



SALINAN

## PUTUSAN

Nomor 16/PUU-XIII/2015

### DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA MAHKAMAH KONSTITUSI REPUBLIK INDONESIA

[1.1] Yang mengadili perkara konstitusi pada tingkat pertama dan terakhir, menjatuhkan putusan dalam perkara Pengujian Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang diajukan oleh:

[1.2] Nama : **Heru Purwanto**  
Tempat/tanggal lahir : Yogyakarta, 24 Januari 1957  
Pekerjaan : Guru Sekolah Menengah Kejuruan Farmasi  
Warga Negara : Indonesia  
Alamat : Jalan Binadarma 2 Blok B11 Nomor 10  
RT.001 RW.011 Jaticempaka, Pondokgede,  
Bekasi, Jawa Barat



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

[1.3] Membaca permohonan Pemohon;  
Mendengar keterangan Pemohon;  
Mendengar dan membaca keterangan Presiden;  
Membaca keterangan Dewan Perwakilan Rakyat;  
Mendengar dan membaca keterangan saksi dan ahli Pemohon;  
Mendengar dan membaca keterangan saksi dan ahli Presiden;  
Memeriksa bukti-bukti Pemohon;  
Membaca kesimpulan Pemohon;

## 2. DUDUK PERKARA

[2.1] Menimbang bahwa Pemohon mengajukan permohonan dengan surat permohonan bertanggal 19 Desember 2014 yang diterima di Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi (selanjutnya disebut Kepaniteraan Mahkamah) pada tanggal

30 Desember 2015 berdasarkan Akta Penerimaan Berkas Permohonan Nomor 31/PAN.MK/2015 dan telah dicatat dalam Buku Registrasi Perkara Konstitusi dengan Nomor 16/PUU-XIII/2015 pada tanggal 19 Januari 2015 yang telah diperbaiki dengan perbaikan I bertanggal 6 Februari 2015 yang diterima di Kepaniteraan Mahkamah tanggal 10 Februari 2015 dan perbaikan II bertanggal 11 Februari 2015 dan diterima di Kepaniteraan Mahkamah pada tanggal 11 Februari 2015, yang menguraikan hal-hal sebagai berikut:

#### 1. KEWENANGAN MAHKAMAH

1. Bahwa Pasal 24 ayat (2) Undang-undang Dasar 1945 (selanjutnya disebut UUD 1945) menyatakan, "*Kekuasaan 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 dan oleh sebuah Mahkamah Konstitusi*".
2. Bahwa Pasal 24C ayat (1) UUD 1945, Pasal 10 ayat (1) huruf a Undang-undang nomor 24 tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (Lembaran Negara RI Tahun 2003 Nomor 98, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4316, selanjutnya disebut sebagai UU MK) dan Pasal 29 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 48 tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman (Lembaran Negara RI Tahun 2009 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara RI nomor 5076) menyatakan, "*Mahkamah Konstitusi berwenang mengadili pada tingkat pertama dan terakhir yang putusannya bersifat final untuk menguji Undang-Undang terhadap Undang-undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945*."

#### 2. KEDUDUKAN HUKUM (*LEGAL STANDING*) PEMOHON

1. Bahwa Pasal 51 ayat (1) UU MK beserta penjelasannya menyatakan, "*Pemohon adalah pihak yang yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya Undang-Undang, yaitu: a. perorangan warga Negara Indonesia; b. kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam undang-undang; c. badan hukum publik atau privat; atau d. lembaga Negara.*"



2. Bahwa selanjutnya dalam Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 006/PUU-III/2005 dan Putusan Nomor 11/PUU-V/2007 telah menentukan 5 (lima) syarat kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (1) UU MK, sebagai berikut:
  - a. adanya hak dan/atau kewenangan konstitusional pemohon yang diberikan oleh UUD 1945;
  - b. hak dan/atau kewenangan konstitusional tersebut dianggap telah dirugikan oleh berlakunya undang-undang yang dimohonkan pengujian;
  - c. hak dan/atau kewenangan tersebut harus bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya-tidaknya potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi;
  - d. adanya hubungan sebab-akibat (*causal verband*) antara kerugian yang dimaksud dengan berlakunya undang-undang yang dimohonkan pengujian;
  - e. adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan, maka kerugian konstitusional tersebut tidak akan atau tidak lagi terjadi.
3. Bahwa Pemohon sebagai perorangan warga negara Indonesia berdasarkan bukti KTP dan bukti surat keterangan sebagai guru pada Sekolah Menengah Kejuruan Farmasi DitkesAD (Bukti P.2) telah memenuhi kualifikasi kedudukan hukum (*legal standing*) dan memiliki kepentingan untuk menyampaikan hak uji materiil (*judicial review*) sebagaimana dimaksud dalam ketentuan Pasal 51 ayat (1) huruf a UU MK, terkait dengan berlakunya norma yang terdapat dalam Pasal 88 ayat (1) dan Pasal 96 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5607, selanjutnya disebut UU 36/2014) [Bukti P.1];
4. Bahwa beberapa Pasal dalam UUD 1945 yang merupakan hak-hak konstitusional Pemohon, yakni Pasal 27 ayat (2) berbunyi "*Tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan*". Pasal 28C ayat (1) berbunyi "*Setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan*

dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia". Pasal 28D ayat (2) berbunyi "Setiap orang berhak untuk bekerja serta mendapat imbalan dan perlakuan yang adil dan layak dalam hubungan kerja";

5. Bahwa dengan berlakunya norma yang terdapat dalam Pasal 88 ayat (1) UU 36/2014 berkaitan dengan "Tenaga Kesehatan lulusan pendidikan dibawah Diploma Tiga yang telah melakukan praktik sebelum ditetapkannya undang-undang ini, tetap diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai tenaga kesehatan untuk jangka waktu 6 (enam) tahun setelah undang-undang ini diundangkan" menegaskan bahwa Pasal ini potensial merugikan bagi pemohon dan bagi puluhan ribu tenaga menengah farmasi yang selama ini telah bekerja sebagai tenaga kesehatan dimana akan dihapuskan kewenangannya setelah enam tahun undang-undang ini diberlakukan; dan kerugian tersebut berhubungan dengan norma yang diujikan serta beralasan dinyatakan bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum yang mengikat;
6. Bahwa dengan berlakunya norma yang terdapat dalam Pasal 96 UU 36/2014 berkaitan dengan "Undang-Undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan" menegaskan bahwa Pasal ini potensial merugikan bagi pemohon selaku guru Sekolah Menengah Kejuruan Farmasi dan bagi ribuan guru lain yang juga mengajar di 457 Sekolah Menengah Kejuruan Farmasi se Indonesia (sesuai data pada *Bukti P3*); karena saat ini terdapat 59.026 siswa Sekolah Menengah Kejuruan Farmasi se Indonesia (sesuai data pada *bukti P3*) yang pada saat mereka mendaftarkan diri bersekolah karena ingin bekerja sebagai tenaga kesehatan, sesuai dengan informasi yang mereka peroleh pada brosur dan iklan yang ditawarkan, dan brosur maupun iklan tersebut (*Bukti P.5*) berdasarkan ketentuan peraturan yang ada memang menyebutkan bahwa lulusan SMK Farmasi adalah sebagai Tenaga Kesehatan, dengan kategori sebagai Tenaga Teknis Kefarmasian; Tentunya kerugian tersebut berhubungan dengan norma yang diujikan serta beralasan dinyatakan bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum yang mengikat.



### 3. Pokok Permohonan

1. Bahwa hal-hal yang telah dikemukakan dalam Kewenangan Mahkamah Konstitusi dan Kedudukan Pemohon sebagaimana diuraikan di atas adalah merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Pokok Permohonan ini;
2. Bahwa hal yang melatar belakangi Pemohon untuk mengajukan permohonan ini adalah berupaya mencari keadilan terkait dengan telah diundangkannya pada tanggal 17 Oktober 2014 yang lalu, sebuah undang-undang yang menurut Pemohon dan para tenaga kesehatan lain telah mengusik rasa keadilan kami, meresahkan serta pula membuat runtuh semangat belajar puluhan ribu siswa Sekolah Menengah Kesehatan, khususnya Sekolah Menengah Kejuruan Farmasi; institusi dimana salah satunya menjadi tempat bekerja Pemohon sebagai guru dan/atau pengajar setelah Pemohon lulus dari lembaga tersebut lebih dari 38 (tiga puluh delapan) tahun yang lalu;
3. Bahwa undang-undang yang mengusik rasa keadilan, meresahkan serta membuat runtuh semangat belajar puluhan ribu siswa tersebut adalah UU 36/ 2014 yang sesuai Pemohon mencermatinya telah ditemukan Pasal-Pasal sebagai berikut:
  - a. Pasal 1 ayat (1) Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan;
  - b. Pasal 1 ayat (2) Asisten Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan di bawah jenjang Diploma Tiga;
  - c. Pasal 2 Undang-Undang ini berasaskan (a) perikemanusiaan; (b) manfaat; (c) pemerataan; (d) etika dan profesionalitas; (e) penghormatan terhadap hak dan kewajiban; (f) keadilan; (g) pengabdian; (h) norma agama; dan (i) pengabdian;
  - d. Pasal 3 Undang-undang bertujuan untuk: (a) memenuhi kebutuhan masyarakat akan Tenaga Kesehatan; (b) mendayagunakan Tenaga Kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat; (c) memberikan

perlindungan kepada masyarakat dalam menerima penyelenggaraan upaya kesehatan; (d) mempertahankan dan meningkatkan mutu penyelenggaraan upaya kesehatan yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan; dan (e) memberikan kepastian hukum bagi masyarakat dan Tenaga Kesehatan;

- e. Pasal 8 Tenaga di bidang kesehatan terdiri atas (a) Tenaga Kesehatan; dan (b) Asisten Tenaga Kesehatan;
- f. Pasal 9 ayat (1) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a harus memiliki kualifikasi minimum Diploma Tiga, kecuali tenaga medis;
- g. Pasal 10 ayat (1) Asisten Tenaga Kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum pendidikan menengah di bidang kesehatan;
- h. Pasal 11 ayat (6) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok Tenaga Kefarmasian terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. (Penjelasan ayat (6): Tenaga Teknis Kefarmasian meliputi sarjana farmasi, ahli madya farmasi dan analis farmasi);
- i. Pasal 44 ayat (1) Setiap Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik wajib memiliki STR;
- j. Pasal 46 ayat (1) Setiap Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik di bidang pelayanan kesehatan wajib memiliki izin;
- k. Pasal 64 Setiap orang yang bukan Tenaga Kesehatan dilarang melakukan praktik seolah-olah sebagai Tenaga Kesehatan;
- l. Pasal 83 Setiap orang yang bukan Tenaga Kesehatan melakukan praktik seolah-olah sebagai Tenaga Kesehatan yang telah memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun;
- m. Pasal 85 ayat (1) Setiap Tenaga Kesehatan yang dengan sengaja menjalankan praktik tanpa memiliki STR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah);
- n. Pasal 86 ayat (1) Setiap Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik tanpa memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah);



- o. Pasal 88 ayat (1) Tenaga Kesehatan lulusan pendidikan di bawah Diploma Tiga yang telah melakukan praktik sebelum ditetapkan undang-undang ini, tetap diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai Tenaga Kesehatan untuk jangka waktu 6 (enam) tahun setelah undang-undang ini diundangkan;
- p. Pasal 96 Undang-undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan;

**Permasalahan yang timbul:**

- a. Berdasarkan data yang diperoleh dari PAFI (Persatuan Ahli Farmasi Indonesia) terdapat 115.320 (seratus lima belas ribu tiga ratus dua puluh) orang (**Bukti P.4**) lulusan pendidikan menengah farmasi (SMK Farmasi, atau Sekolah Menengah Farmasi maupun dahulu disebut sebagai Sekolah Asisten Apoteker) yang saat ini telah bekerja dan/atau melakukan praktik kefarmasian di sarana produksi (pabrik farmasi, pabrik obat tradisional, pabrik kosmetika, pabrik makanan kesehatan) sarana distribusi (pedagang besar farmasi, distributor jamu) maupun pelayanan farmasi seperti apotek, rumah sakit, puskesmas, poliklinik, toko obat; serta sebagai guru pengajar –seperti yang pemohon lakukan di institusi pendidikan;
- b. Dengan pemberlakuan Undang-Undang ini, maka dapat dibayangkan bahwa enam tahun lagi akan terjadi masa yang mengkhawatirkan, karena terdapat puluhan ribu tenaga yang terhapus kewenangannya; hal ini karena Pemohon sudah asumsikan bahwa sebagian kecil dari mereka akan menempuh pendidikan lanjutan Diploma Tiga guna tetap mendapatkan kewenangannya sebagai Tenaga Kesehatan. Namun masalahnya, berapa ribu orang yang mampu kuliah? Karena bukankah semula mereka bersekolah di SMK Farmasi disebabkan keinginan untuk langsung dapat bekerja? Atau misalnya mampu, apakah usia dan “daya tangkap mereka” untuk kuliah masih mumpuni? Atau bagaimana pula apabila di kota atau kabupaten tempat mereka tinggal tidak ada kampus; seperti yang sudah pernah Pemohon survei di Pulau Belitung, disana terdapat 40 tenaga menengah farmasi yang sudah bekerja di apotek, rumah sakit dan puskesmas, namun di pulau mereka tinggal tidak ada kampus? Apakah mereka harus kuliah di tempat lain, dengan mengeluarkan biaya kuliah, biaya hidup, belum

lagi bagaimana nasib keluarga yang selama ini mereka biayai harus ditinggalkan?

- c. Bahwa sangatlah tidak adil apabila puluhan ribu tenaga kesehatan yang semula sudah bekerja keras melayani pasien dan/atau melakukan praktik kefarmasian lalu dihapuskan kewenangannya hanya oleh Undang-Undang yang berasaskan keadilan serta berasas menghormati hak dan kewajiban itu?
- d. Bahwa akan terjadi hal yang “mengerikan dan menakutkan” apabila puluhan ribu tenaga kesehatan yang semula memiliki kewenangan lalu tiba-tiba diancam akan dipidana selama 5 (lima) tahun karena telah “melakukan praktik tanpa izin” yang diakibatkan kewenangannya terhapus oleh undang-undang yang pada Pasal 2 berasaskan perikemanusiaan, manfaat dan perlindungan itu? Padahal selama ini mereka bekerja karena berdasarkan perundang-undangan yang memberikan kewenangan mereka sebagai Tenaga Kesehatan.
- e. Bahwa undang-undang ini akan adil, menghormati hak dan kewajiban, berperikemanusiaan, bermanfaat dan member perlindungan bagi tenaga kesehatan apabila Pasal 88 ayat (1) direvisi menjadi Tenaga Kesehatan lulusan pendidikan dibawah Diploma Tiga yang telah melakukan praktik sebelum ditetapkannya undang-undang ini, tetap diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai tenaga kesehatan;
- f. Bahwa berdasarkan data yang Pemohon peroleh dari APMFI (Asosiasi Pendidikan Menengah Farmasi Indonesia) saat ini di Indonesia tercatat ada 59.026 (lima puluh Sembilan ribu dua puluh enam) siswa SMK Farmasi (Bukti P3), dari total 139.434 (seratus tiga puluh sembilan ribu empat ratus tiga puluh empat) seluruh siswa menengah kejuruan kesehatan; yang artinya merupakan orang-orang yang potensial dirugikan karena keberadaan undang-undang ini. Mengapa? Saat mereka di awal tahun ajaran bersusah payah dan penuh harapan mendaftarkan diri sebagai siswa untuk kelak setelah lulus akan menjadi tenaga kesehatan, lalu bekerja; namun dengan adanya undang-undang yang “baru diberlakukan” ini harapan itu terasa musnah dengan adanya Pasal 9 ayat (1) yang mensyaratkan



kualifikasi minimal Tenaga Kesehatan adalah Diploma Tiga. Hal yang menurut Pemohon sangat tidak berperikemanusiaan, padahal bukankah asas undang-undang ini perikemanusiaan, manfaat dan perlindungan?

