



PUTUSAN
Nomor 1 P/HUM/2022

DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA
MAHKAMAH AGUNG

Memeriksa dan mengadili perkara permohonan keberatan hak uji materiil atas Surat Edaran Nomor HK.02.02/1/3843/2021 tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) terhadap Pasal 82 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pada tingkat pertama dan terakhir telah memutuskan sebagai berikut, dalam perkara:

1. **JOHAN IMANUEL, S.H.**, kewarganegaraan Indonesia, tempat tinggal di Jalan Pahat Nomor 34, Jatinegara, Jakarta Timur, pekerjaan Advokat;
2. **RICHAN SIMANJUNTAK., S.H.**, kewarganegaraan Indonesia, tempat tinggal di Jalan H. Ten 1, Pulogadung, Jakarta Timur, pekerjaan Advokat;
3. **SANTO ABED NEGO, S.H.**, kewarganegaraan Indonesia, tempat tinggal di Jalan Margonda Raya, Pesona Depok Estate Blok H/10 Pancoran Mas, Depok, pekerjaan Advokat;

Selanjutnya disebut sebagai Para Pemohon;

melawan:

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA, tempat kedudukan Jalan HR Rasuna Said Blok X-5, Kavling 4 - 9, Kuningan, Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, 12950:

Dalam hal ini diwakili oleh kuasa:

1. Sundoyo, S.H., M.KM, M.Hum, jabatan Kepala Biro Hukum dan Organisasi, Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
2. Cici Sri Suningsih, S.H., M.Kes., jabatan Analis Hukum Ahli Madya pada Biro Hukum dan Organisasi, Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

3. Indah Febrianti, S.H., M.H., jabatan Perancang Peraturan Perundang-Undangan Ahli Madya pada Biro Hukum dan Organisasi, Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
4. dr. Yanti Herman, S.H., M.H. Kes., jabatan Perancang Peraturan Perundang-Undangan Ahli Madya pada Sekretariat Ditjen Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
5. Rahmat, S.H., M.H., jabatan Analis Hukum Ahli Muda pada Biro Hukum dan Organisasi Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
6. Amien Gemayel, S.H., M.H., jabatan Analis Hukum Ahli Muda pada Biro Hukum dan Organisasi Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
7. Sri Hastutik Ekowati, S.H., M.H., jabatan Analis Hukum Ahli Muda pada Biro Hukum dan Organisasi, Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
8. Fitri Wulandari, S.H., jabatan Perancang Peraturan Perundang-undangan Ahli Muda pada Biro Hukum dan Organisasi, Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
9. Basar Febriano, S.H., jabatan Perancang Peraturan Perundang-undangan Ahli Muda pada Sekretariat Ditjen Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
10. Rico Mardiyansyah, S.H., M.H., jabatan Analis Hukum Ahli Muda pada Sekretariat Ditjen Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
11. Puguh Winanto, S.H., jabatan Perancang Peraturan Perundang-undangan pada Sekretariat Ditjen Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
12. Novianto Resipa Sidharta, S.H., jabatan Perancang Peraturan Perundang-undangan Ahli Pertama pada Biro Hukum dan Organisasi Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;

Halaman 2 dari 57 halaman. Putusan Nomor 1 P/HUM/2022

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

13. Teza Eka Setyawaty, S.H., jabatan Perancang Peraturan Perundang-undangan Ahli Pertama pada Biro Hukum dan Organisasi Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
14. Ira Dian Syafrani, S.H., jabatan Perancang Peraturan Perundang-undangan Ahli Pertama pada Biro Hukum dan Organisasi Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
15. Gunawan Sobara, S.H., M.Kn., jabatan Perancang Peraturan Perundang-undangan Ahli Pertama pada Biro Hukum dan Organisasi, Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
16. Avriil Diego Vava Yapsenang, S.H., jabatan Analis Hukum pada Biro Hukum dan Organisasi Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
17. Nany Widiastuti, S.Kom., jabatan Analis Keuangan pada Biro Hukum dan Organisasi Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;

Berdasarkan Surat Kuasa Khusus Nomor HK.05.04/Menkes/36/2022, tanggal 21 Januari 2022;

Selanjutnya disebut sebagai Termohon;

Mahkamah Agung tersebut;

Membaca surat-surat yang bersangkutan;

DUDUK PERKARA

Menimbang, bahwa Pemohon dengan surat permohonannya tertanggal 1 November 2021 yang diterima di Kepaniteraan Mahkamah Agung pada tanggal 1 November 2021 dan diregister dengan Nomor 1 P/HUM/2022 telah mengajukan permohonan keberatan hak uji materiil atas Surat Edaran Nomor HK.02.02/1/3843/2021 tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) terhadap Pasal 82 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dengan dalil-dalil yang pada pokoknya sebagai berikut:

A. LATAR BELAKANG PERMOHONAN

1. **Kemunculan Corona Virus Disease 2019 Pertama Kali di Kota Wuhan, Cina**

Halaman 3 dari 57 halaman. Putusan Nomor 1 P/HUM/2022



Bahwa sejak akhir bulan Desember 2019 tepatnya pada tanggal 1 Desember 2019 merupakan tanggal paling awal ditemukannya kasus mengenai wabah Covid-19 di Kota Wuhan, Cina, yang kemudian wabah tersebut secara bertahap menyebar ke berbagai negara di dunia. Sejak pertama kali ditemukan, virus Covid-19 hanya dianggap sebagai penyakit *pneumonia* oleh warga setempat diakibatkan karena keduanya memiliki gejala yang serupa, namun setelah dilakukan beberapa kali tes, menghasilkan sekuensing genom yang menunjukkan bahwa penyebab gejala yang melanda warga kota Wuhan, Cina adalah *coronavirus* baru;

Bahwa oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) virus tersebut secara resmi dinamai sebagai virus baru 2019 *Novel Corona Virus* (2019-nCov) pada tanggal 12 Januari 2020 dan kemudian secara resmi namanya berubah menjadi *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) pada tanggal 12 Februari 2020, hal tersebut dikarenakan virus ini menyerang bagian pernafasan manusia secara akut sebagaimana berdasarkan analisis Covid-19 diyakini sebagai pelimpahan virus corona dari hewan yang kemudian mengadaptasi kemampuan penularannya dari manusia ke manusia;

Covid-19 merupakan virus yang menyebar dengan cepat dan terus berkembang dengan cepat dan terus bermultiplikasi pada populasi manusia. Berdasarkan data, Pada tanggal 1 Februari 2020 Covid-19 yang berkembang dari kota Wuhan, Cina ini hanya membutuhkan waktu 48 hari untuk menginfeksi dan menularkan kepada kurang lebih 1.000 orang pertama serta telah berkembang dengan cepat selama 4 (empat) bulan dan dengan cepat menyebar ke negara-negara lain di seluruh dunia sebagai ancaman global. Pada tanggal 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) akhirnya membuat penilaian dan pernyataan bahwa Covid-19 dikategorikan sebagai Pandemi;

2. Masuknya Covid-19 di Indonesia

Indonesia pertama kali mengkonfirmasi kasus Covid-19 pada tanggal 2 Maret 2020. Saat itu, Presiden Joko Widodo (Jokowi) mengumumkan ada



dua orang Indonesia positif terjangkit virus Corona yakni perempuan berusia 31 tahun dan ibu berusia 64 tahun;

Setelah masuknya Covid-19, melihat adanya peningkatan yang signifikan terhadap kasus baru Covid-19 yang melanda Indonesia khususnya pada wilayah DKI Jakarta dan beberapa wilayah Jawa Barat dan sekitarnya, pada tanggal 31 Maret 2020, Presiden Joko Widodo (Jokowi) melalui Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2020 Tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) yang pada intinya menetapkan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, dan kemudian berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non alam Penyebaran *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) sebagai Bencana Nasional Presiden Joko Widodo (Jokowi) menyatakan bencana non-alam yang diakibatkan oleh penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) sebagai bencana nasional;

Sebagai bentuk dan upaya penanggulangan terhadap hal tersebut, pada bulan April 2020 Indonesia telah menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar pada wilayah DKI Jakarta dan wilayah tetangganya yakni Jawa Barat yakni Kabupaten Bogor, Kota Bogor, Kota Depok, Kabupaten Bekasi dan Kota Bekasi dan kemudian kebijakan ini diganti dengan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) pada Pulau Jawa dan Bali semenjak tanggal 11 Januari 2021 hingga sekarang;

3. Tes RT-PCR sebagai bentuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk pencegahan Covid-19

Bahwa dalam rangka pencegahan dan sebagai salah satu bentuk fasilitas pelayanan Kesehatan, Pemerintah telah menganjurkan dan menyarankan untuk mendeteksi Covid-19 haruslah menggunakan RT-PCR daripada tes antigen. Hal mana mengingat RT-PCR lebih akurat dibanding metode lainnya dalam mendeteksi Covid-19 karena RT-PCR dinilai dapat mendeteksi Covid-19 pada orang dengan gejala ringan bahkan hingga orang tanpa gejala;



Adapun RT-PCR oleh Pemerintah telah digunakan sebagai salah satu persyaratan sebagai bentuk dan pernyataan bahwa apabila indikator terbaca Negatif maka seseorang tersebut dianggap sehat di mana hal tersebut diterapkan dan diwajibkan pada berbagai aspek kehidupan masyarakat sebagai berikut:

- a. Transportasi Darat melalui Surat Edaran Nomor 86 Tahun 2021 Tentang Tentang Petunjuk Pelaksanaan Perjalanan Orang dalam Negeri Dengan Transportasi Darat Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) tanggal 20 Oktober 2021;
- b. Transportasi Laut melalui Surat Edaran Nomor 87 Tahun 2021 Tentang Tentang Petunjuk Pelaksanaan Perjalanan Orang dalam Negeri Dengan Transportasi Laut Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) tanggal 20 Oktober 2021;
- c. Transportasi Udara melalui Surat Edaran Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Tentang Petunjuk Pelaksanaan Perjalanan Orang dalam Negeri Dengan Transportasi Udara Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) tanggal 20 Oktober 2021;
- d. Transportasi Perkeretaapian melalui Surat Edaran Nomor 89 Tahun 2021 Tentang Tentang Petunjuk Pelaksanaan Perjalanan Orang dalam Negeri Dengan Transportasi Perkeretaapian Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) tanggal 20 Oktober 2021;

Bahwa berdasarkan hal tersebut di atas, Pemerintah dengan ini memaksa masyarakat untuk menggunakan fasilitas Pelayanan Kesehatan RT-PCR dengan menggunakan uang pribadi masyarakat yang mana hal ini sangat memberatkan masyarakat dengan menerbitkan Surat Edaran Nomor HK.02.02/1/3843/2021 Tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) yang pada intinya mengatur mengenai batas taraf tertinggi Pemeriksaan RT-PCR;

**B. MATERI MUATAN SURAT EDARAN NOMOR: HK.02.02/1/3843/2021
TENTANG BATAS TARIF TERTINGGI PEMERIKSAAN *REVERSE
TRANSCRIPTION POLYMERASE CHAIN REACTION* (RT-PCR) (SURAT**



EDARAN) YANG BERTENTANGAN DENGAN PASAL 82 UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN

Bahwa dengan penggunaan RT-PCR sebagai fasilitas pelayanan Kesehatan sebagai syarat pada berbagai aspek kehidupan masyarakat Indonesia, Pemerintah dengan ini seolah memaksa masyarakat untuk menggunakan fasilitas Pelayanan Kesehatan RT-PCR dengan menggunakan uang pribadi yang mana hal ini sangat memberatkan masyarakat pada umumnya, sebagaimana Pemerintah bukannya bertanggung jawab untuk menanggung pembiayaan RT-PCR malah justru mengatur batas tarif RT-PCR melalui Surat Edaran Nomor: HK.02.02/I/3843/2021 Tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) (Surat Edaran), dengan rincian materi muatan sebagai berikut:

