mata hanya menjadi ranah pembentuk undang-undang. Dalam keadaan tertentu kebijakan hukum terbuka (*open legal policy*) dapat menjadi kewenangan MK untuk mengujinya, bahkan MK dapat mengubah pendiriannya mengenai *open legal policy*. Hal tersebut dituangkan dalam pertimbangan hukum Mahkamah yang terdapat dalam Putusan MK No. 22/PUU-XV/2017 tertanggal 13 Desember 2018. Adapun bunyi dalam pertimbangan hukum *a quo* sebagai berikut :

[3.10.3] Bahwa, sebagaimana telah ditegaskan Mahkamah dalam putusan-putusan terdahulu, kebijakan hukum (*legal policy*) tetap harus dalam kerangka tidak melampaui kewenangan, tidak melanggar moralitas dan rasionalitas, tidak menimbulkan ketidakadilan yang *intorable*, dan tidak nyata-nyata bertentangan dengan UUD NRI 1945.

[3.10.5]... Mahkamah berpendirian suatu *legal policy* tidak dapat diuji konstitusionalitasnya, kecuali produk *legal policy* tersebut jelas-jelas melanggar moralitas, rasionalitas, dan menimbulkan ketidakadilan yang *intorable*, bertentangan dengan hak politik, kedaulatan rakyat, serta sepanjang kebijakan tersebut tidak melampaui kewenangan pembentukan undang-undang dan tidak merupakan penyalahgunaan kewenangan, serta tidak nyata-nyata bertentangan dengan UUD NRI 1945. Dengan kata lain, hanya jika terdapat salah satu dari alasan-alasan itulah

Mahkamah dapat menguji konstiusionalitas suatu *legal policy*, termasuk jika Mahkamah hendak meninggalkan pendiriannya.

36. Bahwa sejalan dengan permohonan **PARA PEMOHON** mengenai uji konstiusionalitas Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023 mengenai penyelenggara program profesi spesialis/subspesialis di ranah Rumah Sakit Pendidikan dengan sebagai penyelenggara utama pendidikan secara nyata dan jelas telah melanggar:

a. **Segi moralitas dan rasionalitas.** Ketentuan mengenai Rumah Sakit Pendidikan sebagai penyelenggara utama dalam penyelenggaraan profesi spesialis/subspesialis yang dibuat oleh pembentuk undang-undang adalah hal yang tidak moralitas dan rasionalitas. **Pertama**, pembentuk Undang-Undang dengan sadar dan sengaja tanpa mengharmonisasikan terlebih dahulu berkaitan dengan pendidikan profesi spesialis/subspesialis bagian dari Pendidikan Tinggi yang merupakan masih kewenangan perguruan tinggi. **Kedua**, tidak rasional manakala pembentuk Undang-Undang membuat terobosan berupa pemberian kewenangan kepada Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama tanpa terlebih dahulu mengusahakan dan mengoptimalkan seluruh Perguruan Tinggi untuk Fakultas Kedokteran se Indonesia untuk membuka program spesialis/subspesialis. **Ketiga**, tidak berlandaskan moralitas manakala profesi bidang Kesehatan yakni program PPDS dijadikan ajang untuk menentukan sistem mana yang lebih dan sistem mana yang lebih buruh ditunjukkan dengan kebijakan yang diberikan oleh Undang-Undang atas program *univeristy based* dan *hospital based*.

b. **Segi tidak menimbulkan ketidakadilan yang intolerable.** Ketentuan mengenai penyelenggaraan profesi spesialis/subspesialis di ranah Rumah Sakit Pendidikan sebagai penyelenggara utama pendidikan memberikan ketidakadilan yang *intolerable* bagi **PARA PEMOHON**. Hal ini didasari dengan adanya dualisme sistem penyelenggara pendidikan yang menimbulkan adanya perbedaan perlakuan baik residen yang ada di *university based* maupun *hospital based*. Sekaligus berpotensi menimbulkan konflik kepentingan dan ketegangan dengan adanya residen dari dua sistem pendidikan berbeda yakni *university based* dan *hospital based* di dalam RSPPU.

c. **Segi bertentangan dengan UUD NRI 1945.** Terhadap kedua penjelasan di atas sudah nyata dan jelas telah melanggar hak konstiusional **PARA PEMOHON** sebagaimana dijamin dalam Pasal 28D ayat (1) dan Pasal 31 ayat (3) UUD NRI 1945;

37. Bahwa sebelum masuk bagian petium, perlu **PARA PEMOHON** sampaikan bahwasanya rumusan petium dalam permohonan ini bukan bermaksud **PARA PEMOHON** mengajak Mahkamah bergeser fungsi sebagai *negative legislature* menjadi *positive legislature* dikarenakan rumusan petium yang **PARA PEMOHON** maksud tentunya bukanlah model rumusan yang

membawa Mahkamah Konstitusi untuk membuat norma baru menggantikan norma lama yakni Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023, karena apa yang dirumuskan dalam petium permohonan *a quo* masih dalam koridor praktik yang lazim di Mahkamah Konstitusi;

38. Bahwa telah banyak praktik model putusan Mahkamah Konstitusi yang sedemikian serupa dimohonkan oleh **PARA PEMOHON** dengan memberikan pemaknaan dengan rumusan norma yang sekilas seakan Mahkamah membuat norma baru menggantikan pasal yang diujikan. Salah satu contohnya adalah dalam Putusan MK Nomor 49/PUU-XXII/2024 tentang Pengujian Pasal 212 ayat (2) UU 17/2023;