- g. Bahwa Pemohon sebagai guru di SMK Farmasi yang sudah lebih dari 17 tahun mengajar mata pelajaran Perundang-undangan Kesehatan akan dirugikan karena telah memberi “harapan palsu” kepada siswa dengan menyatakan kelak mereka akan lulus menjadi tenaga kesehatan. Bukankah artinya undang-undang ini juga telah melanggar asasnya yaitu manfaat dan perlindungan?
- h. Bahwa undang-undang ini akan adil, menghormati hak dan kewajiban, berperikemanusiaan, bermanfaat dan memberi perlindungan bagi tenaga kesehatan apabila Pasal 96 direvisi menjadi Undang-undang ini mulai berlaku tiga tahun setelah tanggal diundangkan; dengan demikian para siswa yang saat ini masih bersekolah ketika nantinya lulus tetap akan menjadi Tenaga Kesehatan, sedangkan calon siswa yang di bulan Juni 2015 mendaftarkan diri sudah memahami bahwa kelak mereka lulus akan sebagai Asisten Tenaga Kesehatan, yang tidak memerlukan kewenangan seperti Tenaga Kesehatan pada umumnya.
4. Bahwa hukum hadir untuk para pencari keadilan, maka dengan paradigma tersebut apabila para pencari keadilan menghadapi suatu persoalan hukum, bukan para pencari keadilan yang disalahkan melainkan para penegak hukum harus berbuat sesuatu terhadap hukum yang ada, termasuk meninjau asas/norma, doktrin, serta substansi yang ada dan berlaku termasuk dalam hal norma yang mengatur penghapusan kewenangan tenaga kesehatan seperti yang tercantum dalam Pasal 88 ayat (1) UU 36/2014 yakni *“Tenaga Kesehatan lulusan pendidikan dibawah Diploma Tiga yang telah melakukan praktik sebelum ditetapkannya undang-undang ini , tetap diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai tenaga kesehatan untuk jangka waktu 6 (enam) tahun setelah undang-undang ini diundangkan”*. Konsekuensi dari norma ini adalah akan muncul banyak tenaga kesehatan menengah yang akan “menganggur” karena

kewenangannya dihapus, padahal mereka sudah menempuh pendidikan kejuruan yang notabene juga dianjurkan pemerintah agar langsung dapat bekerja- lalu sudah bekerja sesuai dengan kewenangannya, ternyata 'dengan mudah dihapuskan kewenangannya' oleh undang-undang yang berasaskan perikemanusiaan, manfaat, pemerataan, etika dan profesionalitas, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, pengabdian, norma agama, dan perlindungan ini ?

5. Bahwa apakah Undang-Undang ini juga dapat disebut 'taat asasnya' apabila ternyata tidak bermanfaat (merugikan tenaga kesehatan menengah), tidak menghormati hak dari tenaga menengah kesehatan (yang selama ini sudah bekerja, namun mendadak dihapuskan kewenangannya sebagai tenaga kesehatan), juga tidak memberikan perlindungan bagi tenaga kesehatan menengah yang selama ini sudah bekerja keras dan ternyata akandihapus kewenangannya oleh Undang-Undang?
6. Bahwa hukum hadir di tengah-tengah masyarakat serta dijalankan dengan memperhatikan fakta yang ada di masyarakat dan tidak hanya memperhatikan kecerdasan intelektual, namun melihat pula kecerdasan spiritual; tidak pula sekedar menurut kata-kata hitam putih dari suatu peraturan, namun juga melihat semangat dan makna yang lebih dalam. Juga menjalankan hukum harus dengan determinasi, empati, dedikasi serta komit dengan penderitaan dan/atau kesulitan sesama warga negara.
7. Bahwa norma yang mengatur penghapusan kewenangan tenaga kesehatan seperti yang tercantum dalam Pasal 88 ayat (1) UU 36/2014 yakni "*Tenaga Kesehatan lulusan pendidikan dibawah Diploma Tiga yang telah melakukan praktik sebelum ditetapkannya undang-undang ini, tetap diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai tenaga kesehatan untuk jangka waktu 6 (enam) tahun setelah undang-undang ini diundangkan*" merupakan norma yang diskriminatif, karena bertentangan dengan hak-hak konstitusional Pemohon sehingga harus dinyatakan inkonstitusional.
8. Bahwa Pemohon yang merupakan alumnus dari Sekolah Asisten Apoteker (sekarang bernama Sekolah Menengah Kejuruan Farmasi –



selanjutnya disebut sebagai SMK Farmasi-) DitkesAD dan saat ini sudah mengajar dan/atau mendidik tenaga menengah farmasi selama lebih dari 17 (tujuh belas) tahun di SMK Farmasi DitkesAD tersebut dirugikan karena kewenangannya sebagai tenaga kesehatan akan ikut terhapus dikarenakan norma dalam Pasal 88 ayat (1) UU 36/2014 tersebut;

9. Bahwa hak konstitusional pemohon yang dijamin oleh konstitusi yakni hak untuk diakui sebagai pribadi dihadapan hukum adalah hak yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun juga termasuk kewenangan pemohon sebagai tenaga kesehatan yang akan dihapuskan hanya karena Pemohon lulusan pendidikan dibawah Diploma Tiga, yaitu Sekolah Asisten Apoteker (yang sekarang disebut sebagai SMK Farmasi).
10. Bahwa menurut Prof. Dr. Jimly Asshiddiqie, S.H., adanya perlindungan konstitusional terhadap hak asasi manusia dengan jaminan hukum bagi tuntutan penegakannya melalui proses yang adil. Perlindungan terhadap hak asasi manusia tersebut dimasyarakatkan secara luas dalam rangka mempromosikan penghormatan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia sebagai ciri yang penting suatu negara yang hukum yang demokratis;
11. Bahwa pengajuan permohonan ditujukan pada norma yang terdapat dalam Pasal 88 ayat (1) UU 36/2014, khususnya frasa “diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai tenaga kesehatan untuk jangka waktu 6 (enam) tahun setelah undang-undang ini diundangkan” karena bertentangan dengan Pasal 27 ayat (1), Pasal 28 C ayat (1) dan Pasal 28D ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945;
12. Bahwa pembatasan kewenangan selama 6 (enam) tahun setelah Undang-Undang ini diundangkan merupakan hal yang bertentangan dengan Pasal 27 ayat (2) UUD 1945 yang menganut prinsip berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak; dimana pemohon yang semula sudah memiliki kewenangan sebagai tenaga kesehatan akan dihapuskan, dengan konsekwensi pekerjaan dan penghidupan yang layak akan terhapus juga.

13. Bahwa pembatasan kewenangan selama 6 (enam) tahun setelah Undang-Undang ini diundangkan merupakan hal yang bertentangan dengan Pasal 28C ayat (1) UUD 1945 yang menganut prinsip berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan; dimana Pemohon yang semula sudah memiliki kewenangan sebagai tenaga kesehatan hasil dari memperoleh pendidikan di SAA/SMK Farmasi akan dihapuskan, padahal Pemohon sudah memperoleh ilmu pengetahuan sebagai tenaga kesehatan serta memanfaatkan untuk melakukan praktik kefarmasian, baik dalam hal produksi distribusi maupun pelayanan kefarmasian;
14. Bahwa pembatasan kewenangan selama 6 (enam) tahun setelah Undang-Undang ini diundangkan merupakan hal yang bertentangan dengan Pasal 28D ayat (2) UUD 1945 yang menganut prinsip setiap orang berhak untuk bekerja serta mendapat imbalan dan perlakuan yang adil dan layak dalam hubungan kerja; dimana Pemohon yang semula sudah memiliki kewenangan sebagai tenaga kesehatan akan mendapat imbalan yang berbeda dikarenakan sudah bukan lagi sebagai tenaga kesehatan, padahal secara kualitas keahlian masih mampu karena makin berpengalaman, namun dikarenakan kewenangan sudah terhapus, akan kembali dirugikan.
15. Bahwa norma yang mengatur penghapusan kewenangan tenaga kesehatan seperti yang tercantum dalam Pasal 88 ayat (1) UU 36/2014 yakni "*Tenaga Kesehatan lulusan pendidikan dibawah Diploma Tiga yang telah melakukan praktik sebelum ditetapkannya undang-undang ini, tetap diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai tenaga kesehatan untuk jangka waktu 6 (enam) tahun setelah undang-undang ini diundangkan*" nyata-nyata bertentangan dengan UUD 1945, terutama seperti yang diuraikan di atas, yaitu Pasal 27 ayat (2), Pasal 28C ayat (1) dan Pasal 28D ayat (2) sehingga harus dinyatakan inkonstitusional dan tidak mempunyai kekuatan hukum yang mengikat;
16. Bahwa Pasal 96 UU 36/2014 berbunyi "Undang-Undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan" dengan konsekwensi pada tanggal 17 Oktober 2014 Undang-Undang ini mulai diberlakukan. Sementara Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang ini menyatakan "Tenaga kesehatan



harus memiliki kualifikasi minimum Diploma 3, kecuali tenaga medis” Artinya seorang siswa kelas XII SMK Farmasi yang tahun 2015 nanti akan lulus, tidak lagi disebut sebagai tenaga kesehatan. Padahal pada saat mereka dua tahun yang lalu mendaftarkan diri ke SMK Farmasi tertarik untuk menjadi siswa karena ditawarkan sebagai calon tenaga kesehatan (lampiran *Bukti P5*);

17. Bahwa jumlah siswa SMK Farmasi seluruh Indonesia 59.062 orang merupakan pihak yang dirugikan, karena telah berharap ingin menjadi tenaga kesehatan; namun dengan berlakunya Undang-Undang ini, ternyata “batal” menjadi tenaga kesehatan sehingga apabila Undang-Undang ini dipaksakan tetap berlaku akan bertentangan dengan Pasal 28C ayat (1) UUD 1945 yang menganut prinsip setiap orang berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi demi meningkatkan kualitas hidupnya. Karena itu akan lebih bijaksana dan adil apabila Undang-Undang ini diberlakukan mulai 17 Oktober 2017, atau tiga tahun setelah Undang-Undang ini diundangkan; sehingga siswa SMK Farmasi yang saat ini kelas X, XI dan XII saat mereka lulus tetap akan dinyatakan sebagai tenaga teknis kefarmasian, tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan. Sedangkan bagi calon siswa SMK Farmasi yang masuk pada bulan Juni 2015 dan saat nanti mereka lulus pada tahun 2018 akan dinyatakan sebagai asisten tenaga kesehatan sesuai dengan ketentuan pada Pasal 8 ayat (2) Undang-Undang ini;

18. Bahwa Pemohon sebagai guru di SMK Farmasi juga akan dirugikan apabila Undang-Undang ini tetap diberlakukan sesuai dengan bunyi Pasal 96 tersebut, karena sejak kelas X sudah mengajarkan kepada para siswa bahwa kelak mereka akan menjadi tenaga kesehatan, sehingga pada diri Pemohon akan terjadi kerugian secara “*moral hazard*”. Sehingga akan lebih bijaksana dan adil apabila Undang-Undang ini diberlakukan mulai 17 Oktober 2017, atau tiga tahun setelah Undang-Undang ini diundangkan;

19. Bahwa norma Pasal 96 UU 36/2014 berbunyi “Undang-Undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan” dengan konsekwensi pada tanggal 17 Oktober 2014 Undang-Undang ini mulai diberlakukan akan

bertentangan dengan Pasal 28C ayat (1) UUD 1945 sehingga harus dinyatakan inkonstitusional dan tidak mempunyai kekuatan hukum yang mengikat;

20. Bahwa apabila Pasal 88 ayat (1) Undang-Undang *a quo* tetap diberlakukan, maka selain Pemohon yang dirugikan, juga akan banyak tenaga menengah farmasi lain yang dirugikan karena mereka juga akan kehilangan kewenangannya sebagai tenaga kesehatan. Sebagai data awal, bahwa tercatat sebanyak 115.320 (seratus lima belas ribu tiga ratus dua puluh) tenaga menengah farmasi yang potensial dirugikan. (Sesuai **bukti P4**, surat keterangan dari Persatuan Ahli Farmasi Indonesia). Dampak lain yang akan timbul adalah berkurangnya tenaga teknis kefarmasian yang konsekwensinya akan mengganggu jalannya pelayanan praktik kefarmasian. Sementara jumlah lulusan D3 Farmasi belum memadai, apalagi bila dibandingkan dengan kualitas kerja tenaga menengah farmasi “senior” yang sudah sarat pengalaman bekerja. Bukankah sering kita ketahui, pengalaman adalah guru yang terbaik; Oleh karena itu akan lebih bijaksana dan adil adalah apabila Pasal 88 ayat (1) direvisi menjadi *“Tenaga Kesehatan lulusan pendidikan dibawah Diploma Tiga yang telah melakukan praktik sebelum ditetapkannya Undang-Undang ini, tetap diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai tenaga kesehatan”*
21. Bahwa apabila Pasal 96 UU 36/2014 berbunyi *“Undang-Undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan”*, maka selain Pemohon – sebagai guru SMK Farmasi- yang dirugikan, juga akan terdapat 59.026 (lima puluh sembilan ribu dua puluh enam) siswa SMK Farmasi seluruh Indonesia yang dirugikan, karena harapan mereka sebagai tenaga kesehatan seperti yang semula ditawarkan kepada mereka saat mendaftar masuk sekolah dahulu telah digagalkan karena Undang-Undang ini langsung diberlakukan. Ketentuan ini akan lebih bijaksana dan adil apabila bunyi Pasal 96 Undang-Undang ini menjadi: *“Undang-Undang ini mulai berlaku tiga tahun setelah tanggal diundangkan”*.
22. Bahwa berdasarkan hasil sidang pemeriksaan pendahuluan pada tanggal 28 Januari 2015; Yang Mulia Majelis Hakim menyebutkan bahwa petitum yang memutuskan suatu Undang-Undang diundur mulai



berlakunya adalah tidak lazim, namun berdasarkan pengamatan Pemohon pada UU MK khususnya Bagian Ketujuh Putusan, dimana dalam Pasal-Pasal bagian tersebut tidak ada mencantumkan larangan untuk memutuskan suatu Undang-Undang yang dilakukan uji materiil diundurkan mulai berlakunya. Sehingga nampaknya tidak ada alasan hukum kuat yang melarang adanya permohonan untuk pengunduran mulai berlakunya suatu Undang-Undang seperti yang saat ini Pemohon ajukan;

23. Bahwa berdasarkan hasil sidang pemeriksaan pendahuluan pada tanggal 28 Januari 2015; Yang Mulia Majelis Hakim menyebutkan bahwa tujuan dari diundangkannya Undang-Undang ini adalah untuk meningkatkan semangat pelayanan, merupakan tujuan yang sangat mulia, namun hendaknya tidak merugikan tenaga kesehatan yang sudah bekerja dan atau sudah berpengalaman kerja, sekali lagi mohon izin untuk menyampaikan bahwa pengalaman adalah guru yang terbaik.