1. Materi muatan bagian Surat Edaran yang berbunyi sebagai berikut:

Sehubungan dengan hal tersebut, dengan ini disampaikan bahwa dalam pelayanan pemeriksaan RT-PCR oleh fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pemeriksa lain yang ditetapkan untuk memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

 1. *Batas tarif tertinggi untuk pemeriksaan RT-PCR termasuk pengambilan swab sebagai berikut:*
 - a. *Untuk pemeriksaan RT-PCR di Pulau Jawa dan Bali sebesar Rp. 275.000,- (Dua Ratus Tujuh Puluh Lima Ribu Rupiah).*
 - b. *Untuk pemeriksaan RT-PCR di luar Pulau Jawa dan Bali sebesar Rp. 300.000 (Tiga Ratus Ribu Rupiah);*
 2. *Batas tarif tertinggi sebagaimana dimaksud pada angka 1 berlaku untuk masyarakat yang melakukan pemeriksaan RT-PCR atas permintaan sendiri/mandiri;*
2. **Materi Muatan Surat Edaran tersebut bertentangan dengan: Pasal 82 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang berbunyi sebagai berikut:**



1. *Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya, fasilitas, dan pelaksanaan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada bencana;*
2. *Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan kesehatan pada tanggap darurat dan pasca bencana;*
3. *Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mencakup pelayanan kegawatdaruratan yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan lebih lanjut;*
4. *Pemerintah menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1);*
5. *Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara (APBN), anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD), atau bantuan masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan;*

Bahwa mengingat Covid-19 telah ditetapkan sebagai Bencana Nasional maka ketentuan dalam Surat Edaran tersebut di atas telah bertentangan dengan Pasal 82 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mewajibkan Pemerintah untuk menjamin pembiayaan pelayanan Kesehatan pada saat bencana dimana pembiayaan dimaksud bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara (APBN), anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD), atau bantuan masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan, dengan kutipan sebagai berikut:

Adapun untuk menentukan apakah RT-PCR dikategorikan sebagai Pelayanan Kesehatan telah dijelaskan pula dalam Surat Edaran tersebut yang menyatakan bahwa pelayanan RT-PCR merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan, yang apabila dikutip berbunyi sebagai berikut:

“Sehubungan dengan hal tersebut, dengan ini disampaikan bahwa dalam pelayanan pemeriksaan RT-PCR oleh fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pemeriksa lain yang ditetapkan untuk memperhatikan hal-hal sebagai berikut:”



Selain itu, berdasarkan Pasal 1 angka 13 Undang-Undang 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, mengartikan bahwa segala sesuatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah Kesehatan/penyakit sebagai pelayanan kesehatan preventif, hal mana sejalan dengan maksud dan tujuan dari RT-PCR itu sendiri yakni sebagai bentuk pencegahan terhadap Covid-19 yang apabila dikutip sebagai berikut:

"Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit";

Terlebih lagi, Pelayanan Kesehatan Preventif masuk dalam kategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dimaksud dalam Surat Edaran tersebut yang merujuk pada Pasal 1 angka 7 Undang-Undang 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang berbunyi sebagai berikut:

"Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat."

Sehingga dapat disimpulkan bahwa RT-PCR dikategorikan sebagai Pelayanan Kesehatan sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 82 Undang-Undang 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

Berdasarkan hal tersebut di atas, Surat Edaran tersebut tidak diperkenankan mengatur dan menetapkan Batas Tarif RT-PCR oleh karena adanya pertentangan dan pelanggaran terhadap Pasal 82 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mengatur bahwa Pemerintah menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan sehingga Surat Edaran tersebut layak dinyatakan sebagai cacat hukum karena bertentangan dengan Peraturan Perundang-undangan yang Lebih Tinggi dan tidak terpenuhinya asas hukum *lex superiori derogat legi inferiori* (peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi mengesampingkan peraturan perundang-undangan yang lebih rendah).

3. Bentuk dan Pembentukan Surat Edaran tidak memenuhi asas-asas Peraturan Perundang-Undangn yang berlaku;



Bahwa setelah mencermati dan mempelajari Surat Edaran tersebut, selain dengan Surat Edaran tersebut bertentangan dengan peraturan perundang-undangan di atasnya, Surat Edaran tersebut juga dibentuk dengan melanggar asas-asas sebagaimana diatur dalam Pasal 5, Pasal 6 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undang sebagai berikut:

Pasal 5;

Dalam membentuk Peraturan Perundang-undangan harus dilakukan berdasarkan pada asas Pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang baik, yang meliputi:

- a. *kejelasan tujuan;*
- b. *kelembagaan atau pejabat pembentuk yang tepat;*
- c. *kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan;*
- d. *dapat dilaksanakan;*
- e. *kedayagunaan dan kehasilgunaan;*
- f. *kejelasan rumusan; dan*
- g. *keterbukaan.*

Pasal 6;

(1) *Materi muatan Peraturan Perundang-undangan harus mencerminkan asas:*

- a. *pengayoman;*
- b. *kemanusiaan;*
- c. *kebangsaan;*
- d. *kekeluargaan;*
- e. *kenusantaraan;*
- f. *bhinneka tunggal ika;*
- g. *keadilan;*
- h. *kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan;*
- i. *ketertiban dan kepastian hukum; dan/atau*
- j. *keseimbangan, keserasian, dan keselarasan.*



(2) Selain mencerminkan asas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Peraturan Perundang-undangan tertentu dapat berisi asas lain sesuai dengan bidang hukum Peraturan Perundang-undangan yang bersangkutan.

B. KEWENANGAN MAHKAMAH AGUNG RI UNTUK MELAKUKAN UJI MATERIIL SURAT EDARAN NOMOR: HK.02.02/I/3843/2021 TENTANG BATAS TARIF TERTINGGI PEMERIKSAAN *REVERSE TRANSCRIPTION POLYMERASE CHAIN REACTION* (RT-PCR) TERHADAP PASAL 82 UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN

1. Bahwa dalam laman resmi Mahkamah Agung <https://bldk.mahkamahagung.go.id/index.php/puslitbang-hukum-dan-peradilan/dok-kegiatanlitbangkumdil/764-kewenangan-uji-materiil-peraturan-perundang-undangan-di-bawah-undang-undang> diterangkan :

“... Dalam kasus-kasus tertentu di mana terjadi benturan antara asas *nemo iudex in re sua* dan asas *ius curia novit* hakim karena jabatannya dapat mengesampingkan asas *nemo iudex in re sua* dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut: (1) secara yuridis tidak ada lembaga lain yang mempunyai kewenangan untuk menyelesaikan sengketa tersebut dan apabila sengketa itu dibiarkan dapat mengganggu tertib hukum dalam masyarakat; (2) hakim harus selektif mungkin dan penuh kehati-hatian, artinya tidak begitu mudah untuk mengesampingkan asas tersebut; dan (3) berpedoman pada ide dasar hukum yang tertinggi yaitu keadilan....”

Sehingga Mahkamah Agung memiliki kewenangan menyelesaikan permasalahan Surat Edaran yang bertentangan dengan Undang-Undang karena saat ini tidak ada Lembaga yang berwenang;

2. Bahwa Para Pemohon mengajukan permohonan Uji Materiil agar Mahkamah Agung RI berkenan untuk melakukan pengujian terhadap Surat Edaran Nomor HK.02.02/I/3843/2021 tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) serta merujuk Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011



sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan;

3. Bahwa merujuk pada Pasal 8 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan mengatur sebagai berikut:

1. *Jenis Peraturan Perundang-undangan selain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) mencakup peraturan yang ditetapkan oleh Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, Mahkamah Agung, Mahkamah Konstitusi, Badan Pemeriksa Keuangan, Komisi Yudisial, Bank Indonesia, Menteri, badan, lembaga, atau komisi yang setingkat yang dibentuk dengan Undang-Undang atau Pemerintah atas perintah Undang-Undang, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi, Gubernur, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten/Kota, Bupati/Walikota, Kepala Desa atau yang setingkat.*

2. *Peraturan Perundang-undangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diakui keberadaannya dan mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang diperintahkan oleh Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi atau dibentuk berdasarkan kewenangan.*

Sehingga Surat Edaran Nomor: HK.02.02/I/3843/2021 Tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) dapat dikategorikan sebagai bentuk peraturan perundang-undangan yang sah, sehingga tunduk pada tata urutan dan hierarki peraturan perundang-undangan selama Surat Edaran tersebut berisi peraturan (*regeling*) sehingga patut dan layak untuk menjadi objek permohonan Hak Uji Materiil. Hal mana dapat dibuktikan dengan fakta bahwa Surat Edaran Nomor: HK.02.02/I/3843/2021 tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) merupakan suatu peraturan yang mengikat tidak hanya kepada yang pihak yang dituju melainkan juga mengikat kepada seluruh masyarakat di Indonesia, yang apabila dikutip sebagai berikut:

Halaman 12 dari 57 halaman. Putusan Nomor 1 P/HUM/2022



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

“Batas tarif tertinggi sebagaimana dimaksud pada angka 1 berlaku untuk masyarakat yang melakukan pemeriksaan RT-PCR atas permintaan sendiri/mandiri”;

4. Bahwa Hak Uji Materiil terhadap Surat Edaran juga sudah pernah diuji dan diputus oleh Mahkamah Agung Republik Indonesia lewat putusan Nomor 23P/HUM/2009 yang pada intinya membatalkan Surat Edaran Direktur Jenderal Minerba dan Panas Bumi Nomor 03.E/31/DJB/2009 tentang Perizinan Pertambangan Mineral dan Batubara Sebelum Terbitnya Perppu Nomor 4 Tahun 2009. Hal serupa juga pernah diputus melalui Putusan Mahkamah Agung Nomor 3P/HUM/2010 di mana terdapat Surat Biasa yang menurut Majelis Hakim yang memeriksa berisikan peraturan (*regeling*);
5. Bahwa kewenangan Mahkamah Agung Republik Indonesia untuk melakukan Hak Uji Materiil diatur berdasarkan Pasal 24 Ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945 beserta Amandemen I Sampai dengan IV (selanjutnya disebut Undang-Undang Dasar 1945) yang menyatakan *“Kekuasaan dan Kehakiman dilakukan oleh sebuah Mahkamah Agung dan Badan Peradilan yang di bawahnya dalam lingkungan Peradilan Umum, lingkungan Peradilan Agama, lingkungan Peradilan Militer, lingkungan Peradilan Tata Usaha Negara, oleh sebuah Mahkamah Konstitusi”* Selanjutnya dalam Pasal 24 A ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan: *“Mahkamah Agung berwenang mengadili pada Tingkat Kasasi, menguji peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang terhadap undang-undang dan mempunyai wewenang lainnya yang diberikan oleh undang-undang”;*
6. Bahwa kewenangan tersebut kemudian dijabarkan dan diatur kembali berdasarkan ketentuan Pasal 18 Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman yang menyatakan: *“Kekuasaan dan Kehakiman dilakukan oleh sebuah Mahkamah Agung dan Badan Peradilan yang berada di bawahnya dalam lingkungan Peradilan Umum, lingkungan Peradilan Agama, lingkungan Peradilan Militer, lingkungan Peradilan Tata Usaha Negara dan oleh sebuah Mahkamah Konstitusi”;*