39. Bahwa namun demikian jika dapat dipahami secara lebih detail sejatinya Mahkamah Konstitusi sedang dalam tataran membuat *guidence* bagi Pembentuk Undang-Undang dalam membuat rumusan norma yang konstitusional. Sehingga, Pembentuk Undang-Undang dalam melakukan revisi terhadap norma tersebut haruslah sesuai secara eksplisit dengan rumusan norma yang telah dibuat oleh Mahkamah Konstitusi dalam petium tersebut;

40. Bahwa dengan hal ini, **Pasal 187 ayat (4)** dan **Pasal 209 ayat (2)** UU 17/2023 bertentangan dengan asas kepastian hukum yang jelas dan adil sebagaimana diamanatkan dan dijamin dalam **Pasal 28D ayat (1) UUD NRI 1945**. Sebab, dengan memberikan kewenangan baru kepada Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama pendidikan profesi untuk program spesialis/subspesialis telah nyata dan jelas bertentangan dengan amanat pemegang otorisasi pendidikan tinggi termasuk didalamnya program spesialis/subspesialis yang masih menjadi kewenangan Perguruan Tinggi. Selain itu, penyelenggaraan pendidikan profesi bidang Kesehatan di Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama nyata dan jelas menimbulkan konflik kepentingan dan ketegangan antara residen *university based* dan *hospital based*. Alih-alih pembentuk Undang-Undang akan melakukan percepatan produksi dokter spesialis/subspesialis justru menyisakan masalah kepastian hukum yang jelas dan adil bagi penyelenggaraan pendidikan profesi spesialis/subspesialis pada Rumah Sakit Pendidikan penyelenggara utama.

41. Bahwa lebih lanjut, **Pasal 187 ayat (4)** dan **Pasal 209 ayat (2)** UU 17/2023 bertentangan dengan **Pasal 31 ayat (3) UUD NRI 1945** sebab pasal yang diuji konstitusionalitasnya justru memberikan contoh nyata dualisme penyelenggara pendidikan yang memberikan kewenangan kepada Perguruan Tinggi dan Rumah Sakit pendidikan sebagai penyelenggara utama untuk program profesi spesialis/subspesialis sekaligus terdapat residen *university based* pada RSPPU yang memiliki sistem tersendiri yakni *hospital based*. Sehingga, hal ini dapat menimbulkan standar ganda perlakuan RSPPU terhadap 2 (dua) residen dari sistem berbeda yakni *university based* dan *hospital based*;

42. Bahwa berdasarkan seluruh uraian dalil-dalil permohonan yang disebutkan **PARA PEMOHON** di atas, menjadi sangat berlasan secara hukum manakala

Mahkamah Konstitusi menyatakan ketentuan norma Pasal 187 ayat (4) dan Pasal 209 ayat (2) UU 17/2023 bertentangan secara bersyarat dengan Pasal 28D ayat (1) dan Pasal 31 ayat (3) UUD NRI 1945.

#### IV. PETITUM

Berdasarkan uraian-uraian sebagaimana disebutkan di atas, **PARA PEMOHON**, memohon kepada Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi yang memeriksa, mengadili, dan memutus permohonan *a quo* untuk sekiranya berkenan memutuskan sebagai berikut:

1. Mengabulkan permohonan **PARA PEMOHON** untuk seluruhnya;
2. Menyatakan Pasal 187 ayat (4) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887) bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 secara **beryarat (Conditionally Unconstitutional)** dan tidak memiliki kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai : ***“Rumah Sakit pendidikan hanya dapat berperan sebagai mitra pelaksana klinis dalam penyelenggaraan pendidikan profesi bidang Kesehatan untuk program spesialis/subspesialis dengan tetap bekerja sama dengan perguruan tinggi sebagai penyelenggara pendidikan utama”***;
3. Menyatakan Pasal 209 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887) bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 secara **beryarat (Conditionally Unconstitutional)** dan tidak memiliki kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai : ***“Penyelenggaraan pendidikan profesi program spesialis dan subspecialis tetap harus dilakukan dalam kerangka sistem pendidikan tinggi dengan perguruan tinggi sebagai penyelenggara utama, dan Rumah Sakit pendidikan hanya dapat berperan sebagai mitra pelaksana klinis, bukan sebagai penyelenggara utama pendidikan.”***;
4. Memerintahkan pemuatan putusan ini dalam Berita Negara Republik Indonesia sebagaimana mestinya

Atau,

apabila Yang Mulia Majelis Hakim Konstitusi berpendapat lain, mohon putusan yang seadil-adilnya (*ex aequo et bono*)

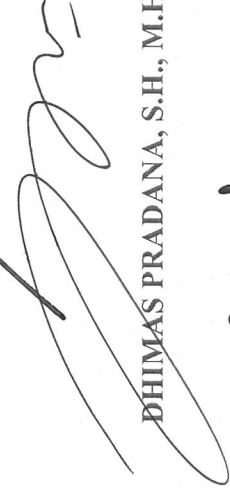
Demikian permohonan pengujian materil ini kami ajukan atas perkenan dan perhatian Yang Mulia Majelis Hakim Konstitusi Kami sampaikan terimakasih.

HORMAT KAMI  
KUASA HUKUM PARA PEMOHON



NANANG SUGIRI, S.H.

ARUNEGA DIKTA WIDYATMAKA, S.H.



DHIMAS PRADANA, S.H., M.H.



WEDA KUPITA, S.H., M.H.



AZAM PRASOJO KADAR, S.H.