#### 4. **Petitum**

1. Mengabulkan permohonan Pemohon ;
2. Menyatakan Pasal 88 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5607) khususnya frasa *diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai tenaga kesehatan untuk jangka waktu 6 (enam) tahun setelah undang-undang ini diundangkan* bertentangan dengan Pasal 27 ayat (2), Pasal 28 C ayat (1) dan Pasal 28 D ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara RI Tahun 1945;
3. Menyatakan Pasal 88 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5607) khususnya frasa ***diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai tenaga kesehatan untuk jangka waktu 6 (enam) tahun setelah undang-undang ini diundangkan*** tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat dengan segala akibat hukumnya;
4. Menyatakan Pasal 96 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 2014 Nomor 298,

Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5607) khususnya frasa *Undang-undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan* bertentangan dengan Pasal 28C ayat (1) Undang-Undang 1945;

5. Menyatakan Pasal 96 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5607) khususnya frasa *Undang-undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan* tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat dengan segala akibat hukumnya;
6. Mengajukan permohonan perubahan bunyi Pasal 88 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5607) menjadi "*Tenaga Kesehatan lulusan pendidikan dibawah Diploma Tiga yang telah melakukan praktik sebelum ditetapkannya undang-undang ini , tetap diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai tenaga kesehatan*".
7. Mengajukan permohonan perubahan bunyi Pasal 96 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5607) menjadi "*Undang-Undang ini mulai berlaku tiga tahun setelah tanggal diundangkan*"
8. Memerintahkan pemuatan putusan ini dalam Berita Negara sebagaimana mestinya.

atau

Apabila Majelis Hakim Mahkamah berpendapat lain, mohon putusan yang seadil-adilnya (*ex aequo et bono*)

[2.2] Menimbang bahwa untuk membuktikan dalil-dalilnya, Pemohon mengajukan alat bukti surat/tulisan yang telah diberi tanda bukti P-1 sampai dengan bukti P-6 sebagai berikut:

1. Bukti P-1 : Fotokopi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan;
2. Bukti P-1.1 s.d. P-1.3 : Fotokopi Surat kuasa dari beberapa Kepala Sekolah Menengah Kejuruan Farmasi, Surat kuasa dari beberapa pengurus Pusat PAFI, dan Fotokopi Surat kuasa dari beberapa Ketua Asosiasi Pendidikan Menengah Farmasi;



3. Bukti P-2 : Fotokopi Surat Keterangan dari Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada Sekolah Menengah Kejuruan Farmasi "Ditkesad" Nomor Sket/658/XII/2014, bertanggal 17 Desember 2014;
4. Bukti P-3 : Fotokopi Surat Asosiasi Pendidikan Menengah Farmasi Indonesia Nomor 18/APMFI.P/XII/2014, perihal Data peserta didik dari SMK Bidang Kesehatan, bertanggal 16 Desember 2014;
5. Bukti P-4 : Fotokopi Surat Keterangan dari Pengurus Pusat 2014 – 2019 Persatuan Ahli Farmasi Indonesia PAFI Nomor 038/PP.PAFI/XII/2014, bertanggal 19 Desember 2014;
6. Bukti P-5 : Fotokopi Brosur & Iklan dari beberapa SMK Farmasi;
7. Bukti P-6 : Fotokopi Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Selain itu, Pemohon mengajukan 4 (empat) orang saksi, yakni **Drs. Ajib Zajusman, Zul Azmi, Ade Marda Gresika,** dan **Khomsah Khoerunnisa**, serta dua ahli, yakni **Prof. Dr. Indyah Sulisyto Arty, MS** dan **Dr. Febrian, S.H, MS**, yang memberikan keterangan lisan di bawah sumpah dan/atau menyampaikan keterangan tertulis dalam persidangan tanggal 25 Maret 2015, yang mengemukakan hal-hal sebagai berikut:

### **Saksi Pemohon**

#### **1. Drs. Ajib Zajusman**

- Saksi bekerja sebagai guru merasa tidak nyaman oleh berlakunya UU 36/2014 karena saksi menjanjikan kepada anak didik bahwa lapangan pekerjaan farmasi itu sangat luas, khususnya di bidang pengawasan obat, makanan, minuman, kosmetik dan alat kesehatan;
- Namun setelah berlakunya Undang-Undang *a quo*, maka janji saksi tersebut barangkali berbohong karena ternyata kewenangan untuk melakukan profesi di bidang teknis farmasi dibatasi, sehingga pembatasan tersebut merugikan para siswa dan calon siswa yang sekarang sudah mulai mendaftar;
- Pihak sekolah juga telah memberikan brosur kepada siswa yang berisi bahwa nantinya setelah lulus dari SMK Farmasi dapat mengabdikan diri di bidang pengawasan obat, makanan, kosmetik dan alat kesehatan sesuai dengan tingkat pendidikan, dan kompetensinya;

- Walaupun pendidikan SMK kecil, namun mempunyai peranan di dalam kegiatan sehari-hari dan memberikan dampak yang positif bagi negara ini, khususnya di bidang pengawasan obat, makanan, minuman, dan kosmetik;
- Saksi memohon kepada Majelis Hakim, diberikan kelonggaran untuk pemberlakuan undang-undang ini, misalnya berlaku tahun 2011, sehingga ada penyesuaian waktu;

## **2. Zul Azmi**

- Saksi bekerja sebagai pegawai negeri di Papua (dahulu) atau Papua Barat (sekarang);
- Semenjak adanya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014, maka wewenang saksi sebagai tenaga kesehatan sepertinya hilang;
- Saksi bekerja di Papua sejak tahun 1984 dan pernah mau kuliah. Saksi pernah ikut tes masuk perguruan tinggi atau sebagai peserta Supersemar Pemda Kabupaten Manokwari (dahulu), Irian Jaya Barat (sekarang). Saksi dinyatakan lulus, namun oleh di daerah tempat tinggal saksi tersebut tidak ada tenaga yang lain, maka pimpinan tidak mengizinkan saksi untuk berangkat bersekolah;
- Saksi hingga saat ini masih asisten apoteker;
- Saksi berkeinginan sekolah (kuliah), namun di daerah saksi tidak ada perguruan tinggi. Tidak semua provinsi menyiapkan tempat kuliah, sehingga apabila ingin kuliah harus meninggalkan tempat tugas;
- Banyak teman-teman yang sudah pensiun mengabdikan di toko obat dan sebagainya;
- Saksi mohon kepada Majelis Hakim, agar seumur hidup dapat dianggap sebagai tenaga kesehatan;

## **3. Ade Marda Gresika**

- Saksi adalah siswa SMK Farmasi di Surabaya kelas XII (kelas 3 SMK);
- Saksi masuk SMK tahun 2012. Saksi tertarik masuk SMK Farmasi karena membaca brosur dari SMK Farmasi yang menjanjikan bahwa lulusan SMK Farmasi akan bekerja sebagai tenaga teknis kefarmasian;



- Namun dengan adanya Undang-Undang *a quo*, harapan saksi untuk dapat menjadi tenaga kefarmasian menjadi gagal karena Undang-Undang *a quo* mensyaratkan tenaga kefarmasian minimal mempunyai ijazah D3;
- Untuk sekolah ke jenjang diploma terkendala dana, dan juga harus bersaing dengan siswa-siswa dari sekolah lain, seperti SMA, padahal untuk wilayah Jawa Timur masuk ke perguruan tinggi sangat sulit, terutama bagi lulusan SMK tidak dapat bersaing dengan lulusan SMA karena memang lulusan SMK dipersiapkan untuk bekerja, sehingga peluangnya sangat kecil apabila akan melanjutkan ke jenjang berikutnya (di universitas);

#### 4. Khomsah Khoerunnisa

- Saksi adalah siswa dari SMK Farmasi Harapan bersama Kota Tegal, Jawa Tengah;
- Pada waktu saksi mendaftar masuk ke SMK dijanjikan oleh sekolah akan mendapatkan Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian (STRTTK), tetapi ketika saksi kelas XII ternyata terjadi perubahan Undang-Undang Kefarmasian dengan UU 36/2014;
- Saksi menjadi korban atas perubahan UU 36/2014 karena Undang-Undang *a quo* mensyaratkan untuk mendapatkan STRTTK minimal mempunyai ijazah D3. Oleh karena itu, dengan berlakunya UU 36/2014 tersebut, saksi tidak lagi mendapatkan STRTTK dan tidak dapat bekerja, padahal tujuan saksi masuk SMK Farmasi ingin segera dapat bekerja;
- Kebanyakan anak masuk SMK dengan tujuan dapat segera bekerja, akan tetapi apabila melanjutkan kuliah lagi maka harus berpikir dan harus dapat bersaing dengan siswa yang lain;
- Sebagian besar orang tua siswa SMK mempunyai ekonomi yang rendah, sehingga sangat sulit apabila melanjutkan sekolah lagi untuk mendapatkan ijazah D3;
- Saksi mohon kepada Majelis Hakim agar lulusan SMK dapat bekerja;

#### Ahli Pemohon

##### 1. Prof. Dr. Indyah Sulisyto Arty, MS

Ahli adalah mantan Ketua PD PAFI DIY selama dua periode 2003 sampai dengan 2014;

Ahli menyadari bahwa keberadaan Tenaga Menengah Kefarmasian saat ini masih sangat dibutuhkan dalam dunia farmasi, baik diproduksi, distribusi, dan pelayanan farmasi. Jumlah anggota PAFI di DIY ampai dengan Februari 2014 sebanyak 1158 orang. Sebagian dari mereka sudah purna tugas, dan sebagian besar masih aktif bekerja di bidang kesehatan, dengan disiplin tinggi, rajin, jujur dan cerdas. Selain itu sejumlah anggota PAFI yang berpendidikan SAA/SMF/SMKF berhasil melanjutkan studi di berbagai bidang ilmu. Berarti kalau mereka diberi kesempatan untuk melanjutkan studi berpotensi untuk berhasil;

Dengan diundangkannya UU 36/2014, menimbulkan keresahan bagi anggota PAFI yang belum melanjutkan studi ke jenjang lebih tinggi dibidang farmasi berkaitan dengan kewenangannya sebagai tenaga kesehatan, padahal mereka sudah aktif bekerja dibidang kefarmasian sejak sebelum diundangkannya UU 36/2014 sampai sekarang. Untuk menyesuaikan diri agar kuliah minimal D3 di bidang Farmasi, mereka terbentur terutama pada biaya pendidikan, pembagian waktu antara studi, tugas dan kewajiban kerja, serta urusan rumah tangga (bagi yang sudah berumah tangga), selain itu jarak lokasi antara tempat kerja dengan perguruan tinggi. Sesuai dengan data PP PAFI bahwa jumlah Tenaga Menengah Kefarmasian se RI sebanyak 115.320 orang, jika diasumsikan 20% dari mereka berhasil melanjutkan studi di bidang Farmasi, maka masih terdapat 85.000 tenaga kesehatan yang merasa terancam kewenangannya sehingga dapat berpengaruh terhadap kinerja, kondisi dan situasi kerja yang berakibat menyulitkan kegiatan pelayanan kesehatan di bidang Farmasi;

Untuk itu bagi anggota PAFI yang masih aktif bekerja dibidang kesehatan seperti tersebut di atas, sekarang perlu mendapat pengakuan kewenangannya dari pemerintah berdasarkan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI). KKNI merupakan kerangka penjenjangan kualifikasi dan kompetensi tenaga kerja Indonesia yang menyandingkan, menyetarakan, dan mengintegrasikan sektor pendidikan dengan sektor pelatihan dan pengalaman kerja dalam suatu skema pengakuan kemampuan kerja yang disesuaikan dengan struktur diberbagai sektor kerja (Kemendikbud, 2010). Kerangka kualifikasi menjamin untuk mendapat pengakuan pencapaian seperangkat hasil belajar untuk tujuan tertentu melalui sertifikat resmi. Jenis kualifikasi dan



tingkat kualifikasi dimaksudkan untuk dapat terdaftar dalam kerangka kualifikasi nasional. Jenis kualifikasi merupakan seperangkat kriteria yang meliputi tingkat kualifikasi yang terdaftar, dan jumlah kredit yang diperlukan untuk setiap tingkatan.

**Catatan:**

Gambar mengenai jenjang kualifikasi menurut KKNl (Kemendikbud, 2010) dapat dilihat dalam keterangan tertulis ahli yang bersangkutan;

Parameter yang terkandung dalam masing-masing jenjang disusun berdasar deskriptor KKNl. Uraian tentang deskriptor dalam setiap parameter, sebagai berikut:

1. Ketrampilan kerja atau kompetensi merupakan kemampuan dalam ranah kognitif, psikomotor, dan afektif yang tercermin secara utuh dalam perilaku atau dalam melaksanakan suatu kegiatan, sehingga dalam meningkatkan kompetensi seseorang dapat ditilik lewat unsur-unsur dari kemampuan dalam ketiga ranah tersebut;
2. Cakupan keilmuan atau pengetahuan merupakan rumusan tingkat keluasan, kedalaman, dan kerumitan atau kecanggihan pengetahuan tertentu yang harus dimiliki, sehingga makin tinggi kualifikasi seseorang dalam KKNl ini dirumuskan makin luas, makin dalam, dan makin canggih pengetahuan atau keilmuan yang dimilikinya;
3. Metoda dan tingkat kemampuan merupakan kemampuan memanfaatkan ilmu pengetahuan, keahlian, dan metoda yang harus dikuasai, dalam melakukan suatu tugas atau pekerjaan tertentu, termasuk di dalamnya adalah kemampuan berpikir;
4. Kemampuan manajerial merumuskan kemampuan seseorang dan sikap yang diisyaratkan dalam melakukan suatu tugas atau pekerjaan, serta tingkat tanggung jawab dalam bidang kerja tersebut;

Empat parameter yang harus dicapai melalui proses pendidikan, diakumulasi secara internal dan terstruktur melalui pengalaman kerja sebagai output pencapaian pembelajaran (Dirjen Dikti, 2010);

Oleh karena itu menurut pendapat saya bagi Tenaga Menengah Kefarmasian yang masih aktif dan sudah bertugas dibidang kesehatan sejak sebelum diundangkannya UU 36/2014, perlu mendapatkan pengakuan pengalaman lama kerja sehingga tidak kehilangan kewenangannya sebagai

Tenaga Teknis Kefarmasian; selain itu juga masih terbuka kesempatan untuk meningkatkan kompetensinya melalui jalur pendidikan formal terutama bagi mereka yang berpengalaman kerja di bawah 10 tahun;

Ke depan perlu dipikirkan kemungkinan sertifikat Kompetensi Tenaga Kefarmasian yang dapat diakui secara Internasional sehingga memungkinkan tenaga kefarmasian dapat bekerja di dalam maupun di luar negeri setara dengan tenaga kefarmasian dari negara lain;

## 2. Dr. Febrían, S.H., MS

Sehubungan dengan permohonan Pengujian Materiil UU Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Pasal 88 ayat (1) dan Pasal 96) terhadap UUD 1945, yang dimohonkan oleh Saudara Heru Purwanto sebagai Pemohon dapat saya sampaikan beberapa hal dan sekaligus menjadi pendapat ahli, yaitu:

1. Bahwa Pasal 88 ayat (1) UU Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan berpotensi menimbulkan kerugian Pemohon dan puluhan ribu lulusan sekolah menengah farmasi yang selama ini telah bekerja sebagai tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan norma yang diatur pada pasal *a quo* yang selengkapnya menyatakan "*Tenaga Kesehatan lulusan pendidikan di bawah Diploma Tiga yang telah melakukan praktik sebelum ditetapkan Undang-Undang ini, tetap diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai Tenaga Kesehatan untuk jangka waktu 6 (enam) tahun setelah Undang-Undang ini diundangkan*".

Ketentuan pasal *a quo* dianggap mengusik rasa keadilan Pemohon karena dengan pemberlakuan Ketentuan Peralihan ini, maka 6 (enam) tahun yang akan datang akan terjadi situasi yang dapat diprediksi tidak mampu di atasi oleh Pemohon, sebagian tenaga kesehatan yang menyandang kualifikasi pendidikan di bawah Diploma Tiga; dan siswa Sekolah Menengah Kejuruan Kefarmasian yang sedang dan akan terkena dampak pemberlakuan UU *a quo*. Oleh karena itu Pemohon berkesimpulan dan mendalilkan bahwa pasal *a quo* bertentangan dengan Pasal 27 ayat (2) UUD 1945 yang menyatakan: "Tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan", dan Pasal 28D ayat (2) yang berbunyi: "Setiap orang berhak untuk bekerja serta mendapat imbalan dan perlakuan yang adil dan layak dalam hubungan



kerja".