Halaman 13 dari 57 halaman. Putusan Nomor 1 P/HUM/2022



Selanjutnya dalam Pasal 20 ayat (2) huruf b Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 disebutkan: *“Mahkamah Agung berwenang menguji peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang terhadap undang-undang”*; Sedangkan pada Pasal 20 ayat (3) disebutkan: *“Putusan mengenai tidak sahnya peraturan perundang-undangan sebagai hasil pengujian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dapat diambil baik berhubungan dengan pemeriksaan pada Tingkat Kasasi maupun berdasarkan permohonan langsung pada Mahkamah Agung”*;

7. Bahwa Para Pemohon dengan ini mengajukan permohonan uji materiil *a quo* yang berdasarkan Pasal 2 ayat 1 huruf a dan Pasal 2 ayat 2 PERMA No 01 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil;
8. Berdasarkan seluruh ketentuan tersebut sebagaimana diuraikan diatas, bahwa Mahkamah Agung RI berwenang memeriksa dan memutus permohonan uji materiil Surat Edaran Nomor HK.02.02/I/3843/2021 Tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) terhadap Pasal 82 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

Berdasarkan seluruh ketentuan peraturan perundang-undangan yang telah disampaikan sebagaimana tersebut di atas, Mahkamah Agung Republik Indonesia berwenang untuk memeriksa dan memutus Permohonan Hak Uji Materiil yang diajukan oleh Para Pemohon ini sepatutnya diterima oleh Mahkamah Agung Republik Indonesia;

C. KEDUDUKAN DAN KEPENTINGAN HUKUM (LEGAL STANDING) PARA PEMOHON UJI MATERIIL

1. Bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 31 A ayat (1), ayat (2), ayat (3) dan ayat (4), Undang-Undang RI Nomor 3 Tahun 2009 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung, menyatakan sebagai berikut:
 - a. “Permohonan pengujian peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang dilakukan langsung oleh Pemohon atau kuasanya



- kepada Mahkamah Agung dan dibuat secara tertulis dalam Bahasa Indonesia”;
- b. “Permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan oleh pihak yang menganggap haknya dirugikan oleh berlakunya peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang, yaitu:
- (1) Perorangan warga negara Indonesia;
 - (2) Kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam Undang-undang; atau
 - (3) Badan hukum publik atau badan hukum privat”;
- c. “Permohonan sekurang-kurangnya harus memuat:
- (1) Nama dan alamat Pemohon;
 - (2) Uraian mengenai perihal yang menjadi dasar permohonan dan menguraikan dengan jelas bahwa:
- d. Materi muatan ayat, pasal, dan/atau bagian Peraturan Perundang-undangan di bawah undang-undang yang dianggap bertentangan dengan Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi, dan/atau
- e. Pembentukan peraturan perundang-undangan tidak memenuhi ketentuan yang berlaku, dan
- f. Hal-hal yang diminta untuk diputus”;
- g. “Permohonan pengujian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan Mahkamah Agung paling lama 14 (empat belas) hari kerja terhitung sejak tanggal diterimanya permohonan”;
2. Bahwa Para Pemohon adalah Warga Negara Indonesia yang juga berprofesi sebagai Advokat (Bukti P-1 sampai P-3) yang memiliki kedudukan hukum sebagai Perseorangan yang dirugikan oleh terbitnya Surat Edaran Nomor: HK.02.02/I/3843/2021 Tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) karena menimbulkan kebingungan dan ketidakpastian hukum



bahkan bukan kepada Para Pemohon saja tetapi kepada seluruh Masyarakat Indonesia;

Adapun Para Pemohon sebagai Advokat memiliki tugas dan tanggung jawab menjalankan tugas profesinya demi tegaknya keadilan dan kepastian hukum untuk kepentingan masyarakat secara luas atau yang disebut sebagai *guardian of constitution* sehingga dalam hal ini Para Pemohon berhak untuk mengajukan Permohonan *a quo* tanpa terkecuali terhadap pihak-pihak yang melanggar hukum di Republik Indonesia. Hal ini sebagai mana dimaksud dalam Penjelasan Umum Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2003 Tentang Advokat, sebagai berikut:

“Dalam usaha mewujudkan prinsip-prinsip negara hukum dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara, peran dan fungsi Advokat sebagai profesi yang bebas, mandiri dan bertanggung jawab merupakan hal yang penting, di samping lembaga peradilan dan instansi penegak hukum seperti kepolisian dan kejaksaan. Melalui jasa hukum yang diberikan, Advokat menjalankan tugas profesinya demi tegaknya keadilan berdasarkan hukum untuk kepentingan masyarakat pencari keadilan, termasuk usaha memberdayakan masyarakat dalam menyadari hak-hak fundamental mereka di depan hukum. Advokat sebagai salah satu unsur sistem peradilan merupakan salah satu pilar dalam menegakkan supremasi hukum dan hak asasi manusia.”;

D. KESIMPULAN

1. Bahwa Surat Edaran bertentangan dengan Peraturan Perundang-Undangan Yang Lebih Tinggi: Surat Edaran Nomor: HK.02.02/1/3843/2021 Tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR), bertentangan dengan: Pasal 82 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan *juncto* Pasal 5, Pasal 6 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan;
2. Bahwa Termohon dan Pemerintah wajib menjamin pelayanan kesehatan termasuk biaya RT-PCR tanpa kecuali dan dengan alasan apapun



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

sebagaimana Termohon dan Pemerintah diberikan akses seluas luasnya untuk pemberdayaan Sumber Daya Alam demi kepentingan masyarakat Indonesia sebagaimana halnya diatur dalam Pasal 33 ayat (3) dan (4) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, yang berbunyi sebagai berikut:

- (3) *Bumi, air dan kekayaan alam yang terkandung didalamnya dikuasai oleh Negara dan dipergunakan untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat*
- (4) *Perekonomian nasional diselenggarakan berdasar atas demokrasi ekonomi dengan prinsip kebersamaan, efisiensi berkeadilan, berkelanjutan, berwawasan lingkungan, kemandirian, serta dengan menjaga keseimbangan kemajuan dan kesatuan ekonomi nasional”;*

Bahwa berdasarkan hal tersebut di atas, maka selanjutnya Pemohon mohon kepada Ketua Mahkamah Agung berkenan memeriksa permohonan keberatan dan memutuskan sebagai berikut:

Dalam Provisi:

Menyatakan dan memerintahkan kepada Termohon untuk mencabut Surat Edaran Nomor: HK.02.02/1/3843/2021 Tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) sampai adanya putusan dari Mahkamah Agung Republik Indonesia yang berkekuatan hukum tetap;

Dalam Pokok Perkara:

1. Menerima dan mengabulkan Permohonan Keberatan / Hak Uji Materiil yang diajukan oleh Para Pemohon untuk seluruhnya;
2. Menyatakan Surat Edaran Nomor: HK.02.02/1/3843/2021 Tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) bertentangan dengan Pasal 82 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan *juncto* Pasal 5, Pasal 6, Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;

Halaman 17 dari 57 halaman. Putusan Nomor 1 P/HUM/2022



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

3. Menyatakan tidak sah Surat Edaran Nomor: HK.02.02/I/3843/2021 Tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) karena tidak memiliki kekuatan hukum mengikat;
4. Memerintahkan kepada Termohon untuk mencabut Surat Edaran Nomor: HK.02.02/I/3843/2021 Tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR), apabila putusan dikabulkan oleh Majelis Hakim Agung dan jika tidak dilaksanakan Putusan tersebut, maka Surat Edaran Nomor: HK.02.02/I/3843/2021 Tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) demi hukum tidak memiliki kekuatan hukum secara mengikat atau setidaknya tidaknya mengganti dalam bentuk Peraturan Perundang-undangan yang menyatakan Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) bersumber sepenuhnya dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN)/ Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD);
5. Memerintahkan Panitera Mahkamah Agung Republik Indonesia untuk mencantumkan Petikan Putusan ini di dalam Berita Negara Republik Indonesia sesuai dengan ketentuan yang berlaku;

Atau apabila Majelis Hakim Agung pada Mahkamah Agung Republik Indonesia berpendapat lain, mohon kiranya diberikan putusan yang seadil-adilnya (*ex aequo et bono*);

Bahwa untuk menguatkan dalil-dalil permohonannya, Para Pemohon telah mengajukan alat bukti surat yang diberi tanda Bukti P-1 sampai dengan Bukti P-6, sebagai berikut:

1. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk dan Kartu Tanda Anggota Perhimpunan Advokat Indonesia (Peradi), atas nama Johan Imanuel, S.H. (bukti P-1);
2. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk dan Kartu Tanda Anggota Perhimpunan Advokat Indonesia (Peradi), atas nama Richan Simanjuntak, S.H. (bukti P-2);

Halaman 18 dari 57 halaman. Putusan Nomor 1 P/HUM/2022



3. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk dan Kartu Tanda Anggota Perhimpunan Advokat Indonesia (Peradi), atas nama Santo Abed Nego, S.H. (bukti P-3);
4. Fotokopi Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor: HK.02.02//3843/2021, tanggal 27 Oktober 2021, tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) (Bukti P-4);
5. Fotokopi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (bukti P-5);
6. Fotokopi Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (bukti P-6);

Menimbang, bahwa permohonan keberatan hak uji materiil tersebut telah disampaikan kepada Termohon pada tanggal 3 Januari 2022 berdasarkan Surat Panitera Muda Tata Usaha Negara Mahkamah Agung Nomor 1/PER-PSG//1P/HUM/2022, tanggal 3 Januari 2022;

Menimbang, bahwa terhadap permohonan Pemohon tersebut, Termohon telah mengajukan jawaban tertulis pada tanggal 9 Februari 2022, yang pada pokoknya atas dalil-dalil sebagai berikut:

I. POKOK PERMOHONAN PARA PEMOHON;

Bahwa Para Pemohon pada pokoknya memohon untuk menguji Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02//3843/2021 tanggal 27 Oktober 2021 tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR);

Bertentangan dengan:

1. Pasal 82 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor 36/2009), yang menyatakan:

Pasal 82

- (1) *Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya, fasilitas, dan*



pelaksanaan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada bencana.