2. Bahwa Pemohon mendalilkan Pasal 96 UU Nomor 36 Tahun 2014 yang menyatakan "*Undang-Undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Undang-Undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia*", bertentangan dengan ketentuan Pasal 28C ayat (1) UUD Negara RI Tahun 1945 yang berbunyi "*Setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia*";
3. Bahwa ketentuan Pasal 88 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 seyogianya kita pahami dengan membaca *wilsvorming* (kehendak pembentukan), dan norma *a quo* masuk di dalam Ketentuan Peralihan. Oleh karena itu secara sederhana pemahaman maksud dan fungsi Ketentuan Peralihan dapat ditemukan dalam Butir 127 Lampiran Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang menjelaskan maksud Ketentuan Peralihan, yaitu "*Ketentuan Peralihan memuat penyesuaian pengaturan tindakan hukum atau hubungan hukum yang sudah ada berdasarkan Peraturan Perundang-undangan yang lama terhadap Peraturan Perundang-undangan yang baru, yang bertujuan untuk:*
  - a. *menghindari terjadinya kekosongan hukum;*
  - b. *menjamin kepastian hukum;*
  - c. *memberikan perlindungan hukum bagi pihak yang terkena dampak perubahan ketentuan Peraturan Perundang-undangan; dan*
  - d. *mengatur hal-hal yang bersifat transisional atau bersifat sementara*".

Pertanyaan hukum yang paling menarik dalam kaitan pasal *a quo* adalah huruf c, yakni apakah pasal *a quo* telah memberikan perlindungan hukum bagi pihak yang terkena dampak perubahan ketentuan Peraturan Perundang-undangan?
4. Bahwa dari ketentuan ayat (1) Pasal 88 UU Nomor 36 Tahun 2014 mengandung tiga isu hukum, yaitu:
  1. Tenaga Kesehatan lulusan pendidikan di bawah Diploma Tiga yang

telah melakukan praktik sebelum ditetapkan Undang-Undang;

2. Kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai Tenaga Kesehatan;  
dan
3. Jangka waktu 6 (enam) tahun setelah Undang-Undang;

Isu hukum pertama menyangkut pengaturan tentang tenaga kesehatan, yang menetapkan persyaratan diatur hanya untuk lulusan pendidikan Diploma Tiga. Norma ini tidak memberi kemungkinan interpretasi tenaga kesehatan, selain yang diartikan dalam Ketentuan Umum pada Pasal 1 angka 1 UU Nomor 36 Tahun 2014 yang berbunyi: "*Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan*", *juncto* Pasal 9 yang menyatakan: "*Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a harus memiliki kualifikasi minimum Diploma Tiga, kecuali tenaga medis*". Limitasi pengaturan dan masuknya di dalam Ketentuan Peralihan dapat ditafsirkan, bahwa ada tindakan hukum atau hubungan hukum yang diatur dalam UU yang diubah/diganti atau peraturan perundang-undangan sebelumnya yang mengatur batasan terhadap pengertian yang berbeda. Ahli menemukan, baik pada rezim Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, ataupun sebelumnya dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan, kefarmasian dikelompokkan kedalam tenaga kesehatan yang dibagi dalam tenaga kesehatan sarjana muda, menengah dan rendah. Isu hukum kedua menyangkut pemberian kewenangan praktik sebagai tenaga kesehatan diakui sebagai tenaga kesehatan. Dengan catatan 6 (enam) tahun kemudian, jika tenaga kesehatan belum atau tidak menyandang Diploma Tiga, maka yang bersangkutan demi hukum selanjutnya tidak lagi memiliki hak sebagai tenaga kesehatan (isu hukum 3);

Pasal *a quo* menempatkan tenaga kesehatan mendapatkan perlindungan hukum yang pantas dan memadai dengan memberi ukuran jangka waktu 6 (enam) tahun untuk menyandang status tenaga kesehatan, jika tidak melakukan perbaikan pendidikan untuk mencapai jenjang pendidikan Diploma Tiga. Dalam pembentukan peraturan perundang-undangan,



dikenal asas materi muatan yang dikemukakan oleh van der Vlies dan diadopsi sebagian dalam hukum positif kita, yakni pada Pasal 6 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 yang mengharuskan materi muatan peraturan perundang-undangan mencerminkan asas:

- a. pengayoman;
- b. kemanusiaan;
- c. kebangsaan;
- d. kekeuargaan;
- 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.

Dari asas di atas ahli mencetak tebal 3 (tiga) asas, yaitu kemanusiaan, keadilan, ketertiban dan kepastian hukum, dan keseimbangan, keserasian dan keselarasan. Dalam logika pembentuk Undang-Undang (*wetgever*), pasal *a quo* dapat menyelesaikan persoalan transisional tindakan hukum tenaga kesehatan, termasuk 3 asas dimaksud. Pembentuk Undang-Undang lupa, kajian mendalam suatu norma haruslah didasarkan kepada fakta empirik, hingga akan dapat menjawab dalam bidang kefarmasian berapa jumlah tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan praktik, dan ahli ingin menyampaikan dari pasal *a quo*, secara ekstensif faktor pendidikan dalam hubungan sebab akibat (*conditio sine quanon*), yakni siswa yang sedang mengikuti pendidikan menengah kejuruan kefarmasian seharusnya menjadi bagian dari perbuatan hukum yang harus diatur oleh Undang-Undang *a quo*;

Data menunjukkan Tenaga Teknis Kefarmasian tingkat Menengah Farmasi saat ini sejumlah 115.320 orang yang tersebar pada 34 Provinsi (PAFI 2015) dari Aceh sampai dengan Papua, dengan pengelompokan usia yang berbeda pula. Jika data ini kita sandingkan dengan ekspektasi calon tenaga kesehatan (berdasarkan UU lama) yang sedang mengambil pendidikan, yakni sejumlah 59.026 orang (APMFI 2014), maka akan ditemukan jumlah orang yang sangat besar terkena dampak, baik

langsung ataupun tidak langsung yakni sejumlah 174.346 orang. Dengan demikian dengan nalar sederhana dalam bentuk pertanyaan, patut diduga persoalan hukum yang timbul adalah:

- a. Apakah tenaga kesehatan tidak akan kehilangan kewenangan praktik setelah 6 tahun UU *a quo* diberlakukan?
- b. Apakah di tiap Provinsi, pemerintah memiliki atau menyediakan fasilitas pendidikan dimaksud?
- c. Apakah tenaga kesehatan dalam kaitan dengan kelompok usia lanjut memiliki kemampuan mengikuti pendidikan Diploma Tiga dimaksud?
- d. Bagaimana perlindungan hukum terhadap siswa didik Menengah Kefarmasian yang sedang mengikuti pendidikan?

Jawaban semua itu, seyogianya dapat diuji, baik pada tataran filosofi (hakikat sesuatu), maupun pada tataran praktis (penelitian mendalam). Jika tidak, maka 3 asas, yakni kemanusiaan, keadilan, ketertiban dan kepastian hukum, dan keseimbangan, keserasian dan kesehatan sebagai materi muatan (*het onderwerp*) UU tidak akan tercapai.

5. Ahli ingin menjelaskan bahwa prosedur peralihan agar tidak melenceng dari tujuan dapat diukur dari asas negara hukum, yakni bagaimana perlindungan hak-hak dasar, asas demokrasi, yakni bagaimana asas keterbukaan/partisipasi, dan asas instrumental, yakni bagaimana asas kebermanfaatan (*doelmatigheid*). Ketiga asas ini, akan menjelaskan persoalan tarik menarik antara hak rakyat dan kerugian konstitusional yang timbul terhadap pengaturan pada peraturan perundang-undangan terhadap tenaga kesehatan seperti yang didalilkan Pemohon. Artinya asas dan prinsip dalam UUD 1945 akan dapat menjadi ukuran kebenaran terhadap norma Pasal 88 ayat (1) UU 36/2014;

Beranjak dari Pasal 27 ayat (2) UUD 1945 "*Tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan*", dan Pasal 28D ayat (2) UUD 1945 yang menyatakan: "*Setiap orang berhak untuk bekerja serta mendapat imbalan dan perlakuan yang adil dan layak dalam hubungan kerja*", adalah prinsip yang sekaligus merupakan hak dasar Pemohon yang harus dilindungi dengan adil dan layak. Hal mana sejalan dengan landasan filosofis perlindungan negara terhadap hak warga negara yang dimuat dalam Pembukaan UUD 1945 yang menyatakan: "...



*melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, ...."* Ahli berpendapat patut diduga telah dan akan terjadi kerugian konstitusional Pemohon, bahkan puluhan ribu warga masyarakat. Tentu saja dapat dipahami pada ketentuan Pasal 28C ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi "*Setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia*", juga diyakini menjadi bagian yang sulit bagi peserta didik untuk dilindungi haknya sejalan dengan amanah Pasal 28C ayat (1) UUD 1945. Frasa "*... memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, ....*" tidak secara otomatis didapat dari pendidikan yang sedang dilaksanakan. Dengan demikian patut diduga telah dan/atau akan terjadi kerugian konstitusional dengan tercidrainya asa dari peserta didik dan keluarga. Perlu ahli saya sampaikan, ahli tidak sependapat dengan Pemohon bahwa ketentuan Pasal 96 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 yang menyatakan: "*Undang-Undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Undang-Undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia*", bertentangan dengan ketentuan Pasal 28C ayat (1) UUD 1945, karena pasal *a quo* adalah rumusan perintah pengundangan dan penempatan Peraturan Perundang-undangan dalam Lembaran Negara Republik Indonesia yang tidak langsung terkait dengan hak konstitusional Pemohon;

6. Bahwa filosofi yang terkandung dalam Konsideran Menimbang huruf b UU Nomor 36 Tahun 2014 yang berbunyi "*penyelenggaraan upaya kesehatan hams dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang secara terns menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, perizinan, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan upaya kesehatan memenuhi rasa keadilan dan perikemanusiaan serta sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan*", menurut ahli

adalah sesuai dengan tuntutan dan dinamika pembangunan kesehatan yang senyatanya dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti faktor globalisasi atau perkembangan ilmu kesehatan itu sendiri. Oleh karena itu, Pasal 88 ayat (1) UU 36/2014 menjadi relevan dan selaras dengan filosofi kesehatan. Problematika yang timbul sebagaimana ahli uraikan di muka, karena pembentuk UU tidak melihat persoalan tenaga kesehatan secara holistik-integral dan berkesinambungan (*sustainable*), melainkan secara sektoral, sehingga terjadi abai, baik terhadap aspek ketenagakerjaan maupun aspek pendidikan. Dari aspek *legal drafting*, 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.

Apakah betul asas ini dipedomani, seperti asas dapat dilaksanakan, asas kedayagunaan dan kehasilgunaan ataupun keterbukaan. Jika tidak, maka norma pasal *a quo* tidak sejalan dengan kehendak membentuk UU yang baik.

7. Ahli sampai pada kesimpulan bahwa ketentuan Pasal 88 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 bertentangan atau inkonstitusional dengan UUD 1945, khususnya dalam ketentuan Pasal 27 ayat (2), Pasal 28D ayat (2), dan Pasal 28C ayat (1) UUD 1945;

[2.3] Menimbang bahwa terhadap permohonan Pemohon tersebut, DPR menyampaikan keterangan tertulis tanpa tanggal, bulan dan tahun, yang diterima di Kepaniteraan Mahkamah tanggal 16 April 2015 yang menguraikan hal-hal sebagai berikut:

**A. Ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan Yang Dimohonkan Pengujian Terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945**

Pemohon dalam permohonannya mengajukan pengujian atas Pasal 88 ayat



(1) dan Pasal 96 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Adapun norma Pasal tersebut adalah sebagai berikut:

- *Pasal 88 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014:*

*“Tenaga Kesehatan lulusan pendidikan di bawah Diploma Tiga yang telah melakukan praktik sebelum ditetapkan Undang-Undang ini, tetap diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai Tenaga Kesehatan untuk jangka waktu 6 (enam) tahun setelah Undang-Undang ini diundangkan”.*

- *Pasal 96 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014:*

*“Undang-Undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.*

*Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Undang-Undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia”.*

Pemohon beranggapan ketentuan Pasal 88 ayat (1) dan Pasal 96 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan bertentangan dengan Pasal 27 ayat (2), Pasal 28C ayat (1) dan Pasal 28D ayat (2) UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

#### **B. Hak Dan/Atau Kewenangan Konstitusional Yang Menurut Pemohon Dirugikan Dengan Berlakunya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan**

Pemohon dalam permohonan *a quo*, mengemukakan bahwa hak konstitusionalnya telah dirugikan dengan berlakunya Ketentuan Pasal 88 ayat (1) dan Pasal 96 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang pada permohonannya antara lain sebagai berikut:

1. Bahwa menurut Pemohon dengan berlakunya pasal atau muatan pasal-pasal yang ada di dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Pemohon berpendapat bahwa setelah 6 (enam) tahun berlakunya Undang-Undang *a quo* ini, maka puluhan ribu tenaga kesehatan dibawah Diploma Tiga akan terhapus kewenangannya;
2. Bahwa menurut Pemohon setelah 6 (enam) tahun Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan berlaku, maka akan ada suatu keadaan dimana puluhan ribu tenaga kesehatan yang dahulunya memiliki kewenangan, nantinya akan terancam hukuman pidana 5 (lima) tahun dikarenakan melakukan praktik tanpa izin;

3. Bahwa menurut Pemohon dengan diberlakukannya pasal atau muatan pasal-pasal Undang-Undang *a quo*, Pemohon berpendapat bahwa nantinya akan ada puluhan ribu siswa Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Farmasi yang berpotensi dirugikan karena tenaga kesehatan dipersyaratkan Diploma Tiga;
4. Pasal 88 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan bertentangan dengan Pasal 27 ayat (2), Pasal 28C ayat (1), dan 28D ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, karena menurut pendapat Pemohon kewenangan yang semula dimiliki Pemohon akan dihapuskan, dan konsekuensinya Pemohon akan kehilangan pekerjaan yang sudah ditekuninya selama 17 tahun;
5. Pasal 96 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan bertentangan dengan Pasal 28C ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, karena menurut pendapat Pemohon puluhan ribu siswa Sekolah Menengah Kejuruan Farmasi akan kehilangan kesempatan untuk menjadi tenaga kesehatan semenjak diberlakukannya Undang-Undang *a quo* ini.

### C. Keterangan DPR RI

Terhadap dalil para Pemohon sebagaimana diuraikan dalam permohonan *a quo*, DPR dalam menyampaikan pandangannya terlebih dahulu menguraikan mengenai kedudukan hukum (*legal standing*) dapat dijelaskan sebagai berikut:

#### 1. Kedudukan Hukum (*Legal Standing*) Para Pemohon

Menanggapi permohonan para Pemohon *a quo*, DPR berpandangan bahwa para Pemohon harus dapat membuktikan terlebih dahulu apakah benar para Pemohon sebagai pihak yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan atas berlakunya ketentuan yang dimohonkan untuk diuji, khususnya dalam mengkonstruksikan adanya kerugian terhadap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya sebagai dampak dari diberlakukannya ketentuan yang dimohonkan untuk diuji.

Terhadap kedudukan hukum (*legal standing*) tersebut, DPR menyerahkan sepenuhnya kepada Ketua/Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi untuk mempertimbangkan dan menilai apakah para Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) atau tidak sebagaimana diatur dalam Pasal 51 ayat (1) Undang-Undang tentang Mahkamah Konstitusi.