(2) *Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan kesehatan pada tanggap darurat dan pascabencana;*

(3) *Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mencakup pelayanan kegawatdaruratan yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan lebih lanjut.*

(4) *Pemerintah menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).*

(5) *Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara (APBN), anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD), atau bantuan masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan.*

2. Pasal 5 dan Pasal 6 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (selanjutnya disebut UU 12/2011), yang menyatakan:

Pasal 5

Dalam membentuk Peraturan Perundang-undangan harus dilakukan berdasarkan pada asas Pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang baik, yang meliputi:

- a. *Kejelasan tujuan;*
- b. *Kelembagaan atau pejabat pembentuk yang tepat;*
- c. *Kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan;*
- d. *dapat dilaksanakan;*
- e. *kedayagunaan dan kehasilgunaan;*
- f. *kejelasan rumusan; dan*
- g. *Keterbukaan.*

Pasal 6

(1) *Materi muatan Peraturan Perundang-undangan harus mencerminkan asas:*

- a. *pengayoman;*



- b. kemanusiaan;*
- c. kebangsaan;*
- d. kekeluargaan;*
- e. kenusantaraan;*
- f. bhinneka tunggal ika;*
- g. keadilan;*
- h. kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan;*
- i. ketertiban dan kepastian hukum; dan/atau*
- j. keseimbangan, keserasian, dan keselarasan.*

(2) Selain mencerminkan asas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Peraturan Perundang-undangan tertentu dapat berisi asas lain sesuai dengan bidang hukum Peraturan Perundang-undangan yang bersangkutan;

Dengan alasan-alasan yang pada pokoknya sebagai berikut:

1. Bahwa menurut Para Pemohon dengan berlakunya Surat Edaran DIRJEN YANKES Nomor HK.02.02/I/3843/2021, telah memaksa masyarakat untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan RT-PCR dengan menggunakan uang pribadi masyarakat yang mana hal itu sangat memberatkan masyarakat, justru yang seharusnya pemerintah bertanggung jawab untuk menanggung pembiayaan RT-PCR sebagai fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana ditentukan dalam ketentuan Pasal 82 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 yang menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan pada saat bencana yang bersumber dari APBN, APBD atau bantuan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sehingga Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/3843/2021 bertentangan dengan ketentuan Pasal 82 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009;
2. Bahwa menurut Para Pemohon, selain Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/3843/2021 bertentangan dengan peraturan perundang-undangan di atasnya, Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor Nomor



HK.02.02/I/3843/2021 juga dibentuk dengan melanggar asas-asas sebagaimana diatur dalam Pasal 5 dan Pasal 6 UU 12/2011;

II. TENTANG KOMPETENSI ABSOLUT MAHKAMAH AGUNG UNTUK MEMERIKSA, MENGADILI DAN MEMUTUS PERMOHONAN UJI MATERIIL SURAT EDARAN DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN NOMOR: HK.02.02/I/3843/2021 TANGGAL 27 OKTOBER 2021 TENTANG BATAS TARIF TERTINGGI PEMERIKSAAN REVERSE TRANSCRIPTION POLYMERASE CHAIN REACTION (RT-PCR).

Berkenaan dengan kewenangan Mahkamah Agung dalam memeriksa, mengadili dan memutus dalam permohonan uji materiil SE DIRJEN YANKES No HK.02.02/I/3843/2021, Termohon menyampaikan uraian/argumentasi, sebagai berikut:

1. Bahwa Pembentukan Peraturan Perundang-undangan telah diatur secara tegas dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, dimana dalam ketentuan Pasal 1 angka 2 UU 15/2019 dinyatakan:

“Peraturan Perundang-undangan adalah peraturan tertulis yang memuat norma hukum yang mengikat secara umum dan dibentuk atau ditetapkan oleh lembaga negara atau pejabat yang berwenang melalui prosedur yang ditetapkan dalam Peraturan Perundang-undangan”;

2. Bahwa dalam pembentukan peraturan perundang-undangan mencakup aspek jenis dan hierarki peraturan perundang-undangan sebagaimana termuat dalam ketentuan Pasal 7 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 dan jenis peraturan selain jenis dan hierarki Peraturan perundang-undangan sebagaimana dalam ketentuan Pasal 8 Undang-Undang 12/2011;



3. Bahwa dalam pembentukan peraturan perundang-undangan mencakup tahapan yang dimulai dari perencanaan, penyusunan, pembahasan, pengesahan atau penetapan, dan pengundangan sebagaimana diatur dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan sebagaimana termuat dalam Lampiran II Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 yang memuat sistematika:

**BAB I KERANGKA PERATURAN PERUNDANG-
UNDANGAN**

A. JUDUL

B. PEMBUKAAN

1. Frasa Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa
2. Jabatan Pembentuk Peraturan Perundang-undangan
3. Konsiderans
4. Dasar Hukum
5. Diktum

C. BATANG TUBUH

1. Ketentuan Umum
2. Materi Pokok yang Diatur
3. Ketentuan Pidana (jika diperlukan)
4. Ketentuan Peralihan (jika diperlukan)
5. Ketentuan Penutup

D. PENUTUP

E. PENJELASAN (jika diperlukan)

F. LAMPIRAN (jika diperlukan)

BAB II HAL-HAL KHUSUS

A. PENDELEGASIAN KEWENANGAN

B. PENYIDIKAN

C. PENCABUTAN



- D. PERUBAHAN PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
- E. PENETAPAN PERATURAN PEMERINTAH PENGGANTI UNDANG-UNDANG MENJADI UNDANG-UNDANG
- F. PENGESAHAN PERJANJIAN INTERNASIONAL

BAB III RAGAM BAHASA PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

- A. BAHASA PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
- B. PILIHAN KATA ATAU ISTILAH
- C. TEKNIK PENGACUAN

BAB IV BENTUK RANCANGAN PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

- A. BENTUK RANCANGAN UNDANG-UNDANG PADA UMUMNYA
- B. BENTUK RANCANGAN UNDANG-UNDANG PENETAPAN PERATURAN PEMERINTAH PENGGANTI UNDANG-UNDANG MENJADI UNDANG-UNDANG
- C. BENTUK RANCANGAN UNDANG-UNDANG PENGESAHAN PERJANJIAN INTERNASIONAL YANG TIDAK MENGGUNAKAN BAHASA INDONESIA SEBAGAI SALAH SATU BAHASA RESMI
- D. BENTUK RANCANGAN UNDANG-UNDANG PERUBAHAN UNDANG-UNDANG
- E. BENTUK RANCANGAN UNDANG-UNDANG PENCABUTAN UNDANG-UNDANG



- F. BENTUK RANCANGAN UNDANG-UNDANG
PENCABUTAN PERATURAN PEMERINTAH
PENGGANTI UNDANG-UNDANG
- G. BENTUK RANCANGAN PERATURAN PEMERINTAH
PENGGANTI UNDANG-UNDANG
- H. BENTUK RANCANGAN PERATURAN PEMERINTAH
- I. BENTUK RANCANGAN PERATURAN PRESIDEN
- J. BENTUK RANCANGAN PERATURAN MENTERI
- K. BENTUK RANCANGAN PERATURAN DAERAH PROVINSI
- L. BENTUK RANCANGAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN/KOTA

4. Bahwa dikatakan sebagai sebuah peraturan perundang-undangan apabila dilakukan pengundangan peraturan perundang-undangan, hal ini sesuai dengan ketentuan Pasal 81, Pasal 82, Pasal 83, Pasal 84, Pasal 85, dan Pasal 86 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 yang menyatakan :

Pasal 81

Agar setiap orang mengetahuinya, Peraturan Perundang-undangan harus diundangkan dengan menempatkannya dalam:

- a. Lembaran Negara Republik Indonesia;*
- b. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia;*
- c. Berita Negara Republik Indonesia;*
- d. Tambahan Berita Negara Republik Indonesia;*
- e. Lembaran Daerah;*
- f. Tambahan Lembaran Daerah; atau*



g. Berita Daerah.

Pasal 82

Peraturan Perundang-undangan yang diundangkan dalam Lembaran Negara Republik Indonesia, meliputi:

- a. Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang;*
- b. Peraturan Pemerintah;*
- c. Peraturan Presiden; dan*
- d. Peraturan Perundang-undangan lain yang menurut Peraturan Perundang-undangan yang berlaku harus diundangkan dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.*

Pasal 83

Peraturan Perundang-undangan yang diundangkan dalam Berita Negara Republik Indonesia meliputi Peraturan Perundang-undangan yang menurut Peraturan Perundang-undangan yang berlaku harus diundangkan dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Pasal 84

- (1) Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia memuat penjelasan Peraturan Perundang-undangan yang dimuat dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.*
- (2) Tambahan Berita Negara Republik Indonesia memuat penjelasan Peraturan Perundang-undangan yang dimuat dalam Berita Negara Republik Indonesia.*

Pasal 85

Pengundangan Peraturan Perundang-undangan dalam Lembaran Negara Republik Indonesia atau Berita Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 82 dan Pasal 83 dilaksanakan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang hukum.



Pasal 86

- (1) *Peraturan Perundang-undangan yang diundangkan dalam Lembaran Daerah adalah Peraturan Daerah Provinsi dan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota.*
 - (2) *Peraturan Gubernur dan Peraturan Bupati/Walikota diundangkan dalam Berita Daerah.*
 - (3) *Pengundangan Peraturan Perundang-undangan dalam Lembaran Daerah dan Berita Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan oleh Sekretaris Daerah.*
5. Bahwa berdasarkan pengertian peraturan perundang-undangan sebagaimana termuat dalam Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019, tahapan pembentukan peraturan perundang-undangan sebagaimana diatur dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019, aspek jenis dan hierarki peraturan perundang-undangan sebagaimana termuat dalam Pasal 7 dan Pasal 8 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 *a quo* serta teknik penyusunan peraturan perundang-undangan menurut sistematikanya sebagaimana termuat dalam Lampiran II Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011, maka menurut Termohon bentuk (*kenvorm*) Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/1/3843/2021 sama sekali berbeda dan tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud UU Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, sehingga tidak dapat dikatakan sebagai sebuah peraturan perundang-undangan yang dapat diuji di Mahkamah Agung berdasarkan ketentuan Pasal 24A ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945, Pasal 20 ayat (2) huruf b Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, Pasal 31 ayat (1) Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung, Pasal 9 ayat (2) Undang-Undang Nomor 12

Halaman 27 dari 57 halaman. Putusan Nomor 1 P/HUM/2022



Tahun 2011, Pasal 1 angka 1 Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil;

6. Bahwa terkait bentuk (*kenvorm*) Surat Edaran pada dasarnya telah dinyatakan oleh Mahkamah Agung bukan sebagai bentuk (*kenvorm*) peraturan perundang-undangan, hal ini sebagaimana dinyatakan dalam pertimbangan hukum Mahkamah Agung dalam Putusan Nomor 48 P/HUM/2016 tanggal 24 Januari 2017. Dalam pertimbangan hukumnya pada halaman 14-16 Mahkamah Agung menyatakan:

Menimbang, bahwa berikut ini dipertimbangkan tentang kewenangan Mahkamah Agung:

- *Pasal 24 A ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 20 ayat (2) huruf b Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, Pasal 31 Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung, dan Pasal 1 angka 1 Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil pada pokoknya menyatakan: "Mahkamah Agung berwenang menguji peraturan perundang-undangan di bawah Undang-Undang terhadap Undang-Undang".*
- *Kerangka (bentuk luar/*kenvorm*) peraturan perundang-undangan berdasarkan Lampiran II Undang-Undang Nomor 12 tahun 2011 tentang Peraturan Perundang-undangan, sistematikanya sebagai berikut:*

A. JUDUL

B. PEMBUKAAN

- 1. Frase Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa*
- 2. Jabatan Pembentuk Peraturan Perundang-undangan*
- 3. Konsiderans*



4. Dasar Hukum

5. Diktum

C. BATANG TUBUH

1. Ketentuan Umum

2. Materi Pokok yang Diatur

3. Ketentuan Pidana (jika diperlukan)

4. Ketentuan Peralihan (jika diperlukan)

5. Ketentuan Penutup

D. PENUTUP

E. PENJELASAN (jika diperlukan)

F. LAMPIRAN (jika diperlukan)

- Pasal 81 Undang-Undang 12 tahun 2011 menyatakan bahwa: Agar setiap orang mengetahuinya, Peraturan Perundang-undangan harus diundangkan dengan menempatkannya dalam:
 - a. Lembaran Negara Republik Indonesia;
 - b. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia;
 - c. Berita Negara Republik Indonesia;
 - d. Tambahan Berita Negara Republik Indonesia;
 - e. Lembaran Daerah;
 - f. Tambahan Lembaran Daerah; atau
 - g. Berita Daerah.
- Objek Hak Uji Materil tidak memenuhi kriteria peraturan perundang-undangan, yaitu dari segi bentuk (*kenvorm*) maupun rumusan perintah pengundangan dan penempatan peraturan perundang-undangan dalam Lembaran Negara Republik Indonesia/Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia/Berita Negara Republik Indonesia/Tambahan Berita Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81 Undang-Undang 12 tahun 2011 dan Lampiran II nya, dan substansinya berupa petunjuk pelaksanaan. Jadi, masuk



kriteria keputusan administrasi negara bersifat umum dengan bentuk/karakteristik yang (addressat-nya) tidak ditujukan kepada semua orang, tetapi hanya ditujukan kepada Camat Se-Kabupaten Nganjuk, sehingga tidak tepat dikategorikan sebagai regeling dalam arti peraturan perundang-undangan.