## 2. Pengujian atas Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

Terhadap permohonan pengujian Pasal 88 ayat (1) dan Pasal 96 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, DPR terlebih dahulu menyampaikan keterangan sebagai berikut:

- 1) Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 tercantum tujuan nasional bangsa Indonesia, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum. Salah satu upaya untuk mewujudkan kesejahteraan umum, antara lain diselenggarakannya pembangunan kesehatan yang ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif.
- 2) Selanjutnya Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengamanatkan bahwa kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia. Guna memenuhi hak dasar tersebut, dalam Pasal 34 ayat (3) disebutkan “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak”. Agar fasilitas pelayanan kesehatan dapat berfungsi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, maka harus didukung sumber daya di bidang kesehatan, salah satunya tenaga kesehatan. Dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 disebutkan, Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
- 3) Upaya lain untuk mewujudkan kesejahteraan umum adalah dibentuknya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Salah satu pertimbangan dibentuknya Undang-Undang Tenaga Kesehatan, karena tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam terselenggaranya pembangunan kesehatan, yaitu berperan dalam

meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat.

Terhadap permohonan pengujian pasal-pasal *a quo* Undang-Undang Tentang Tenaga Kesehatan yang dianggap oleh Pemohon bertentangan dengan Pasal 27 ayat (2), Pasal 28C ayat (1), dan Pasal 28D ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, DPR memberi keterangan sebagai berikut:

- 1) Bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 27 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menegaskan bahwa tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki. Kewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, dimaksud agar tenaga kesehatan yang bersangkutan dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi baru. Ketentuan tersebut berlaku pula terhadap asisten tenaga kesehatan, karena tidak dapat dipungkiri bahwa seiring dengan perkembangan jaman, penyakit yang diderita oleh sebagian orang juga bervariasi sehingga dibutuhkan tenaga di bidang kesehatan yang memiliki kompetensi, memiliki etik dan moral yang tinggi serta memiliki keahlian yang terus menerus harus ditingkatkan. Kompetensi adalah kemampuan yang dimiliki seorang tenaga kesehatan berdasarkan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional untuk dapat menjalankan praktik.
- 2) Selanjutnya salah satu isu strategis bidang kesehatan dalam Rancangan Teknokratik (RT) Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RJMN) 2015-2019 bidang kesehatan, yaitu pemenuhan sumber daya manusia kesehatan, sedangkan arah kebijakan yang akan diambil selama lima tahun kedepan, diantaranya adalah meningkatkan ketersediaan, penyebaran, dan mutu sumber daya manusia kesehatan melalui pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan dengan prioritas daerah terpencil,



perbatasan, dan kepulauan melalui penempatan tenaga kesehatan yang baru lulus.

- 3) Selanjutnya bahwa dalam BAB III UU Tenaga Kesehatan mengatur mengenai "*Kualifikasi dan Pengelompokan Tenaga Kesehatan*". Dalam materi Bab tersebut, khususnya di dalam Pasal 8 mengatur mengenai kualifikasi

*"Tenaga di bidang kesehatan, terdiri atas:*

- a. Tenaga Kesehatan, dan*
- b. Asisten Tenaga Kesehatan.*

Selanjutnya dalam ketentuan Pasal 9 ayat (1) ditegaskan bahwa:

*"Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a harus memiliki kualifikasi minimum Diploma Tiga, kecuali tenaga medis".*

Selanjutnya dalam ketentuan Pasal 10 ayat (1), mengatur mengenai:

*"Asisten Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf b harus memiliki kualifikasi minimum pendidikan menengah di bidang kesehatan."*

Artinya Calon Asisten Tenaga Kesehatan yang saat ini sedang melanjutkan pendidikan menengah dan Asisten Tenaga Kesehatan yang saat ini sedang melakukan pekerjaan di bidang kesehatan masih diakui keberadaannya, yang dalam menjalankan pekerjaannya dibawah supervise tenaga kesehatan. Hal ini dapat dilihat dalam ketentuan Pasal 10 ayat (2) yang mengatur bahwa:

*"Asisten Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat bekerja di bawah supervise Tenaga Kesehatan".*

Ketentuan Pasal 88 ayat (1) ditujukan terhadap Tenaga Kesehatan, sehingga kalau seseorang akan menjadi tenaga kesehatan maka harus melanjutkan pendidikan ke jenjang pendidikan yang lebih.

- 4) Bahwa ketentuan Pasal 88 ayat (1) tersebut merupakan materi bab tentang Ketentuan Peralihan. Dalam UU Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, mengatur bahwa, ketentuan peralihan memuat penyesuaian pengaturan tindakan hukum atau hubungan hukum yang sudah ada berdasarkan Peraturan Perundang-undangan yang lama terhadap Peraturan Perundang-undangan yang baru, antara lain bertujuan untuk: menjamin kepastian

hukum dan memberikan perlindungan hukum bagi pihak yang terkena dampak perubahan ketentuan Peraturan Perundang-undangan, dalam hal ini untuk melindungi masyarakat penerima jasa pelayanan kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Dengan demikian dalil Pemohon yang menyatakan bahwa setelah 6 (enam) tahun berlakunya Undang-Undang *a quo*, maka puluhan ribu tenaga kesehatan dibawah Diploma Tiga, akan terhapus kewenangannya dan dalil Pemohon yang menyatakan bahwa Pemohon akan kehilangan pekerjaan yang sudah ditekuninya selama 17 tahun tidak cukup beralasan.

- 5) Terhadap pandangan Pemohon yang menyatakan Pasal 96 UU Tenaga Kesehatan tentang Tenaga Kesehatan potensial merugikan pemohon selaku tenaga pengajar di bidang tenaga kesehatan merasa banyak dari siswa Sekolah Menengah Kejuruan Farmasi yang telah mendaftarkan mendaftarkan lebih dahulu sebelum Undang-Undang Tenaga Kesehatan diundangkan, DPR berpendapat bahwa sesuai dengan tujuan pembangunan nasional, maka setiap pengelolaan dan pelaksanaan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) harus berdasarkan pada prinsip hak asasi manusia. Dan seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam melakukan upaya kesehatan, perlu didukung dengan sumber daya kesehatan, khususnya Tenaga Kesehatan yang memadai, baik dari segi kualitas, kuantitas, maupun penyebarannya, sebagaimana disebutkan dalam penjelasan umum Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- 6) Selanjutnya Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, antara lain mengamanatkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, dengan kualitas pelayanan yang aman, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat. Selain itu, setiap pengelolaan dan pelaksanaan SKN harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya



bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara.

- 7) Selanjutnya pembangunan sumber daya manusia di bidang kesehatan memiliki peran penting dalam mewujudkan manusia Indonesia yang maju dan mandiri sehingga mampu berdaya saing di era globalisasi. Dengan demikian, tenaga kesehatan sebagai bagian dari sumber daya manusia kesehatan perlu dikembangkan dan didayagunakan secara efektif dalam mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Untuk mewujudkan hal tersebut maka dukungan guru dan dosen yang memiliki kompetensi di bidang tenaga kesehatan sangat dibutuhkan. Kemudian, dalam Pasal 20 huruf b Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen disebutkan bahwa salah satu kewajiban guru dalam melaksanakan tugas keprofesionalannya, yaitu *“meningkatkan dan mengembangkan kualifikasi akademik dan kompetensi secara berkelanjutan sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni”*. Dalam Pasal 1 angka 10 Undang-Undang tersebut mengatur bahwa *“Kompetensi adalah seperangkat pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang harus dimiliki, dihayati, dan dikuasai oleh guru atau dosen dalam melaksanakan tugas keprofesionalan”*.
- 8) Selanjutnya dalam Pasal 23 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, mengamanatkan bahwa Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.
- 9) Selain itu, dalam Pasal 27 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengatur bahwa Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Dan Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya, berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki.
- 10) Bahwa ketentuan yang diatur dalam Pasal 96 UU Tenaga Kesehatan tentang Tenaga Kesehatan, merupakan bab yang mengatur mengenai

Ketentuan Penutup dan Penutup Undang-Undang. Mengenai Ketentuan Penutup, dalam Lampiran Nomor 136 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, disebutkan bahwa "Pada umumnya ketentuan penutup memuat ketentuan antara lain mengenai saat mulai berlaku peraturan perundang-undangan".

Dalam Undang-Undang Tentang Tenaga Kesehatan ini, Ketentuan Penutup, antara lain memerintahkan agar: "*Undang-Undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan*". Sedangkan frase "*Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Undang-Undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia*" merupakan Penutup dari Undang-Undang Tentang Tenaga Kesehatan. Hal ini sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Lampiran Nomor 161 UU Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang menegaskan bahwa "*Rumusan perintah pengundangan dan penempatan Peraturan Perundang-undangan dalam Lembaran Negara Republik Indonesia*".

Demikian keterangan DPR RI kami sampaikan untuk menjadi bahan pertimbangan bagi Yang Mulia Majelis Hakim Mahkamah Konstitusi untuk memeriksa, memutus, dan mengadili Perkara *a quo* dan dapat memberikan putusan sebagai berikut:

1. Menolak permohonan pengujian Pemohon untuk seluruhnya atau setidaknya tidaknya menyatakan permohonan pengujian para Pemohon tidak dapat diterima;
2. Menerima Keterangan DPR RI;
3. Menyatakan Pasal 88 ayat (1) dan Pasal 96 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan tidak bertentangan ketentuan Pasal 27 ayat (2), Pasal 28C ayat (1), Pasal 28D ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

[2.4] Menimbang bahwa terhadap permohonan Pemohon tersebut, Presiden dalam persidangan tanggal 4 Maret 2015 menyampaikan keterangan lisan dan telah pula menyerahkan keterangan tertulis tanpa tanggal, bulan Maret 2015, yang diterima di Kepaniteraan Mahkamah tanggal 8 April 2015 yang menguraikan hal-hal sebagai berikut:



## I. POKOK PERMOHONAN PEMOHON

1. Bahwa Pemohon sebagai perorangan warga Negara Indonesia bekerja sebagai guru pada SMK Farmasi DitkesAD yang merasa dirugikan hak konstitusionalnya oleh keberlakuan Pasal 88 ayat (1) dan Pasal 96 UU *a quo* karena UU ini dianggap mengusik rasa keadilan, meresahkan serta membuat runtuh semangat belajar puluhan ribu siswa, salah satunya institusi tempat bekerja Pemohon;
2. Bahwa apabila Pasal 88 UU *a quo* tetap diberlakukan maka selain Pemohon juga banyak tenaga menengah farmasi lain yang dirugikan karena mereka juga akan kehilangan kewenangan sebagai tenaga kesehatan. Dampak lain adalah akan berkurangnya tenaga teknis kefarmasian yang akan mengganggu jalannya pelayanan praktik kefarmasian. Sehingga lebih bijaksana dan adil apabila bunyi Pasal 88 direvisi menjadi "*Tenaga Kesehatan lulusan di bawah Diploma tiga yang telah melakukan praktik sebelum ditetapkannya undang-undang ini, tetap dibehkan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai tenaga kesehatan.*"
3. Bahwa apabila Pasal 96 UU *a quo* tetap diberlakukan maka selain Pemohon juga banyak siswa SMK Farmasi seluruh Indonesia yang dirugikan karena harapan mereka sebagai tenaga kesehatan seperti semula yang ditawarkan sekolah, telah digagalkan karena UU ini langsung diberlakukan. Sehingga lebih bijaksana dan adil apabila bunyi Pasal 96 menjadi "Undang-Undang ini diberlakukan tiga tahun sejak tanggal diundangkan".

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

Terhadap kedudukan (*legal standing*) Pemohon bahwa Pemohon sebagai guru di SMK Farmasi merasa dirugikan apabila UU *a quo* tetap diberlakukan karena menurut Pemohon akan terjadi kerugian secara "*moral hazard*" pada diri Pemohon. Menurut Pemerintah, perlu dipertanyakan kepentingan Pemohon apakah sudah tepat sebagai pihak yang menganggap hak dan/atau kewenangannya dirugikan atas berlakunya ketentuan pasal *a quo* dan juga apakah terdapat kerugian konstitusional Pemohon yang dimaksud bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya bersifat potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi, dan apakah ada hubungan

sebab akibat (*causal verband*) antara kerugian dan berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan untuk diuji. Karena menurut Pemerintah tidak ada kerugian pada diri Pemohon dan Pemohon tidak dalam rangka dihalang-halangi hak konstitusionalnya;

Berdasarkan hal tersebut di atas, Pemerintah berpendapat Pemohon dalam permohonan ini tidak memenuhi kualifikasi sebagai pihak yang memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) dan adalah tepat jika Yang Mulia Ketua/Mejelis Hakim Mahkamah Konstitusi secara bijaksana menyatakan permohonan Para Pemohon tidak dapat diterima (*niet ontvankelijk verklaard*); Namun demikian, Pemerintah menyerahkan sepenuhnya kepada Yang Mulia Ketua/Majelis Hakim Konstitusi untuk mempertimbangkan dan menilainya apakah Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) atau tidak, sebagaimana yang ditentukan oleh Pasal 51 ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2011 maupun berdasarkan putusan-putusan Mahkamah Konstitusi terdahulu (vide Putusan Nomor 006/PUU-III/2005 dan Putusan Nomor 011/PUU-V/2007);

### **III. KETERANGAN PEMERINTAH ATAS MATERI PERMOHONAN YANG DIMOHONKAN UNTUK DIUJI**

Bahwa Pemohon dalam permohonannya menganggap Pasal 88 ayat (1) dan Pasal 96 Undang-Undang 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang menyatakan:

Pasal 88 ayat (1): "*Tenaga Kesehatan lulusan pendidikan di bawah Diploma Tiga yang telah melakukan praktik sebelum ditetapkannya undang-undang ini, tetap diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai tenaga kesehatan untuk jangka waktu 6 (enam) tahun setelah undang-undang ini diundangkan.*"

Pasal 96: "*Undang-undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.*"

Ketentuan tersebut dianggap bertentangan dengan Pasal 27 ayat (2), Pasal 28C ayat (1), Pasal 28D ayat (2) UUD 1945;

Sebelum Pemerintah menyampaikan keterangan terkait norma materi muatan yang dimohonkan untuk diuji oleh Pemohon, Pemerintah terlebih dahulu menyampaikan landasan filosofis UU Nakes, sebagai berikut:

Bahwa Undang-Undang tentang Tenaga Kesehatan ini didasarkan pada



Pembukaan UUD 1945 yang mencantumkan cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa. Salah satu wujud memajukan kesejahteraan umum adalah Pembangunan Kesehatan yang ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif;

Kesehatan merupakan hak asasi manusia, artinya, setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau juga merupakan hak seluruh masyarakat Indonesia. Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, dalam rangka melakukan upaya kesehatan tersebut perlu didukung dengan sumber daya kesehatan, khususnya Tenaga Kesehatan yang memadai, baik dari segi kualitas, kuantitas, maupun penyebarannya;

Bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, perizinan, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan upaya kesehatan memenuhi rasa keadilan dan perikemanusiaan serta sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan;

Untuk memenuhi hak dan kebutuhan kesehatan setiap individu dan masyarakat, untuk pemerataan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat, dan untuk memberikan perlindungan serta kepastian hukum kepada tenaga kesehatan dan masyarakat penerima upaya pelayanan kesehatan, perlu pengaturan mengenai tenaga kesehatan terkait dengan perencanaan kebutuhan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan;

Pembinaan dan pengawasan mutu Tenaga Kesehatan terutama ditujukan untuk meningkatkan kualitas Tenaga Kesehatan sesuai dengan Kompetensi yang diharapkan dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan

bagi seluruh penduduk Indonesia. Pembinaan dan pengawasan mutu Tenaga Kesehatan dilakukan melalui peningkatan komitmen dan koordinasi semua pemangku kepentingan dalam pengembangan Tenaga Kesehatan serta legislasi yang antara lain meliputi sertifikasi melalui Uji Kompetensi, Registrasi, perizinan, dan hak-hak Tenaga Kesehatan;

Sehubungan dengan dalil Pemohon dalam permohonannya, Pemerintah memberikan keterangan sebagai berikut:

1. Terhadap dalil Pemohon yang menganggap Pasal 88 UU *a quo* apabila tetap diberlakukan merugikan tidak hanya Pemohon tetapi juga tenaga menengah farmasi lain karena mereka juga akan kehilangan kewenangan sebagai tenaga kesehatan, Pemerintah berpendapat:
  - a. Bahwa UU *a quo* telah menetapkan kualifikasi dan pengelompokan terhadap tenaga kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan;
  - b. Bahwa kualifikasi dan pengelompokan tenaga kesehatan terdiri dari 8 (delapan) jenis tenaga kesehatan dan Menteri dapat menetapkan jenis lainnya tergantung kepada kebutuhan. Salah satu jenis tenaga kesehatan yang diatur dalam kelompok kualifikasi adalah jenis tenaga kefarmasian yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian;
  - c. Bahwa bagi tenaga kesehatan yang hendak berpraktik dalam UU *a quo* diwajibkan memiliki Surat Tanda Registrasi yang disingkat STR yaitu bukti tertulis yang diberikan oleh konsil masing-masing tenaga kesehatan kepada Tenaga kesehatan yang telah diregistrasi. Untuk mendapatkan STR tersebut, tenaga kesehatan harus memiliki persyaratan yang antara lain meliputi ijazah pendidikan di bidang kesehatan, memiliki sertifikat Kompetensi atau sertifikat Profesi. Untuk memperoleh ijazah pendidikan dibidang kesehatan, sertifikat kompetensi atau sertifikat profesi, mahasiswa tenaga kesehatan harus melalui pendidikan tinggi di bidang kesehatan dengan mengacu pada Standar Nasional.
  - d. Selanjutnya terhadap tenaga kesehatan dalam UU *a quo* juga ditetapkan Bahwa dalam UU *a quo* kualifikasi yang ditetapkan sebagai tenaga kesehatan minimum diploma tiga, kecuali tenaga medis.



Sedangkan asisten tenaga kesehatan dikualifikasikan minimum pendidikan menengah dibidang kesehatan;

- e. Bahwa terkait ketentuan Pasal 88 UU *a quo* yang mengatur tentang penyesuaian terhadap tenaga kesehatan yang telah bekerja sebelum UU diberlakukan, hal ini terkait kebijakan Pemerintah dalam rangka memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada tenaga kesehatan dan masyarakat penerima upaya pelayanan kesehatan yang sedang berjalan sebelum Undang-Undang ini berlaku;
- f. Bahwa terkait ketentuan Pasal 88 UU *a quo* sudah sesuai dengan teknis penyusunan peraturan perundang-undangan dalam Lampiran 127 Teknis Penyusunan Peraturan Perundang-undangan dalam UU Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, yang mengatur tentang cara menyusun norma penyesuaian terhadap pengaturan tindakan hukum atau hubungan hukum yang sudah ada berdasarkan peraturan perundang-undangan yang lama terhadap peraturan perundang-undangan yang baru, yang bertujuan untuk menghindari terjadinya kekosongan hukum; menjamin kepastian hukum; memberikan perlindungan hukum bagi pihak yang terkena dampak perubahan ketentuan Peraturan Perundang-undangan; dan mengatur hal-hal yang bersifat transisional atau bersifat sementara; Berdasarkan uraian di atas, terhadap anggapan Pemohon yang merasa dirugikan dengan adanya ketentuan ini, menurut Pemerintah Pemohon hanya berasumsi dan tidak berdasar sama sekali dalam menguraikan kerugiannya. Karena ketentuan ini mengatur penyesuaian bagi tenaga kesehatan yang telah menjalankan praktik sebelum Undang-Undang ini ada sebagai kebijakan Pemerintah dalam memberi kesempatan bagi tenaga kesehatan yang sudah bekerja sebelum Undang-Undang ini berlaku sehingga Undang-Undang ini sudah sejalan dengan amanat dalam Pembukaan alinea ke-IV UUD 1945. Sedangkan anggapan Pemohon yang diuraikan dalam permohonan ini, menurut Pemerintah tidak terkait langsung dengan ketentuan ini melainkan terkait dengan penerapan norma yang akan diberlakukan bukan mengenai isu konstusionalitas atas keberlakuan norma dalam Undang-Undang terhadap Undang-Undang Dasar.

2. Terhadap dalil Pemohon bahwa Pasal 96 UU *a quo* apabila tetap diberlakukan merugikan tidak hanya Pemohon tetapi juga banyak siswa SMK Farmasi seluruh Indonesia karena harapan mereka sebagai tenaga kesehatan telah digagalkan karena Undang-Undang ini langsung diberlakukan. Sehingga lebih bijaksana dan adil apabila bunyi Pasal 96 menjadi "*Undang-undang ini diberlakukan tiga tahun sejak tanggal diundangkan*", Pemerintah berpendapat:

- a. Bahwa ketentuan *a quo* dimaksudkan sebagai cara atau teknis dalam menyusun peraturan perundang-undangan khususnya dalam menentukan saat mulai diberlakukannya peraturan-perundang-undangan sebagaimana dimaksud dalam lampiran 137 UU no.12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
- b. Bahwa pada dasarnya peraturan perundang-undangan mulai berlaku pada saat Peraturan Perundang-undangan tersebut diundangkan. Dalam menentukan pemberlakuan peraturan perundang-undangan seharusnya jangan menimbulkan ketidakpastian mengenai saat diundangkan atau saat berlaku efektif;

Oleh karena itu, berdasarkan uraian di atas, terhadap anggapan Pemohon yang mendalilkan ketentuan *a quo* merugikan karena dengan diberlakukannya UU Nakes telah menggagalkan Siswa SMK, menurut Pemerintah tidak relevan dan berdasar sama sekali, justru dengan diberlakukannya UU Tenaga Kesehatan memberi kepastian hukum terhadap keberlakuan Undang-Undang ini dan tidak terkait dengan hak konstitusional para Pemohon yang merasa dirugikan.

#### IV. PETITUM

Berdasarkan penjelasan dan argumentasi tersebut di atas, Pemerintah memohon kepada Yang Mulia Ketua/Majelis Hakim Konstitusi Republik Indonesia yang memeriksa, mengadili dan memutus permohonan pengujian (*constitutional review*) ketentuan *a quo* Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, dapat memberikan putusan sebagai berikut:

- 1) Menyatakan bahwa Pemohon tidak mempunyai kedudukan hukum (*legal standing*);
- 2) Menolak permohonan pengujian Pemohon seluruhnya atau setidaknya



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

- 3) Menerima Keterangan Presiden secara keseluruhan;
- 4) Menyatakan ketentuan Penjelasan Pasal 88 ayat (1) dan Pasal 96 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan tidak bertentangan dengan Pasal 27 ayat (2), Pasal 28C ayat (1), Pasal 28D ayat (2) UUD 1945.

Selain itu, Presiden dalam persidangan tanggal 16 April 2015 dan tanggal 6 Mei 2015 mengajukan satu orang saksi, yakni **dr. Achmad Soebagyo Tancarino, MARS**, serta dua orang ahli, yakni **Drs. Nurul Falah Eddy Pariang, Apt**, dan **Dr. Ir. Illah Sailah, MS**, yang memberikan keterangan lisan di bawah sumpah dan/atau menyampaikan keterangan tertulis dalam persidangan tersebut, yang menguraikan hal-hal sebagai berikut:

#### **Saksi Presiden**

##### **dr. Achmad Soebagyo Tancarino, MARS**

Saksi adalah Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan, Badan PPSDM Kesehatan yang mempunyai tugas perencanaan, pengadaan/pendidikan, pendayagunaan dan pemberdayaan mutu SDM Kesehatan akan menyampaikan road map rencana peningkatan kualitas tenaga kesehatan;

Dalam rangka menindaklanjuti implikasi Pasal 88 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang menyatakan bahwa "*Tenaga Kesehatan lulusan pendidikan dibawah Diploma Tiga yang telah melakukan praktik sebelum ditetapkan Undang-Undang ini, tetap diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai Tenaga Kesehatan untuk jangka waktu 6 (enam) tahun setelah undang-undang ini diundangkan.*" maka saksi ingin menjelaskan bahwa saat ini terdapat 146.542 PNS (bidan, perawat, tenaga gizi, kesehatan lingkungan, anais laboratorium, perawat gigi, tenaga teknis kefarmasian) yang berpendidikan di bawah Diploma-III yang bekerja di Rumah Sakit, Puskesmas, dan fasyankes lainnya di 34 provinsi di seluruh Indonesia;

Berdasarkan hal tersebut, Kementerian Kesehatan telah melakukan beberapa program percepatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kesehatan dari Pendidikan Menengah dan Diploma-I Ke Diploma-III, termasuk didalamnya untuk pendidikan menengah farmasi ke Diploma-III Farmasi. Khusus untuk jenjang pendidikan menengah farmasi (SMK Farmasi)

program yang dikembangkan sebagai berikut:

**1. Pendidikan Tinggi Terbuka Jarak Jauh (PTJJ) bekerjasama dengan Universitas Terbuka (UT).**

Sebagai institusi PTJJ, UT memiliki karakteristik yang dapat memfasilitasi pembelajar dewasa, pembelajar yang sudah memiliki aktivitas lain diluar mengikuti pendidikan lanjut. Sejalan dengan mandat pendirian UT untuk memberikan kesempatan bagi siapapun guna mendapatkan pendidikan tinggi tanpa dibatasi oleh usia, pekerjaan, dan lokasi tempat tinggal. UT dicirikan oleh 4 (empat) karakteristik berikut ini.

- a. Tidak ada batasan syarat usia dan tahun ijazah;
- b. Tidak ada batasan ruang, waktu dan tempat sehingga mahasiswa dapat belajar kapanpun, dimanapun, dan dengan siapapun;
- c. Biaya terjangkau, Pemerintah tidak perlu mendirikan perguruan tinggi baru untuk menjangkau mahasiswa di wilayah terpencil dan mahasiswa tidak perlu biaya indekos; dan
- d. Fleksibel, dapat belajar sambil bekerja dan mudah diakses layanan bantuan belajar yang ada, serta aktif dalam kegiatan kelompok belajar.

Proses pembelajaran dilaksanakan melalui belajar mandiri dengan memanfaatkan bahan ajar dan bantuan belajar yang ada baik cetak maupun non cetak, serta aktif dalam kegiatan kelompok belajar. Selain itu mahasiswa harus mengikuti praktik/praktikum sesuai dengan tuntutan kompetensi yang dapat dilaksanakan di institusi pendidikan tenaga kesehatan, Rumah Sakit, Puskesmas dan sarana pelayanan kesehatan lain yang mendukung kompetensi dan mahasiswa. Disamping itu juga boleh memanfaatkan UPBJJ UT yang terdapat di 34 propinsi dengan saranan prasarana yang terstandar diantaranya kantor pengelolaan, ruang tutorial, ruang video conference, ruang ujian on line lengkap dengan perangkat komputer;

Pelaksanaan pembelajaran di desain lebih besar menekankan belajar mandiri dengan berbagai macam dan jenis media, dan melalui tutorial tatap muka dengan tutor yang berasal dari institusi penyelenggara pendidikan, Rumah Sakit, Puskesmas, Dinas Kesehatan, dan lain-lain, dengan kompetensi yang sesuai dengan tuntutan kurikulum;

Dengan demikian maka melalui program ini, banyak tenaga teknis kefarmasian (TTK) yang tersebar diseluruh wilayah Indonesia dalam jumlah besar tanpa



meninggalkan tempat tugas untuk terganggunya pelayanan kesehatan tidak akan terjadi, karena TTK tidak perlu meninggalkan tempat kerjanya.

## **2. Pendidikan Tinggi Reguler Kelas Karyawan**

Program ini dirancang agar peserta didik dapat mengikuti pendidikan dengan "tidak meninggalkan tugas pokoknya sehari-hari ditempat ia bekerja". Namun dalam penyelenggaraan proses pembelajarannya tetap memperhatikan kaidah-kaidah dan norma-norma penyelenggaraan pendidikan tinggi;

Program ini dapat dilaksanakan di Poltekkes jurusan D-III farmasi dengan rasio mahasiswa reguler dan dosen < 1:20, ataupun di institusi penyelenggara pendidikan D-III farmasi lainnya yang sesuai dengan persyaratan yang berlaku. Dengan kriteria calon mahasiswa TTK yang berasal dari tempat bekerja yang terdekat dengan institusi penyelenggara;

Adapun langkah-langkah yang akan dilakukan untuk memfasilitasi lulusan Asisten Apoteker/SMK Farmasi untuk menjadi Tenaga Kesehatan, yaitu:

- Bagi lulusan Sekolah Asisten Apoteker (SAA)/Sekolah Menengah Farmasi (SMF) yang sudah melakukan pekerjaan Kefarmasian lebih dari 10 tahun, kompetensinya akan disetarakan melalui program Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL) dengan maksimal pengakuan setingkat/setara D2, sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- Bagi lulusan Sekolah Asisten Apoteker (SAA)/Sekolah Menengah Farmasi (SMF)/SMK Farmasi yang sudah melakukan pekerjaan Kefarmasian lebih dari 5 tahun dan kurang dari 10 tahun, kompetensinya akan disetarakan melalui program Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL) sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- Bagi lulusan SMK Farmasi yang lulus kurang dari 5 tahun mengikuti pendidikan reguler D3.

## **Ahli Presiden**

### **1. Drs. Nurul Falah Eddy Pariang, Apt**

Bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan salah satunya adalah pelayanan kefarmasian harus dilakukan oleh tenaga kefarmasian yang bertanggung jawab, yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, perizinan, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan upaya kesehatan

memenuhi rasa keadilan dan perikemanusiaan serta sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan;

Untuk memenuhi hak dan kebutuhan kesehatan setiap individu dan masyarakat, untuk pemerataan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat, dan untuk memberikan perlindungan serta kepastian hukum kepada tenaga kesehatan dan masyarakat penerima upaya pelayanan kesehatan, perlu pengaturan mengenai tenaga kesehatan terkait dengan perencanaan kebutuhan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan;

Pembinaan dan pengawasan mutu Tenaga Kesehatan terutama ditujukan untuk meningkatkan kualitas Tenaga Kesehatan sesuai dengan Kompetensi yang diharapkan dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia;

Pembinaan dan pengawasan mutu Tenaga Kesehatan dilakukan melalui peningkatan komitmen dan koordinasi semua pemangku kepentingan dalam pengembangan Tenaga Kesehatan serta legislasi yang antara lain meliputi sertifikasi melalui Uji Kompetensi, Registrasi, perizinan, dan hak-hak Tenaga Kesehatan;

Berdasarkan kewenangan pada peraturan perundang-undangan, Pelayanan Kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan Obat (*drug oriented*) berkembang menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan Obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, oleh karena itu sudah seharusnya Pekerjaan kefarmasian dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan;

Tenaga Kefarmasian harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait Obat (*drug related problems*), masalah *farmakoekonomi*, dan farmasi sosial (*socio-pharmacoecconomy*). Untuk menghindari hal tersebut, Tenaga Kefarmasian harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan;

Tenaga Kefarmasian juga harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan Obat yang rasional. Dalam melakukan praktik tersebut, Tenaga Kefarmasian



juga dituntut untuk melakukan monitoring penggunaan Obat, melakukan evaluasi serta mendokumentasikan segala aktivitas kegiatannya. Untuk melaksanakan semua kegiatan itu, diperlukan Standar Pelayanan Kefarmasian;

Peran Tenaga Kefarmasian dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi Obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan;

Terhadap dalil Pemohon yang mengajukan pengujian ketentuan Pasal *a quo* UU Nakes, Ahli berpendapat sebagai berikut:

Di dalam UU 36/2009 tentang Kesehatan mengatur bahwa dalam penyelenggaraan Pekerjaan Kefarmasian yaitu pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional harus dilakukan oleh Tenaga Kefarmasian;

Selanjutnya, didalam Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian meliputi:

- a. Pekerjaan Kefarmasian dalam Pengadaan Sediaan Farmasi;
  - Pengadaan pada fasilitas produksi distribusi, dan pelayanan (Menjamin keamanan, manfaat, mutu, dan khasiat)
- b. Pekerjaan Kefarmasian dalam Produksi Sediaan Farmasi;
  - Industri farmasi memiliki 3 apoteker (Penanggung Jawab Produksi, Pemastian Mutu, dan Pengawasan Mutu).
  - Industri Obat Tradisional & kosmetik memiliki Penanggung Jawab satu apoteker.
- c. Pekerjaan Kefarmasian dalam Distribusi atau Penyaiuran Sediaan Farmasi  
Sarana distribusi/penyaluran: Pedagang Besar Farmasi(PBF), penyalur alkes, instalasi farmasi milik pemerintah, Pemda Prov/Kab/Kota
- d. Pekerjaan Kefarmasian dalam Pelayanan Sediaan Farmasi.
  - Pekerjaan kefarmasian pada Fasilitas pelayanan: apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Puskesmas, klinik dan Toko Obat.
  - Pada fasilitas pelayanan Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Puskesmas dan Klinik.