- *Dengan demikian, Keputusan (objek Hak Uji Materiil) a quo bukan merupakan peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud dalam ketentuan Pasal 1 angka 2, Pasal 7 ayat (1), dan Pasal 8 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011;*
- *Mahkamah Agung tidak berwenang untuk menguji obyek HUM tersebut, sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 24 A ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945, Pasal 20 ayat (2) huruf b Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, Pasal 31 ayat (1) Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 tentang perubahan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung, dan Pasal 1 angka 1 Peraturan Mahkamah Agung Nomor 01 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil;*

7. Bahwa oleh karena objek permohonan Hak Uji Materiil dimaksud *in casu* Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/1/3843/2021 bukan merupakan bentuk (*kenvorm*) peraturan perundang-undangan, maka Mahkamah Agung tidak berwenang untuk menguji, memeriksa dan memutus perkara *a quo* sebagaimana dimaksud dalam ketentuan Pasal 24A ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945, Pasal 20 ayat (2) huruf b Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, Pasal 31 ayat (1) Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung, Pasal 9 ayat



(2) UU 12/2011, Pasal 1 angka 1 Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil. Sehingga menurut Termohon sudah selayaknya Mahkamah Agung menyatakan tidak berwenang mengujinya permohonan keberatan hak uji materiil dari Para Pemohon *a quo* dan menyatakan menolak atau setidaknya menyatakan permohonan Para Pemohon tidak dapat diterima (*niet ontvankelijke verklaard*);

III. PENJELASAN TERMOHON TERHADAP KEDUDUKAN HUKUM (LEGAL STANDING) PARA PEMOHON DAN PERMOHONAN PARA PEMOHON SALAH/KELIRU PIHAK (ERROR IN PERSONA)

A. PENJELASAN TERMOHON TERHADAP KEDUDUKAN HUKUM (LEGAL STANDING) PEMOHON;

Berkenaan dengan kedudukan hukum (*legal standing/persona standi in judicio*) dan kepentingan hukum Para Pemohon dalam perkara *a quo*, Termohon menyampaikan penjelasan, sebagai berikut:

a. Bahwa ketentuan Pasal 31A ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung, yang berbunyi:

(1) ...;

(2) *Permohonan sebagaimana dimaksud ayat (1) hanya dapat dilakukan oleh pihak yang menganggap haknya dirugikan oleh berlakunya peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang, yaitu:*

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

(3) *Permohonan sekurang-kurangnya harus memuat:*

- a. *nama dan alamat pemohon;*



- b. uraian mengenai perihal yang menjadi dasar permohonan dan menguraikan dengan jelas bahwa:
 1. materi muatan ayat, pasal, dan/atau bagian peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang dianggap bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi; dan/atau
 2. pembentukan peraturan perundang-undangan tidak memenuhi ketentuan yang berlaku; dan
 - c. hal-hal yang diminta untuk dihapus.
- b. Bahwa Mahkamah Agung sejak Putusan Nomor 54P/HUM/2013, tanggal 19 Desember 2013 dan Putusan Nomor 62P/HUM/2013, tanggal 18 November 2013 serta putusan-putusan berikutnya berpendirian bahwa kerugian hak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31A ayat (2) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 harus memenuhi 5 (lima) syarat, yaitu:
- a. Adanya hak Pemohon yang diberikan oleh suatu peraturan perundang-undangan;
 - b. Hak tersebut oleh Pemohon dianggap dirugikan oleh berlakunya peraturan perundang-undangan yang dimohonkan pengujian;
 - c. Kerugian tersebut harus bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya-potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi;
 - d. Adanya hubungan sebab-akibat (*causal verband*) antara kerugian dimaksud dan berlakunya peraturan perundang-undangan yang dimohonkan pengujian;
 - e. Adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan maka kerugian seperti yang didalilkan tidak akan atau tidak lagi terjadi.
- c. Bahwa ketentuan Pasal 1 ayat (4) Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil, berbunyi:



“Pemohon keberatan adalah kelompok masyarakat atau perorangan yang mengajukan permohonan keberatan kepada Mahkamah Agung atas berlakunya suatu peraturan perundang-undangan tingkat lebih rendah dari undang-undang”;

- d. Bahwa berdasarkan ketentuan tersebut, permohonan uji materiil hanya dapat diajukan oleh pihak-pihak yang tepat dan adanya kerugian langsung yang diderita oleh pihak-pihak tersebut, dan benar-benar diakibatkan karena berlakunya peraturan perundang-undangan yang dimohonkan uji materi tersebut;

Menurut Termohon, Para Pemohon tidak memiliki kedudukan hukum didasarkan:

1. Bahwa Para Pemohon tidak terhalang-halangi dalam melaksanakan aktivitas maupun kegiatannya sebagai advokat, yang diakibatkan oleh berlakunya Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/3843/2021 yang diuji. Hak asasi Para Pemohon sebagaimana dijamin oleh ketentuan Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 dan ketentuan Pasal 5 ayat (3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 yaitu *hak untuk mendapatkan hidup sejahtera lahir dan batin, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan* sama sekali tidak dikurangi, dihilangkan, dibatasi, dipersulit maupun dirugikan oleh karena berlakunya ketentuan *a quo* yang diuji. Justru dengan adanya Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/3843/2021 pemerintah berupaya memberikan jaminan perlindungan dan kepastian hukum terhadap penentuan tarif pemeriksaan RT-PCR sebagai salah satu jenis metode *Nucleic Acid Amplification Test* (NAAT) yang saat ini dipergunakan oleh rumah sakit, laboratorium, dan fasilitas lain yang ditetapkan oleh Menteri sebagai standar utama konfirmasi diagnosis *Corona virus Disease* 2019 (COVID-19);



Kebijakan penanggulangan wabah penyakit menular termasuk COVID-19, telah diatur dalam UU Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular dan Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular. Langkah-langkah sudah dilakukan pemerintah dalam upaya penanggulangannya akan tetapi karena COVID-19 sudah menjadi wabah global (pandemi), peningkatan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat, dan menyebar dalam waktu singkat sehingga selain berdampak pada tingginya angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19, juga berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia. Menyikapi hal ini Pemerintah berkepentingan untuk melakukan upaya percepatan penanggulangan COVID-19, sehingga ditetapkannya Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19), dan Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional. Dengan pemberlakuan kedua Keputusan presiden *a quo*, maka langkah penanggulangannya menggunakan ketentuan yang ada dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, dengan tetap melakukan penyelidikan epidemiologi sebagai bagian dari upaya penanggulangan COVID-19 yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah;

Pada masa pandemi COVID-19, pemerintah harus bertindak cepat dalam merespon setiap permasalahan yang ada di masyarakat terkait COVID-19. Pemeriksaan RT-PCR untuk penentuan diagnosis COVID-19 merupakan salah satu



permasalahan yang harus dengan cepat diselesaikan oleh pemerintah, seiring dengan mulai dibukanya kembali aktivitas pada beberapa sektor publik sehingga perlu dilakukan kebijakan dalam perubahan tatanan sosial dan ekonomi dimana masyarakat dapat tetap produktif dan beraktivitas normal berdampingan dengan COVID-19 akan tetapi tetap memperhatikan protokol kesehatan guna mencegah ancaman penularan COVID-19 (*new normal*);

Mobilitas penduduk harus dibatasi dengan ketat di mana setiap pelaku perjalanan harus dalam kondisi sehat apabila akan bepergian dari satu wilayah ke wilayah lain di luar Kabupaten/Kotanya. Salah satu pembuktian pelaku perjalanan dalam kondisi sehat adalah dengan hasil pemeriksaan RT-PCR negatif;

Rumah sakit dan laboratorium yang menyelenggarakan pemeriksaan RT-PCR bagi pelaku perjalanan/masyarakat yang membutuhkan pemeriksaan RT-PCR secara mandiri memiliki tarif yang bervariasi, sehingga menimbulkan ketidakpastian bagi seluruh pihak terutama pelaku perjalanan dan masyarakat yang membutuhkan pemeriksaan tersebut;

Menyikapi kondisi tersebut, Kementerian Kesehatan sebagai lembaga pemerintah yang memiliki tugas dan fungsi penyelenggaraan bidang kesehatan mengambil sikap untuk menyusun kebijakan terkait batas tarif tertinggi pemeriksaan RT-PCR yang disusun dalam bentuk Surat Edaran Dirjen Pelayanan Kesehatan.

Surat Edaran batas tarif tertinggi pemeriksaan RT-PCR disusun dengan tetap tunduk kepada asas-asas umum pemerintahan yang baik (AUPB) sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 10 ayat (1) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan, yang meliputi:

1. Kepastian hukum;



2. Kemanfaatan;
3. Ketidakberpihakan;
4. Kecermatan;
5. Tidak menyalahgunakan kewenangan;
6. Keterbukaan;
7. Kepentingan umum; dan
8. Pelayanan yang baik.

Surat Edaran tentang batas tarif tertinggi pemeriksaan RT-PCR disusun setelah dilakukan survei dan kajian oleh Kementerian Kesehatan bersama Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan. Surat Edaran *a quo* merupakan diskresia pemerintah untuk mengatasi persoalan konkret yang dihadapi dalam penyelenggaraan pemerintahan yaitu upaya percepatan pencegahan dan pengendalian COVID-19 dan disusun dalam rangka melindungi masyarakat dari malapetaka yang ditimbulkan oleh wabah COVID-19 baik dari aspek kesehatan berupa kejadian kesakitan (morbidity) dan kematian (mortalitas) maupun aspek lainnya;

Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/1/3843/2021, merupakan perubahan ketiga atas Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan sebelumnya yaitu Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/1/3713/2020 tentang Batasan Tarif Tertinggi Pemeriksaan RT-PCR, dan Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/1/2845/2021 tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan RT-PCR, dimana perubahan yang dilakukan berdasarkan kajian/evaluasi bersama antara Kementerian Kesehatan dengan Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan;

2. Bahwa tidak jelas/kabur (*obscurus libel*) bentuk kerugian dan kepentingan hukum yang didalilkan oleh Pemohon dalam permohonannya. Pemohon sama sekali tidak menguraikan



bentuk kerugian secara spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya-tidaknya potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi, atau adanya hubungan sebab-akibat (*causal verband*) antara bentuk kerugian dimaksud dan berlakunya Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/1/3843/2021 yang diuji. Sehingga dengan tidak diuraikannya bentuk kerugiannya, maka terhadap dalil-dalil Para Pemohon tersebut hanya merupakan asumsi dari Para Pemohon;

Berdasarkan uraian tersebut di atas, oleh karena tidak jelas (*Obscuur Libel*) bentuk kerugian dan kepentingan hukum dari Pemohon dan tidak jelas (*Obscuur Libel*) Posita Permohonan Pemohon, maka menurut Termohon, Pemohon tidak memiliki kedudukan hukum (*legal standing*). Oleh karena itu tepat jika Yang Mulia Ketua Majelis Hakim Agung Mahkamah Agung Republik Indonesia menyatakan menolak atau setidaknya-tidaknya menyatakan permohonan Para Pemohon tidak dapat diterima (*niet onvankelijk verklaard*);