- Khusus dalam menjalankan praktek kefarmasian di Toko Obat dilakukan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian.

Pada fasilitas pelayanan industri dan distribusi, tenaga kefarmasian tidak berhubungan langsung dengan pasien, hanya terkait dengan produk obat. Sedangkan pada fasilitas pelayanan kefarmasian, tenaga kefarmasian berhubungan langsung dengan penerima layanan yaitu klien atau pasien;

Tenaga kefarmasian terdiri atas Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian, sedangkan Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Anais Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker;

Pekerjaan Kefarmasian dilakukan berdasarkan pada nilai ilmiah, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, dan perlindungan serta keselamatan pasien atau masyarakat yang berkaitan dengan Sediaan Fa persyaratan keamanan, mutu, dan kemanfaatan;

Pada saat menjalankan pekerjaan kefarmasian, hubungannya sangat erat dengan Patient safety atau keselamatan pasien, dimana yang memiliki kewenangan adalah Apoteker sehingga tenaga teknis kefarmasian sifatnya adalah membantu secara teknis dibawah supervisi apoteker, kecuali pada toko obat, kewenangannya berada pada tenaga teknis kefarmasian sebagai penanggung jawab;

Berdasarkan pengalaman saya sebagai Apoteker, maka keberadaan tenaga teknis kefarmasian sangat dibutuhkan, karena fungsinya membantu apoteker didalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian, yaitu di industri farmasi, distribusi farmasi/pedagang besar farmasi, apotek, instalasi farmasi Rumah Sakit, instalasi farmasi di kabupaten/kota, serta puskesmas. Meskipun pada saatnya pemerintah harus mengatur kewenangan dari masing-masing tenaga teknis kefarmasian berdasarkan strata pendidikannya, yaitu Sarjana Farmasi, Diploma Farmasi dan SMK Farmasi/ sederajat;

Sehubungan dengan Permohonan Uji Materi terhadap Pasal 88 ayat (1) dan Pasal 96 ini maka saya berpendapat:

1. Tenaga kesehatan lulusan pendidikan dibawah diploma tiga yang saat ini masih dalam masa pendidikan hendaknya dihargai sebagaimana lulusan sebelumnya sampai dengan batas waktu 2018 dengan pertimbangan



sekolah menengah farmasi yang ada, tetap dapat memenuhi janjinya agar lulusannya tetap menjadi Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK);

2. Sekolah menengah farmasi mulai penerimaan siswa baru tahun ajaran 2015, sebaiknya menyampaikan kepada calon siswanya bahwa setelah lulus nanti akan menjadi asisten tenaga kesehatan, sebagaimana diatur dalam Undang Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
3. Bagi para lulusan SMK Farmasi yang pada saat UU Nakes ditetapkan belum menjadi lulusan diploma tiga, maka sampai dengan 6 tahun mendatang, Pemerintah hendaknya mengupayakan agar semua lulusan SMK Farmasi yang melakukan pekerjaan kefarmasian dapat dibuatkan program melalui pendidikan maupun penyetaraan sebagaimana dalam kerangka kualifikasi Nasional Indonesia sesuai dengan ketentuan.

## **2. Dr. Ir. Illah Sailah, MS**

Pendapat ahli ini diawali pada UUD 1945 yang mengamanatkan dengan tegas agar negara dengan sungguh sungguh memenuhi kebutuhan warganya akan kesehatan seperti tercantum pada pasal 28 ayat (1) Pasal 34 ayat (3), Pasal 28 ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3). Upaya kesehatan yang terbaik ialah membuat seseorang atau masyarakat tetap sehat, yang semula saat menjadi sehat, dan yang sudah sehat tetap bugar. Untuk itu pelayanan kesehatan yang bermutu dan mengutamakan keselamatan pasien perlu menjadi misi bersama dari semua pemangku kepentingan terkait. Sejalan dengan misi tersebut, sistem pendidikan kesehatan sebagai bagian dari pendidikan tinggi perlu diperkuat untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang kompeten untuk memberikan pelayanan paripurna;

Pada tahun 2014, reformasi pendidikan tinggi pasca terbitnya Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, dilanjutkan dengan penyesuaian terhadap Visi dan Misi Presiden RI, yang dituangkan melalui sembilan agenda prioritas Presiden RI (Nawa Cita) yang menunjukkan prioritas jalan perubahan menuju Indonesia yang berdaulat secara politik, serta mandiri dalam bidang ekonomi dan berkepribadian dalam kebudayaan. Selanjutnya, Kemenristekdikti menyusun kebijakan strategi penguatan pendidikan tinggi berdasarkan agenda Nawa Cita yang terkait dengan penguatan sektor pendidikan, dimana salah satunya adalah meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia melalui peningkatan kualitas pendidikan dan pelatihan;

Di samping itu, salah satu tantangan besar yang dihadapi oleh Indonesia mulai tahun 2015 adalah Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA). Salah satu sektor prioritas MEA adalah pelayanan kesehatan yang meliputi jasa tenaga kesehatan dan wahana pelayanan kesehatan. Untuk itu, dibutuhkan tenaga kesehatan berkualitas yang mampu bersaing dan bekerjasama dengan para tenaga kesehatan atau dengan para penyedia layanan kesehatan asing yang akan dengan mudah memasuki industri kesehatan di Indonesia;

Dalam upaya menyiapkan tenaga kesehatan pada era MEA, tantangan yang dihadapi oleh pendidikan tinggi kesehatan di Indonesia adalah penataan jenis, jenjang pendidikan, kompetensi dan kualifikasi lulusan, peningkatan akses dan pemerataan, peningkatan kualitas penelitian dan publikasi hasilnya, penataan aset sumber daya pendidikan, sistem penjaminan mutu dan kolaborasi interprofesi. Tantangan-tantangan tersebut berusaha diatasi oleh Kemendikbud sampai menjadi Kemenristekdikti (saat ini) melalui program-program utama Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi sejak tahun 2010 yang difokuskan kepada penataan sistem pendidikan dan meningkatkan kualitas pendidikan tinggi kesehatan di Indonesia. Program ini mendorong perubahan paradigma pendidikan tinggi kesehatan yang meliputi sistem penjaminan mutu, kolaborasi interprofesi dan kemitraan (*public private partnership*) dengan tujuan utama untuk dapat menghasilkan pelayanan kesehatan yang optimal dan berbasis pada keselamatan pasien. Program-program ini diharapkan dapat menjadi solusi untuk mempercepat peningkatan kualitas institusi pendidikan melalui sistem akreditasi yang akuntabel dan peningkatan kualitas lulusan melalui sistem uji kompetensi dengan standar nasional;

Saat ini, masyarakat profesi kesehatan telah memiliki Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan (LAM-PTKes) dan Lembaga Pengembangan Uji Kompetensi Tenaga Kesehatan (LPUK-Nakes), sebagai model kemandirian lembaga yang mengimplementasikan kebijakan sistem penjaminan mutu pendidikan tinggi. Peran Asosiasi Pendidikan Tinggi Farmasi Indonesia (APTFI) dan Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) dalam pendirian LAM-PTKes dan LPUK-Nakes menunjukkan komitmen yang baik dari masyarakat profesi farmasi untuk mengimplementasikan sistem penjaminan mutu pendidikan tinggi;

Selain itu, sejak tahun 2012, Ditjen Dikti telah mendukung masyarakat profesi



farmasi dalam menghasilkan beberapa pembaharuan dalam sistem pendidikan tinggi farmasi, diantaranya: naskah akademik pendidikan apoteker, standar pendidikan apoteker, instrumen akreditasi pendidikan apoteker, dan naskah akademik blue print uji kompetensi apoteker;

Dalam menghadapi tantangan global tersebut, kemampuan bersaing tidak hanya membutuhkan keunggulan dalam hal mutu akan tetapi juga memerlukan upaya-upaya pengenalan, pengakuan, serta penyetaraan sektor-sektor yang relevan baik secara bilateral, regional maupun internasional. Untuk itu, pemerintah melalui Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 telah menerbitkan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) yang menjadi rujukan yang netral guna menyetarakan capaian pembelajaran baik yang diperoleh dari pendidikan formal, non formal, informal, maupun pengalaman kerja. Secara sistematis, peningkatan dari satu jenjang ke jenjang lainnya dapat dilakukan melalui beberapa tapak jalan (*pathways*). KKNI juga dapat digunakan oleh asosiasi profesi untuk menetapkan kriteria penilaian kemampuan anggotanya dan pengakuan kemampuan ke jenjang lebih tinggi. KKNI dapat digunakan sebagai pedoman untuk pengelolaan dan peningkatan mutu sumberdaya manusia secara lebih komprehensif dan akurat, baik yang berhubungan dengan sistem karir, remunerasi, maupun pola rekrutmen baru. Rumusan KKNI dengan 9 tingkat deskriptornya merupakan hasil rumusan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dengan Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi. Untuk itu, maka KKNI ini diimplementasikan untuk penyelarasan dunia pendidikan dengan dunia kerja;

Mengingat strategisnya fungsi dari KKNI ini maka Kerangka Kualifikasi Nasional dimasukkan dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, dan diturunkan dalam Permendikbud Nomor 73 Tahun 2013 tentang Penerapan KKNI. Permendikbud tersebut mengatur tentang penyetaraan dan pengakuan atas capaian pembelajaran seseorang yang diperoleh dari pengalaman kerja, pendidikan nonformal, atau pendidikan informal ke dalam sektor pendidikan formal, yang dilakukan melalui mekanisme rekognisi pembelajaran lampau (RPL);

RPL merupakan salah satu implementasi program pembelajaran sepanjang hayat (*life long learning*) tanpa pembatasan umur peserta didik melalui akselerasi dan efisiensi proses pendidikan serta peningkatan fleksibilitas

prosedur penerimaan mahasiswa (*multi entry multi exit*). Dengan demikian peserta didik yang telah bekerja pada bidangnya dan melanjutkan pendidikan formal pada bidang yang sama diberikan pengakuan kredit pada beberapa capaian pembelajaran yang berasal dari pengalaman kerja. Implikasinya, RPL dapat mengurangi SKS (Satuan Kredit Semester)/durasi studi yang seharusnya ditempuh melalui program reguler. Oleh karenanya, perguruan tinggi harus memiliki instrumen evaluasi kemampuan/capaian pembelajaran yang akurat dan akuntabel;

Untuk bidang kesehatan, sejak tahun 2013, Kemristekdikti dan Kementerian Kesehatan telah melakukan koordinasi terkait mekanisme RPL bagi tenaga kesehatan, diantaranya melalui program Pendidikan Jarak Jauh (PJJ) pada Poltekkes untuk meningkatkan kemampuan profesionalisme tenaga kesehatan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya tenaga kesehatan Jenjang Pendidikan Menengah (JPM) dan Jenjang Pendidikan Tinggi Diploma-I untuk mengikuti pendidikan lanjutan;

Secara ringkas saya ingin menyampaikan bahwa Pasal 88 ayat (1) dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014, adalah wajar karena:

- (1) Indonesia akan menjadi salah satu Negara dalam hamparan Masyarakat ASEAN dimana masyarakatnya akan saling bekerjasama, berkomunikasi, berinovasi dengan sesama profesi;
- (2) Tuntutan pelayanan kesehatan akan semakin tinggi, lebih akuntabel, bermutu, dilakukan oleh sumberdaya manusia yang mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas, logis, mandiri, dan mampu mengevaluasi pekerjaan dan mendokumentasikannya;
- (3) Dengan pengalaman bekerja yang sungguh-sungguh dan persisten serta kemampuan belajar sepanjang hayat, seseorang yang bekerja akhirnya sampai pada kemampuan melaksanakan pekerjaan pada tingkat yang lebih tinggi;

Dengan demikian pasal tersebut tidak akan memberikan pengaruh buruk kepada yang saat ini sedang bekerja, karena mereka akan tetap dapat bekerja sebagai asisten tenaga kesehatan, atau dalam waktu 6 tahun mereka menempuh pendidikan formal dengan berbagai kemudahan yang telah direncanakan, sebagaimana yang telah saya sampaikan, sehingga memiliki kemampuan sama dengan level 5 pada KKNi;



Sementara dari sisi pendidikan tinggi, sudah memberikan sinyal bahwa metode pembelajaran dapat dilaksanakan semakin fleksibel menggunakan bantuan teknologi informasi dan komunikasi guna menjangkau yang kurang terjangkau dari sisi kewilayahan dan ekonomi;

[2.5] Menimbang bahwa Pemohon menyampaikan kesimpulan tertulis bertanggal 12 Mei 2015 yang diterima di Kepaniteraan Mahkamah tanggal 13 Mei 2015, yang pada pokoknya Pemohon tetap pada permohonannya;

[2.6] Menimbang bahwa untuk mempersingkat uraian dalam putusan ini, maka segala sesuatu yang tertera dalam berita acara persidangan telah termuat dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari putusan ini;

### 3. PERTIMBANGAN HUKUM

#### **Kewenangan Mahkamah**

[3.1] Menimbang bahwa berdasarkan Pasal 24C ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, selanjutnya disebut UUD 1945), Pasal 10 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5226, selanjutnya disebut UU MK), dan Pasal 29 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5076), salah satu kewenangan konstitusional Mahkamah adalah menguji Undang-Undang terhadap Undang-Undang Dasar;

[3.2] Menimbang bahwa permohonan Pemohon adalah mengenai pengujian konstitusionalitas Undang-Undang *in casu* Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607, selanjutnya disebut UU 36/2014) terhadap UUD 1945, maka Mahkamah berwenang untuk mengadili permohonan *a quo*;

### **Kedudukan Hukum (*Legal Standing*) Pemohon**

[3.3] Menimbang bahwa berdasarkan Pasal 51 ayat (1) UU MK beserta Penjelasannya, yang dapat bertindak sebagai pemohon dalam pengujian suatu Undang-Undang terhadap UUD 1945 adalah mereka yang menganggap hak dan/atau kewenangan konstitusionalnya dirugikan oleh berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan pengujian, yaitu:

- a. perorangan warga negara Indonesia (termasuk kelompok orang yang mempunyai kepentingan sama);
- b. kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam Undang-Undang;
- c. badan hukum publik atau privat; atau
- d. lembaga negara;

Dengan demikian, Pemohon dalam pengujian Undang-Undang terhadap UUD 1945 harus menjelaskan dan membuktikan terlebih dahulu:

- a. kedudukannya sebagai Pemohon sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (1) UU MK;
- b. adanya kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional yang diberikan oleh UUD 1945 yang diakibatkan oleh berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan pengujian;