B. PERMOHONAN PARA PEMOHON SALAH/KELIRU PIHAK (*ERROR IN PERSONA*);

Bahwa Para Pemohon dalam permohonannya telah salah mencantumkan pihak-pihak yang berperkara (*subjectum litis*);

1. Bahwa yang menjadi objek permohonan dalam perkara *a quo* adalah Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/1/3843/2021 tanggal 27 Oktober 2021 tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) yang dikeluarkan oleh Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan, sedangkan yang dijadikan sebagai Termohon (*vide* halaman 2 permohonan) yaitu:



Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, beralamat di Jalan HR. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9, Kuningan, Kuningan Tim., Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12950;

2. Pasal 1 angka 1 *juncto* angka 2 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (selanjutnya disebut Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008), menyatakan:

Pasal 1

Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan:

1. *Kementerian Negara yang selanjutnya disebut Kementerian adalah perangkat pemerintah yang membidangi urusan tertentu dalam pemerintahan.*
2. *Menteri Negara yang selanjutnya disebut Menteri adalah pembantu Presiden yang memimpin Kementerian.*
3. Bahwa berdasarkan ketentuan 1 angka 1 dan angka 2 UU 39/2008 yang bertanggungjawab sebagai pemimpin dari Kementerian Negara adalah Menteri, yang tentunya Menteri berdasarkan kewenangan yang ditentukan peraturan perundang-undangan dapat menetapkan suatu kebijakan baik yang bersifat mengatur (*regeling*) maupun keputusan (*beschikking*) termasuk menetapkan surat edaran menteri dan bukan surat edaran direktur jenderal yang tentunya dikeluarkan oleh Direktur Jenderal *in casu* Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Menteri Kesehatan (*vide* Pasal 16 Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan *juncto* Pasal 47 Permenkes Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kemenkes);
4. Bahwa berdasarkan Pasal 1 ayat (5) Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil, mengatur: *“Termohon adalah badan atau Pejabat Tata Usaha Negara yang mengeluarkan peraturan perundang-undangan”*;



5. Bahwa dinyatakan Menteri Kesehatan Republik Indonesia sebagai Termohon adalah salah/keliru Pihak dan tidak berdasar hukum karena Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Termohon) bukan merupakan Badan/Pejabat Tata Usaha Negara yang menetapkan Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/1/3843/2021 tanggal 27 Oktober 2021 tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR);

Bahwa oleh karena permohonan Pemohon *error in persona* maka sudah seharusnya Majelis Hakim yang memeriksa, mengadili, dan memutus perkara *a quo* menyatakan menolak atau setidaknya menyatakan permohonan Para Pemohon tidak dapat diterima (*niet ontvankelijke verklaard*);

IV. LATAR BELAKANG DITERBITKANNYA SURAT EDARAN NOMOR HK.02.02/1/3843/2021 TENTANG BATAS TARIF TERTINGGI PEMERIKSAAN REVERSE TRANSCRIPTION POLYMERASE CHAIN REACTION (RT-PCR);

Sejak ditetapkan COVID-19 sebagai wabah penyakit global/pandemi oleh WHO pada tanggal 11 Maret 2020, situasi penyebaran COVID-19 di berbagai negara berlangsung sangat cepat dalam waktu yang singkat termasuk di Indonesia.

Kebijakan penanggulangan wabah penyakit menular, diatur dalam UU Nomor 4/1984 tentang Wabah Penyakit Menular, dan peraturan perundang-undangan turunannya yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 40/1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular dan Permenkes Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan. COVID-19 telah ditetapkan sebagai penyakit menular melalui Kepmenkes Nomor HK.01.07/Menkes/104/2020 tentang Penetapan *Infeksi Novel Coronavirus* (Infeksi 2019- nCoV) sebagai Jenis Penyakit yang dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya, dengan penetapan tersebut maka dibutuhkan



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

upaya penanggulangan COVID-19 secara cepat dan tepat yang penyelenggaraannya dilakukan sesuai ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 4/1984 *juncto* Peraturan Pemerintah Nomor 40/1991 *juncto* Permenkes Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010;

Akan tetapi dengan kecepatan peningkatan jumlah kasus dan penyebaran COVID-19 yang berlangsung dalam waktu singkat, selain berdampak pada tingginya angka kesakitan (*morbidity*) dan kematian (*mortality*) akibat COVID-19, juga berdampak pada aspek lainnya yaitu aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia. Dengan kondisi tersebut pemerintah berkepentingan untuk melakukan upaya percepatan penanggulangan COVID-19 dan memutus mata rantai penularan COVID-19, sehingga pada tanggal 31 Maret 2020 ditetapkannya Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19), kemudian pada tanggal 13 April 2020 ditetapkannya Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional;

Dengan ditetapkannya kedua Keputusan Presiden *a quo*, maka langkah-langkah penanggulangan COVID-19 diselenggarakan berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan, dimana didalamnya mengatur ketentuan mengenai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM), dan berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, yang didalamnya mengatur mengenai konsep penanggulangan bencana nasional, termasuk bencana nonalam wabah penyakit. Langkah-langkah pemerintah dalam penanggulangan COVID-19 pada kondisi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dan kondisi Bencana nasional tentu saja harus dibersamaan dengan kegiatan bidang kesehatan berupa upaya penanggulangan COVID-19 melalui penyelidikan epidemiologi yang pelaksanaannya telah diatur dalam

Halaman 40 dari 57 halaman. Putusan Nomor 1 P/HUM/2022

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 *juncto* Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 *juncto* Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010;

Dalam penyelidikan epidemiologi, kegiatan *tracing*, *testing* dan *treatment* adalah rangkaian kegiatan pokok, disamping kegiatan pengobatan, perawatan, isolasi dan pengebalan (vaksinasi) penderita COVID-19 sebagaimana ketentuan UU Nomor 4 Tahun 1984 *juncto* Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 *juncto* Permenkes Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010. Kegiatan *testing* dilakukan melalui pemeriksaan laboratorium untuk mendeteksi adanya kasus konfirmasi COVID-19, yang pelaksanaannya berdasarkan rekomendasi WHO dilakukan dengan menggunakan metode deteksi molekuler *Nucleic Acid Amplification Test* (NAAT) yang salah satunya adalah pemeriksaan RT-PCR. Pemeriksaan RT-PCR merupakan *golden* standar dalam penegakan diagnosis kasus konfirmasi COVID-19, baik dalam rangka pengobatan (*treatment*) maupun untuk pelacakan kasus kontak erat (*tracing*) sehingga dalam pelaksanaannya banyak digunakan oleh rumah sakit dan laboratorium dalam menentukan kasus konfirmasi COVID-19;

Pemerintah melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) telah memberikan bantuan berupa alat kesehatan maupun reagen RT-PCR untuk kegiatan *tracing*, *testing* dan *treatment* COVID-19 baik penegakan diagnosis dalam pelacakan kasus maupun dalam rangka pengobatan dan perawatan pasien COVID-19 kepada fasilitas pelayanan kesehatan. Bantuan kepada Puskesmas diberikan untuk kegiatan surveilans kesehatan dalam rangka pelacakan kasus yang pelaksanaannya dilakukan berdasarkan Kepmenkes Nomor HK.01.07/Menkes/413/2020 tentang Pedoman pencegahan dan pengendalian COVID-19, bantuan kepada laboratorium kesehatan/fasilitas pemeriksa COVID-19 pelaksanaannya ditetapkan berdasarkan Kepmenkes Nomor HK.01.07/Menkes/4642/2021 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pemeriksaan COVID-19, dan kepada rumah sakit penyelenggara pelayanan COVID-19 pelaksanaannya



dilakukan berdasarkan Kepmenkes Nomor HK.01.07/Menkes/275/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu;

Upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 pada KKM sebagaimana Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekejarantinaan Kesehatan dilakukan melalui kebijakan kekejarantinaan kesehatan di pintu masuk dan kekejarantinaan kesehatan diwilayah. Dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 antar wilayah, pemerintah juga mengambil kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang penyelenggaraannya diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19. Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), yaitu pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi COVID-19 sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran COVID-19, termasuk untuk pelaku perjalanan;

Dengan mulai menurunnya kasus COVID-19 dan dibukanya kembali aktivitas pada beberapa sektor publik, dilakukan relaksasi terhadap kebijakan PSBB sehingga perlu disusun kebijakan baru dalam perubahan tatanan sosial dan ekonomi dimana masyarakat dapat tetap produktif dan beraktivitas normal berdampingan dengan COVID-19 akan tetapi tetap memperhatikan protokol kesehatan guna mencegah ancaman penularan COVID-19 (*new normal*). Hal ini tentu berimplikasi pada kembalinya aktifitas masyarakat di sektor ekonomi dan sektor publik lainnya pada fasilitas umum, dan tentu saja terjadi peningkatan perjalanan orang di dalam negeri melalui bandara dan pelabuhan yang menggunakan moda transportasi udara, laut, dan darat baik dengan kendaraan pribadi maupun umum. Perjalanan orang di dalam negeri berpotensi sebagai faktor risiko kesehatan dalam penularan dan peningkatan kasus COVID-19. Menyikapi hal tersebut pemerintah melalui Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 mengambil kebijakan bahwa setiap kegiatan yang menyebabkan berkumpulnya



masyarakat pada tempat atau fasilitas umum serta bagi pelaku perjalanan baik dalam negeri maupun luar negeri harus dalam kondisi sehat dan mematuhi protokol kesehatan. Kondisi sehat pelaku perjalanan tersebut salah satunya dibuktikan dengan hasil pemeriksaan RT-PCR negatif dan/atau mengisi kartu kewaspadaan sehat atau *Health Alert Card* (HAC);

Pemeriksaan RT-PCR yang dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan baik oleh rumah sakit dan laboratorium pemeriksa RT-PCR saat itu memiliki tarif yang bervariasi, sehingga menimbulkan ketidakpastian bagi seluruh pihak terutama pelaku perjalanan dan masyarakat yang membutuhkan pemeriksaan tersebut secara pribadi/mandiri. Menyikapi kondisi ketidakpastian tersebut, pemerintah harus merespon dengan cepat setiap permasalahan terkait COVID-19 yang ada di masyarakat, pemeriksaan RT-PCR dengan tarif yang bervariasi merupakan salah satu permasalahan yang harus cepat diselesaikan oleh pemerintah, agar memberikan kepastian kepada masyarakat dan agar tidak terjadi kondisi stagnasi dalam upaya pemerintah melakukan percepatan penanggulangan COVID-19;

Penetapan batas tertinggi biaya pengambilan swab dan pemeriksaan RT-PCR merupakan jawaban pemerintah atas disparitas harga pemeriksaan swab di fasilitas pelayanan kesehatan. Penentuan batasan tarif ini mempertimbangkan kepentingan masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai penyelenggara. Penetapan batas tertinggi RT-PCR oleh Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan merupakan bagian dari upaya pemerintah dibidang kesehatan yang pelaksanaannya sesuai dengan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan yang diatur dalam Perpres Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan *juncto* Permenkes Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan. Peraturan perundang-undangan *aquo* menyatakan bahwa Kementerian Kesehatan mempunyai tugas menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan untuk membantu Presiden dalam menyelenggarakan



pemerintahan negara. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas dan fungsi menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan. Atas dasar kewenangan yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan *aquo*, Kementerian Kesehatan melalui Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dengan cepat mengeluarkan kebijakan terkait upaya pencegahan penyebaran COVID-19, dalam bentuk instrumen hukum berupa Surat Edaran;

V. JAWABAN TERMOHON TERHADAP POKOK PERMOHONAN PARA PEMOHON

1. Terhadap dalil Para Pemohon yang menyatakan:

Dengan berlakunya Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/3843/2021, telah memaksa masyarakat untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan RT-PCR dengan menggunakan uang pribadi masyarakat yang mana hal itu sangat memberatkan masyarakat, justru yang seharusnya pemerintah bertanggung jawab untuk menanggung pembiayaan RT-PCR sebagai fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana ketentuan Pasal 82 Undang-Undang 36/2009 yang menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan pada saat bencana yang bersumber dari APBN, APBD atau bantuan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sehingga Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/3843/2021 bertentangan dengan ketentuan Pasal 82 Undang-Undang 36 Tahun 2009;

Bahwa terhadap dalil Para Pemohon tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Bahwa ditetapkannya Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/3843/2021 adalah dalam rangka mencegah penyebaran COVID-19 dengan memberikan kepastian hukum kepada semua pihak baik bagi masyarakat pengguna pemeriksaan RT-PCR secara mandiri dan fasilitas



pelayanan Kesehatan pemberi pemeriksaan RT-PCR, agar upaya percepatan penanggulangan COVID-19 melalui pemutusan mata rantai penularan COVID-19 dapat terus dilakukan;

- b. Bahwa Pemeriksaan RT-PCR yang dilakukan oleh rumah sakit dan laboratorium saat itu memiliki tarif yang bervariasi, sehingga menimbulkan ketidakpastian bagi seluruh pihak terutama pelaku perjalanan dan masyarakat yang membutuhkan pemeriksaan tersebut secara pribadi/mandiri. Pemeriksaan RT-PCR dengan tarif yang bervariasi merupakan salah satu permasalahan yang harus dengan cepat diselesaikan oleh pemerintah agar memberikan kepastian kepada masyarakat dan seluruh pihak dalam rangka percepatan penanggulangan COVID-19;
- c. Bahwa oleh karena itu Kementerian Kesehatan mengambil sikap untuk menyusun kebijakan terkait batas tarif tertinggi pemeriksaan RT-PCR yang disusun dalam bentuk Surat Edaran Dirjen Pelayanan Kesehatan. Kebijakan disusun berdasarkan kajian pembahasan bersama antara Kementerian Kesehatan dengan BPKP berdasarkan hasil survey dan analisa pada beberapa fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pemeriksaan RT-PCR. Hasil kajian berupa penetapan batas tertinggi biaya pengambilan swab dan pemeriksaan RT-PCR mandiri yang bisa dipertanggungjawabkan untuk ditetapkan di masyarakat;
- d. Bahwa Komponen biaya dalam penetapan tarif tersebut terdiri atas jasa layanan sumber daya manusia yang terdiri atas Dokter Spesialis Mikrobiologi Klinik/Patologi Klinik, tenaga ekstraksi, tenaga pengambilan sampel dan tenaga ahli teknologi laboratorium, bahan habis Pakai termasuk di dalamnya APD level 3, *reagen* untuk ekstraksi dan PCR, serta *overhead* mulai dari pemakaian listrik hingga pengelolaan limbah;



- e. Batasan tarif sebagaimana tertuang dalam Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/3843/2021 berlaku untuk masyarakat yang melakukan pemeriksaan RT-PCR atas permintaan sendiri/mandiri termasuk bagi pelaku perjalanan, dan tidak berlaku untuk kegiatan *tracing*, *testing* dan *treatment* dalam rangka penyelidikan epidemiologi yang dilakukan oleh pemerintah sebagaimana ketentuan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 *juncto* Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 *juncto* Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010, rujukan kasus COVID-19 ke rumah sakit yang penyelenggaraannya mendapatkan bantuan pemeriksaan RT-PCR dari pemerintah, atau merupakan bagian dari penjaminan pembiayaan pasien COVID-19 sebagaimana ketentuan dalam Kepmenkes Nomor HK.01.07/5673/2021 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien COVID-19, yang mendapatkan pembiayaan dari APBN;
- f. Bahwa sesuai ketentuan Pasal 82 ayat (1), (4) dan (5) Undang-Undang 36/2009 Pemerintah telah memfasilitasi tersedianya sumber daya dan pelaksanaan pelayanan kesehatan pada masa pandemi COVID-19. Fasilitas yang diberikan oleh Pemerintah berupa upaya penanggulangan wabah dalam rangka melindungi masyarakat dalam rangka melindungi masyarakat dari malapetaka yang disebabkan oleh wabah tersebut. Upaya penanggulangan yang dilakukan sebagaimana Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah antara lain berupa penyelidikan epidemiologi dan pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan isolasi penderita termasuk tindakan karantina. Untuk kegiatan tersebut, pemerintah telah memberikan bantuan berupa alat kesehatan, reagen dan pembiayaan untuk kegiatan penelusuran kontak, rujukan pelayanan kesehatan ke rumah sakit yang penyelenggaraannya mendapatkan bantuan pemeriksaan RT-PCR dari pemerintah dan penjaminan



pembiayaan pasien COVID-19 yang dirawat di rumah sakit penyelenggara COVID-19 termasuk rumah sakit lapangan;

Dengan demikian sesuai dengan tanggung jawab pemerintah untuk melindungi masyarakat dan memberikan bantuan kepada masyarakat sesuai dengan alinea keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 *juncto* Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 *juncto* ketentuan Pasal 14, Pasal 19, Pasal 49 dan Pasal 82 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 *Juncto* Pasal 6 dan Pasal 10 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 *juncto* Pasal 5 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 telah dilaksanakan oleh pemerintah;

- g. Bahwa apabila Pembebanan pemeriksaan RT-PCR kepada negara melalui APBN atas permintaan sendiri/mandiri sebagaimana dalil Para Pemohon di kabulkan dan/atau dipenuhi justru tidak sesuai dengan alinea keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 *juncto* Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 *juncto* ketentuan Pasal 14, Pasal 19, Pasal 49 dan Pasal 82 Undang-Undang 36/2009 *juncto* Pasal 6 dan Pasal 10 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 *juncto* Pasal 5 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Peruntukan bantuan pemeriksaan RT-PCR dari pemerintah tidak tepat sasaran dari yang seharusnya ditujukan pada kegiatan penelusuran kontak atau rujukan kasus COVID-19 ke rumah sakit atau bagi pasien COVID-19 yang sangat membutuhkan, sehingga keliru dan tidak berdasar hukum dalil Para Pemohon *a quo*;

Bahwa berdasarkan uraian tersebut, maka terhadap dalil Para Pemohon *a quo*, menurut Termohon adalah dalil yang keliru dan tidak berdasar hukum sehingga sudah seharusnya Majelis Hakim yang memeriksa, mengadili dan memutus perkara *a quo* menyatakan menolak;

2. Terhadap dalil Para Pemohon yang menyatakan:



Bahwa menurut Para Pemohon, selain Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/3843/2021 bertentangan dengan peraturan perundang-undangan di atasnya, Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/3843/2021 juga dibentuk dengan melanggar asas-asas sebagaimana diatur dalam Pasal 5 dan Pasal 6 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011;

Bahwa terhadap dalil Para Pemohon tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/3843/2021 tentang batas tarif tertinggi pemeriksaan RT-PCR bukan termasuk jenis peraturan perundang-undangan (*regeling*) sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (sebagaimana telah diuraikan Termohon pada bagian II romawi diatas);
- b. Surat Edaran sebagai sebuah kebijakan, tunduk kepada asas-asas umum pemerintahan yang baik (AUPB) sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 10 ayat (1) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan;
- c. Bahwa dalam ketentuan Pasal 1 angka 9 Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan, menyatakan bahwa diskresi adalah keputusan dan/atau tindakan yang ditetapkan dan/atau dilakukan oleh pejabat pemerintah untuk mengatasi persoalan konkret yang dihadapi dalam penyelenggaraan pemerintahan dalam hal peraturan perundang-undangan yang memberikan pilihan, tidak mengatur, tidak lengkap atau tidak jelas, dan/atau adanya stagnasi pemerintahan. Dengan demikian Surat Edaran *a quo* merupakan diskresi pemerintah untuk mengatasi persoalan konkret yang dihadapi yaitu adanya harga yang bervariasi untuk pemeriksaan RT-PCR sehingga agar tidak menimbulkan



kebingungan dan memberikan ketidakpastian hukum bagi masyarakat, dalam penyelenggaraan pemerintahan yaitu upaya percepatan pencegahan dan pengendalian COVID-19 dimana peraturan perundang-undangan yang ada tidak mengatur secara lengkap baik Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 maupun Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018, dan disusun dalam rangka melindungi masyarakat dari malapetaka yang ditimbulkan oleh wabah COVID-19;

d. Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 22 ayat (1) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014, Pejabat Pemerintahan memiliki hak untuk menggunakan kewenangan dalam mengambil Keputusan dan/atau Tindakan. Hak tersebut termasuk untuk menggunakan diskresi sesuai dengan tujuannya. Diskresi pejabat pemerintahan *in casu* Dirjen Pelayanan Kesehatan menerbitkan SE sesuai ketentuan Pasal 22 ayat (2) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 yang bertujuan untuk:

- 1) melancarkan penyelenggaraan pemerintahan;
- 2) mengisi kekosongan hukum;
- 3) memberikan kepastian hukum; dan
- 4) mengatasi stagnasi pemerintahan dalam keadaan tertentu guna kemanfaatan kepentingan ;

Kedudukan Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/3843/2021 tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan RT-PCR:

- 1) Merupakan diskresi Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan karena berisi sesuatu yang sifatnya penting dan mendesak dimana sudah terjadi kedaruratan Kesehatan masyarakat dan/atau bencana nonalam COVID-19;
- 2) Pemeriksaan RT-PCR dibutuhkan dalam penegakkan diagnosis, pelacakan kontak erat dan treatment COVID-19, dan sampai saat ini belum ada pengaturan mengenai batas



tarif tertinggi pemeriksaan RT-PCR, sehingga tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi;

- 3) Disusun dengan mempertimbangkan AUPB;
 - 4) Berisi ketentuan yang memberikan kepastian hukum terhadap batas tarif tertinggi pemeriksaan RT-PCR selama dalam masa KKM dan/atau bencana nasional COVID-19, sehingga jelas memberikan kepastian hukum;
 - 5) Memperkuat kebijakan pemerintah dalam penanggulangan bencana sebagaimana alinea keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 *juncto* Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 *juncto* ketentuan Pasal 14, Pasal 19, Pasal 49 dan Pasal 82 Undang-Undang 36/2009 *Juncto* Pasal 6 dan Pasal 10 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 *juncto* Pasal 5 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana;
 - 6) Dapat dipertanggungjawabkan secara moral dengan prinsip-prinsip pemerintahan yang baik (*aspek doelmatigheid*);
- f. Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, menurut Termohon dikeluarkannya Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/3843/2021 Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan RT-PCR, dimaksudkan:

- 1) merupakan diskresi Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsi yang diatur dalam Perpres Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan *juncto* Permenkes Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan karena berisi sesuatu yang sifatnya penting dan mendesak pada Kedaruratan Kesehatan masyarakat dan/atau bencana non-alam COVID-19, untuk mengatasi persoalan konkret yang dihadapi yaitu dalam upaya percepatan penanggulangan COVID-19 di mana pemeriksaan COVID-19 yang merupakan pemeriksaan utama



untuk menentukan kasus konfirmasi COVID-19 dapat diakses oleh masyarakat yang membutuhkan secara mandiri di fasilitas pelayanan Kesehatan yang tidak mendapatkan bantuan dari pemerintah dengan biaya tertentu yang telah disetujui oleh pemerintah berdasarkan hasil analisis sehingga memberikan kepastian hukum baik bagi masyarakat pengguna pemeriksaan RT-PCR dan fasilitas pelayanan Kesehatan pemberi pemeriksaan RT-PCR;

- 2) Surat Edaran tersebut bukan merupakan suatu peraturan perundang-undangan, namun merupakan ketetapan tertulis dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan sebagai pejabat publik di Lingkungan Kementerian Kesehatan yang memuat pemberitahuan/penjelasan yang dapat memberikan kepastian hukum kepada pelaku perjalanan dan/atau masyarakat yang membutuhkan pemeriksaan laboratorium COVID-19 secara mandiri. Ditetapkannya Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/3843/2021 telah sesuai asas-asas umum pemerintahan yang baik (AUPB) sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 10 ayat (1) *juncto* Pasal 22 ayat (1) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan. Sehingga keliru dan tidak berdasarkan hukum dalil Para Pemohon yang menghubungkan adanya pertentangan antara Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/3843/2021 dengan asas-asas sebagaimana diatur dalam Pasal 5 dan Pasal 6 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011;
- 3) Tujuan Surat Edaran adalah untuk mencegah penyebaran COVID-19 dan memberikan kepastian hukum kepada semua pihak baik bagi masyarakat pengguna pemeriksaan RT-PCR secara mandiri dan fasilitas pelayanan Kesehatan pemberi pemeriksaan RT-PCR, agar upaya percepatan

Halaman 51 dari 57 halaman. Putusan Nomor 1 P/HUM/2022



penanggulangan COVID-19 melalui pemutusan mata rantai penularan COVID-19 dapat terus dilakukan;

- 4) Batas tarif tertinggi pemeriksaan RT-PCR hanya berlaku untuk masyarakat yang melakukan pemeriksaan RT-PCR atas permintaan sendiri/mandiri, tidak berlaku untuk kegiatan penelusuran kontak (*tracing*) atau *treatment* rujukan kasus COVID-19 ke rumah sakit karena penyelenggaraannya mendapatkan bantuan pemeriksaan RT-PCR dari pemerintah atau merupakan bagian dari penjaminan pembiayaan pasien COVID-19;

Bahwa berdasarkan uraian tersebut, maka terhadap dalil Para Pemohon *a quo*, menurut Termohon adalah dalil yang keliru dan tidak berdasar hukum sehingga sudah seharusnya Majelis Hakim yang memeriksa, mengadili dan memutus perkara *a quo* menyatakan menolak;

VI. PETITUM;

Berdasarkan seluruh uraian dan penjelasan di atas, Termohon memohon kepada Yang Mulia Majelis Hakim Agung pada Mahkamah Agung RI yang memeriksa, mengadili, dan memutus permohonan uji formal dan materiil *a quo*, dapat memberikan putusan dengan amar sebagai berikut:

1. Menerima Jawaban Termohon untuk seluruhnya;
2. Menyatakan Mahkamah Agung tidak berwenang untuk menguji materiil Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor: HK.02.02/1/3843/2021, tanggal 27 Oktober 2021, tentang Batas Tarif Tertinggi Surat Edaran Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) yang diajukan oleh Para Pemohon;
3. Menyatakan Para Pemohon tidak mempunyai kedudukan hukum (*legal standing*) dan Permohonan Para Pemohon salah/keliru pihak, *Error In Persona*;
4. Menyatakan menolak permohonan pengujian materiil dari Para Pemohon untuk seluruhnya atau setidaknya tidaknya menyatakan



permohonan Para Pemohon tidak dapat diterima (*niet ontvankelijk verklaard*);

5. Menyatakan Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor: HK.02.02/I/3843/2021 tanggal 27 Oktober 2021 tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PGR) tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi;

PERTIMBANGAN HUKUM

Menimbang, bahwa maksud dan tujuan permohonan keberatan hak uji materiil dari Para Pemohon adalah sebagaimana tersebut di atas;

Menimbang, bahwa yang menjadi objek permohonan keberatan hak uji materiil Para Pemohon adalah Surat Edaran Nomor: HK.02.02/I/3843/2021, tanggal 27 Oktober 2021, tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) (Bukti P-4);

Menimbang, bahwa sebelum Mahkamah Agung mempertimbangkan tentang substansi permohonan yang diajukan oleh Para Pemohon, terlebih dahulu akan mempertimbangkan apakah objek permohonan keberatan hak uji materiil *a quo* merupakan peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang, sehingga Mahkamah Agung berwenang untuk mengujinya, sebagaimana dimaksud dalam ketentuan Pasal 31 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung, Pasal 20 ayat (2) huruf b Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, dan Pasal 1 angka 1 Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil;

Menimbang bahwa ketentuan Pasal 31 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung, Pasal 20 ayat (2) huruf b Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, dan Pasal 1 angka 1 Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil, pada intinya menentukan bahwa Mahkamah Agung



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

berwenang menguji peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang terhadap peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi;

Menimbang, bahwa sedangkan yang dimaksud dengan peraturan perundang-undangan adalah peraturan tertulis yang memuat norma hukum yang mengikat secara umum dan dibentuk atau ditetapkan oleh lembaga negara atau pejabat yang berwenang melalui prosedur yang ditetapkan dalam Peraturan Perundang-undangan (*vide* Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangn);

Menimbang, bahwa jenis dan hierarki peraturan perundang-undangan terdiri atas: a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945; b. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat; c. Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang; d. Peraturan Pemerintah; e. Peraturan Presiden; f. Peraturan Daerah Provinsi; dan g. Peraturan Daerah Kabupaten/Kota (*vide* Pasal 7 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011);

Menimbang, bahwa selain peraturan perundang-undangan di atas, terdapat peraturan yang ditetapkan oleh Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, Mahkamah Agung, Mahkamah Konstitusi, Badan Pemeriksa Keuangan, Komisi Yudisial, Bank Indonesia, Menteri, badan, lembaga, atau komisi yang setingkat yang dibentuk dengan Undang-Undang atau Pemerintah atas perintah Undang-Undang, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi, Gubernur, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten/Kota, Bupati/Walikota, Kepala Desa atau yang setingkat, yang diakui keberadaannya dan mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang diperintahkan oleh peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi atau dibentuk berdasarkan kewenangan (*vide* Pasal 8 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011);

Menimbang, bahwa selanjutnya agar setiap orang mengetahuinya, peraturan perundang-undangan harus diundangkan dengan menempatkannya dalam: a. Lembaran Negara Republik Indonesia;

Halaman 54 dari 57 halaman. Putusan Nomor 1 P/HUM/2022

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



b. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia; c. Berita Negara Republik Indonesia; d. Tambahan Berita Negara Republik Indonesia; e. Lembaran Daerah; f. Tambahan Lembaran Daerah; atau g. Berita Daerah (vide Pasal 81 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011);

Menimbang bahwa berdasarkan ketentuan tersebut dapat disimpulkan bahwa yang menjadi objek permohonan keberatan hak uji materiil pada Mahkamah Agung adalah peraturan tertulis yang memuat norma hukum yang mengikat secara umum yang kedudukannya berada di bawah undang-undang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dan Pasal 8 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011;

Menimbang, bahwa selain itu, kriteria suatu peraturan agar dapat dikategorikan sebagai peraturan perundang-undangan yang diakui keberadaannya dan memiliki kekuatan mengikat, peraturan tersebut setidaknya harus diperintahkan oleh peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi atau dibentuk berdasarkan kewenangan serta diundangkan dengan menempatkannya dalam lembaran/berita negara/daerah;

Menimbang, bahwa apabila ketentuan di atas dikaitkan dengan permohonan Para Pemohon, maka objek permohonan keberatan hak uji materiil *a quo* tidak memenuhi kriteria sebagai peraturan perundang-undangan, baik dari segi bentuk (*kenvorm*) maupun rumusan perintah pengundangan dan penempatan peraturan perundang-undangan dalam Lembaran Negara RI/Tambahan Lembaran Negara RI/Berita Negara RI/Tambahan Berita Negara RI, selain itu, substansi objek hak uji materiil *a quo* juga tidak memuat norma hukum yang mengikat secara umum atau bersifat mengatur (*regeling*);

Menimbang, bahwa oleh karena objek permohonan keberatan hak uji materiil dimaksud bukan merupakan peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang sebagaimana dimaksud dalam ketentuan Pasal 31 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung, Pasal 20 ayat (2) huruf b Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, dan Pasal 1 angka 1 Peraturan Mahkamah Agung



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Nomor 1 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil, sehingga Mahkamah Agung tidak berwenang untuk mengujinya, dan permohonan keberatan hak uji materiil dari Para Pemohon tersebut harus dinyatakan tidak diterima;

Menimbang, bahwa oleh karena permohonan keberatan hak uji materiil dari Para Pemohon dinyatakan tidak diterima, maka terhadap substansi permohonan *a quo* tidak perlu dipertimbangkan lagi, dan Para Pemohon dihukum untuk membayar biaya perkara;

Memperhatikan pasal-pasal dari Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 dan perubahan kedua dengan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009, Peraturan Mahkamah Agung Nomor 01 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil, serta peraturan perundang-undangan lain yang terkait;

MENGADILI:

1. Menyatakan permohonan keberatan hak uji materiil dari Para Pemohon:
1. JOHAN IMANUEL, S.H., 2. RICHAN SIMANJUNTAK., S.H., 3. SANTO ABED NEGO, S.H., tidak diterima;
2. Menghukum Para Pemohon membayar biaya perkara sejumlah Rp1.000.000,00 (satu juta Rupiah);

Demikianlah diputuskan dalam rapat permusyawaratan Majelis Hakim pada hari Selasa, tanggal 29 Maret 2022, oleh Dr. H. Yulius, S.H., M.H., Hakim Agung yang ditetapkan oleh Ketua Mahkamah Agung sebagai Ketua Majelis, bersama-sama dengan Dr. H. Yosran, S.H., M.Hum., dan H. Is Sudaryono, S.H., M.H., Hakim-Hakim Agung sebagai Anggota, dan diucapkan dalam sidang terbuka untuk umum pada hari itu juga oleh Ketua Majelis dengan dihadiri Hakim-Hakim Anggota tersebut, dan Heni Hendrarta Widya Sukmana Kurniawan, S.H., M.H., Panitera Pengganti tanpa dihadiri oleh para pihak.

Anggota Majelis:

Ketua Majelis,

Halaman 56 dari 57 halaman. Putusan Nomor 1 P/HUM/2022



ttd.

Dr. H. Yosran, S.H., M.Hum.

ttd.

H. Is Sudaryono, S.H., M.H.

ttd.

Dr. H. Yulius, S.H., M.H.

Panitera Pengganti,

ttd.

Heni Hendarta Widya Sukmana Kurniawan, S.H., M.H.

Biaya-biaya:

1. Meterai	Rp	10.000,00
2. Redaksi	Rp	10.000,00
3. Administrasi HUM	Rp	980.000,00
Jumlah	Rp	1.000.000,00

Untuk salinan
Mahkamah Agung RI
atas nama Panitera,
Panitera Muda Tata Usaha Negara,

Simbar Kristianto, S.H.
NIP 19620202 198612 1 001