[3.4] Menimbang bahwa Mahkamah sejak Putusan Nomor 006/PUU-III/ 2005, bertanggal 31 Mei 2005 dan Putusan Nomor 11/PUU-V/2007, bertanggal 20 September 2007 serta putusan-putusan selanjutnya telah berpendirian bahwa kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (1) UU MK harus memenuhi lima syarat, yaitu:

- a. adanya hak dan/atau kewenangan konstitusional Pemohon yang diberikan oleh UUD 1945;
- b. hak dan/atau kewenangan konstitusional tersebut oleh Pemohon dianggap dirugikan oleh berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan pengujian;
- c. kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional tersebut harus bersifat spesifik dan aktual atau setidaknya-tidaknya potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi;
- d. adanya hubungan sebab akibat (*causal verband*) antara kerugian dimaksud



dengan berlakunya Undang-Undang yang dimohonkan pengujian;

- e. adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan maka kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional seperti yang didalilkan tidak akan atau tidak lagi terjadi;

[3.5] Menimbang bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 51 ayat (1) UU MK dan syarat-syarat kerugian hak dan/atau kewenangan konstitusional sebagaimana diuraikan di atas, selanjutnya Mahkamah akan mempertimbangkan kedudukan hukum (*legal standing*) Pemohon sesuai dengan uraian Pemohon dan bukti-bukti yang diajukan oleh Pemohon sebagai berikut:

Pemohon adalah perseorangan warga negara Indonesia yang merupakan Tenaga Kesehatan alumnus dari Sekolah Asisten Apoteker (sekarang Sekolah Menengah Kejuruan Farmasi) DitkesAD dan bekerja sebagai guru Sekolah Menengah Kejuruan Farmasi (SMK Farmasi) DitkesAD Jakarta (vide bukti P-2);

Menurut Pemohon Pasal 88 ayat (1) dan Pasal 96 UU 36/2014 yang menyatakan:

- Pasal 88 ayat (1), *“Tenaga Kesehatan lulusan pendidikan di bawah Diploma Tiga yang telah melakukan praktik sebelum ditetapkan Undang-Undang ini, tetap diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai Tenaga Kesehatan untuk jangka waktu 6 (enam) tahun setelah Undang-Undang ini diundangkan”*;
- Pasal 96, *“Undang-Undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan”*;

...

berpotensi merugikan hak konstitusional Pemohon yang diatur dalam Pasal 27 ayat (2), Pasal 28C ayat (1), dan Pasal 28D ayat (2) UUD 1945, yang menyatakan:

- **Pasal 27 ayat (2)**  
*“Tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan”*;
- **Pasal 28C ayat (1)**  
*“Setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia”*;
- **Pasal 28D ayat (2)**  
*“Setiap orang berhak untuk bekerja serta mendapat imbalan dan perlakuan yang adil dan layak dalam hubungan kerja”*;

Menurut Pemohon, kerugian konstitusional Pemohon oleh berlakunya Pasal 88 ayat (1) dan Pasal 96 UU 36/2014, yakni:

- a) ketentuan *a quo* akan menghapus/menghilangkan kewenangan Pemohon sebagai tenaga kesehatan setelah terhitung 6 tahun sejak Undang-Undang *a quo* diundangkan;
- b) ketentuan *a quo* akan menghapus/menghilangkan kewenangan ribuan guru lain yang mengajar di 457 SMK Farmasi se-Indonesia; dan
- c) ketentuan *a quo* akan menghapus/menghilangkan sebagai tenaga kesehatan bagi 59.026 (lima puluh sembilan ribu dua puluh enam) siswa SMK yang pada saat ini bersekolah (belum lulus), padahal mereka masuk di SMK Farmasi dengan tujuan dapat bekerja sebagai tenaga kesehatan sebagaimana informasi dan iklan yang diberikan oleh pihak sekolah (vide bukti P-3 dan bukti P-5);

[3.6] Menimbang bahwa berdasarkan dalil Pemohon dengan dikaitkan Pasal 51 ayat (1) UU MK, serta Putusan Mahkamah sebagaimana tersebut pada paragraf [3.4], menurut Mahkamah berlakunya Pasal 88 ayat (1) UU 36/2014 akan menghapus/menghilangkan kewenangan Pemohon sebagai tenaga kesehatan terhitung 6 tahun sejak Undang-Undang *a quo* diundangkan, oleh karenanya terdapat hubungan sebab akibat (*causal verband*) antara kerugian Pemohon dan berlakunya Undang-Undang *a quo*. Kerugian konstitusional Pemohon tersebut bersifat potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi, dan adanya kemungkinan apabila permohonan Pemohon dikabulkan maka kerugian konstitusional Pemohon tersebut tidak akan atau tidak lagi terjadi. Berdasarkan penilaian dan pertimbangan hukum tersebut, menurut Mahkamah Pemohon memiliki kedudukan hukum untuk mengajukan pengujian permohonan *a quo*;

[3.7] Menimbang bahwa oleh karena Mahkamah berwenang mengadili permohonan *a quo* dan Pemohon memiliki kedudukan hukum untuk mengajukan permohonan maka Mahkamah selanjutnya akan mempertimbangkan pokok permohonan;

### **Pokok Permohonan**

[3.8] Menimbang bahwa maksud dan tujuan permohonan Pemohon adalah memohon pengujian konstitusionalitas Pasal 88 ayat (1) dan Pasal 96 UU 36/2014 yang oleh Pemohon dianggap bertentangan dengan Pasal 27 ayat (2), Pasal



28C ayat (1), dan Pasal 28D ayat (2) UUD 1945, dengan alasan sebagai berikut:

- a. Penghapusan kewenangan tenaga kesehatan yang tercantum dalam Pasal 88 ayat (1) UU 36/2014 merupakan norma yang diskriminatif karena bertentangan dengan hak-hak konstitusional Pemohon. Konsekuensi berlakunya pasal *a quo* akan menyebabkan banyak tenaga kesehatan menengah akan menganggur karena kewenangannya sebagai tenaga kesehatan dihapus, padahal mereka sudah menempuh pendidikan kejuruan yang notabene juga dianjurkan oleh Pemerintah supaya langsung dapat bekerja, namun ketika mereka sudah bekerja Pemerintah dengan mudah menghapuskan kewenangannya sebagai tenaga kesehatan;
- b. Pembatasan kewenangan selama 6 (enam) tahun setelah Undang-Undang ini diundangkan dalam pasal *a quo* akan menghapus kewenangan Pemohon sebagai tenaga kesehatan, sehingga Pemohon akan kehilangan pekerjaan dan tidak mendapatkan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan;
- c. Pembatasan kewenangan selama 6 (enam) tahun setelah Undang-Undang ini diundangkan dalam pasal *a quo* akan menghapus kewenangan Pemohon sebagai tenaga kesehatan, padahal Pemohon sudah memperoleh ilmu pengetahuan sebagai tenaga kesehatan serta memanfaatkan untuk melakukan praktik kefarmasian, baik dalam hal produksi distribusi maupun pelayanan kefarmasian; Undang-Undang -undang ini diundangkan dalam pasal *a quo* akan menghapus kewenangan Pemohon sebagai tenaga kesehatan, sehingga Pemohon akan mendapat imbalan (penghasilan) yang berbeda dari penghasilan yang sebelumnya karena Pemohon tidak lagi sebagai tenaga kesehatan, padahal secara kualitas keahlian masih mampu dan mempunyai pengalaman;
- d. Pasal 96 UU 36/2014 merugikan 59.062 siswa SMK Farmasi seluruh Indonesia karena mereka masuk di SMK Farmasi berharap ingin menjadi tenaga kesehatan, namun dengan berlakunya Undang-Undang *a quo* harapan mereka menjadi batal. Apabila Undang-Undang *a quo* dipaksakan tetap berlaku akan bertentangan dengan Pasal 28C ayat (1) UUD 1945 yang menganut prinsip setiap orang berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi demi meningkatkan kualitas hidupnya;

Selain itu, berlakunya Pasal 96 UU 36/2014 secara *moral hazard* juga merugikan Pemohon sebagai guru di SMK Farmasi karena sejak kelas X Pemohon sudah mengajarkan kepada para siswa bahwa kelak mereka akan menjadi tenaga kesehatan. Oleh karena itu, menurut Pemohon, agar lebih bijaksana dan adil supaya Undang-Undang ini diberlakukan mulai 17 Oktober 2017, atau tiga tahun setelah Undang-Undang ini diundangkan sehingga siswa SMK Farmasi yang saat ini kelas X, XI, dan XII sudah lulus sehingga mereka tetap akan dinyatakan sebagai tenaga teknis kefarmasian, tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan, sedangkan bagi calon siswa SMK Farmasi yang masuk pada bulan Juni 2015 dan lulus pada tahun 2018 akan dinyatakan sebagai asisten tenaga kesehatan sesuai dengan ketentuan dalam Pasal 8 ayat (2) Undang-Undang *a quo*;

- e. Pemohon dalam petitumnya memohon kepada Mahkamah untuk memutus permohonan *a quo* dengan amar sebagai berikut:
1. Mengabulkan permohonan Pemohon ;
  2. Menyatakan Pasal 88 ayat (1) UU 36/2014 khususnya frasa *diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai tenaga kesehatan untuk jangka waktu 6 (enam) tahun setelah undang-undang ini diundangkan* bertentangan dengan Pasal 27 ayat (2), Pasal 28C ayat (1) dan Pasal 28D ayat (2) UUD 1945 ;
  3. Menyatakan Pasal 88 ayat (1) UU 36/2014 khususnya frasa *diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai tenaga kesehatan untuk jangka waktu 6 (enam) tahun setelah undang-undang ini diundangkan* tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat dengan segala akibat hukumnya;
  4. Menyatakan Pasal 96 UU 36/2014 khususnya frasa *Undang-undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan* bertentangan dengan Pasal 28C ayat (1) UUD 1945;
  5. Menyatakan Pasal 96 UU 36/2014 khususnya frasa *Undang-undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan* tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat dengan segala akibat hukumnya;
  6. Mengajukan permohonan perubahan bunyi Pasal 88 ayat (1) UU 36/2014 menjadi: *“Tenaga Kesehatan lulusan pendidikan dibawah Diploma Tiga yang telah melakukan praktik sebelum ditetapkannya undang-undang ini,*



*tetap diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai tenaga kesehatan”.*

7. Mengajukan permohonan perubahan bunyi Pasal 96 UU 36/2014 menjadi: *“Undang-undang ini mulai berlaku tiga tahun setelah tanggal diundangkan”;*
8. Memerintahkan pemuatan putusan ini dalam Berita Negara sebagaimana mestinya.

Atau, apabila Majelis Hakim Mahkamah berpendapat lain, mohon putusan yang seadil-adilnya (*ex aequo et bono*)

[3.9] Menimbang bahwa setelah Mahkamah memeriksa dengan saksama permohonan Pemohon, keterangan Presiden, keterangan DPR, keterangan saksi dan ahli Pemohon, keterangan saksi dan ahli Presiden, bukti surat/tulisan yang diajukan oleh Pemohon, kesimpulan Pemohon dan kesimpulan Presiden, Mahkamah memandang perlu untuk terlebih dahulu mempertimbangkan maksud pembentukan Undang-Undang yang dimohonkan pengujian dalam permohonan *a quo*.

[3.10] Menimbang bahwa Pasal 88 ayat (1) dan Pasal 96 UU 36/2014 yang dimohonkan pengujian oleh Pemohon adalah ketentuan yang merupakan bagian dari “BAB XV KETENTUAN PERALIHAN”. Menurut Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (selanjutnya disebut UU 12/2011) butir 127 Lampiran II disebutkan bahwa *“Ketentuan Peralihan memuat penyesuaian pengaturan tindakan hukum atau hubungan hukum yang sudah ada berdasarkan Peraturan Perundang-undangan yang lama terhadap Peraturan Perundang-undangan yang baru, yang bertujuan untuk:*

- a. menghindari terjadinya kekosongan hukum;*
- b. menjamin kepastian hukum;*
- c. memberikan perlindungan hukum bagi pihak yang terkena dampak perubahan ketentuan Peraturan Perundang-undangan; dan*
- d. mengatur hal-hal yang bersifat transisional atau bersifat sementara”.*

Dengan demikian, “Ketentuan Peralihan” dalam peraturan perundang-undangan diperlukan untuk mencegah kekosongan hukum akibat perubahan ketentuan dalam perundang-undangan dan menjaga jangan sampai terdapat

pihak-pihak yang dirugikan oleh adanya perubahan ketentuan dalam suatu peraturan perundang-undangan;

[3.11] Menimbang bahwa Pasal 88 ayat (1) UU 36/2014 menyatakan, "*Tenaga Kesehatan lulusan pendidikan di bawah Diploma Tiga yang telah melakukan praktik sebelum ditetapkan Undang-Undang ini, tetap diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai Tenaga Kesehatan untuk jangka waktu 6 (enam) tahun setelah Undang-Undang ini diundangkan*". Pasal *a quo* mengandung makna bahwa setelah jangka waktu 6 (enam) tahun sejak Undang-Undang *a quo* diundangkan, Tenaga Kesehatan yang berpendidikan di bawah Diploma Tiga (berpendidikan Sekolah Menengah di bidang kesehatan) tidak mempunyai kewenangan lagi sebagai Tenaga Kesehatan, melainkan hanya sebagai Asisten Tenaga Kesehatan [vide Pasal 10 ayat (1) UU 36/2014]. Jangka waktu 6 (enam) tahun dalam pasal *a quo* dimaksudkan untuk menjembatani (penyesuaian) antara peraturan yang lama dengan peraturan baru, yakni Tenaga Kesehatan yang masih berpendidikan Sekolah Menengah di bidang kesehatan dalam waktu 6 (enam) tahun diharapkan sudah dapat menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga;

[3.12] Menimbang bahwa sebelum mempertimbangkan lebih jauh pokok permohonan Pemohon, Mahkamah memandang perlu untuk terlebih dahulu mempertimbangkan hal-hal yang berkait dengan maksud dan tujuan pembentukan UU 36/2014, termasuk konteks visi futuristiknya baik dalam perspektif domestik maupun internasional, sebagai berikut:

**[3.12.1]** Bahwa sebelum adanya UU 36/2014, syarat pendidikan bagi Tenaga Kesehatan diatur dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan (UU 6/1963), yang mengelompokkan tenaga kesehatan sarjana, tenaga kesehatan sarjana muda, menengah, dan rendah. Tenaga Kesehatan Sarjana meliputi dokter, dokter-gigi, apoteker, dan sarjana-sarjana lain dalam bidang kesehatan. Adapun Tenaga Kesehatan sarjana-muda, menengah dan rendah meliputi bidang farmasi, bidang kebidanan, bidang perawatan, bidang kesehatan masyarakat, dan bidang-bidang kesehatan lain (vide Pasal 1 romawi I dan II UU 6/1963);

**[3.12.2]** Bahwa secara khusus syarat pendidikan Tenaga Kesehatan untuk tenaga kefarmasian diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2009



tentang Pekerjaan Kefarmasian (PP 51/2009), yaitu Tenaga Teknis Kefarmasian terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker [vide Pasal 1 angka 6 dan Pasal 33 ayat (2) PP 5/2009];

**[3.12.3]** Bahwa latar belakang pembentukan UU 36/2014 tidak terlepas amanat Konstitusi perihal cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tercantum tegas dalam Pembukaan UUD 1945 alinea keempat, yakni *“melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa”*. Salah satu wujud cita-cita memajukan kesejahteraan umum adalah pembangunan kesehatan yang ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif. Kesehatan merupakan hak asasi manusia, artinya, setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau juga merupakan hak seluruh masyarakat Indonesia. Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, dalam rangka melakukan upaya kesehatan tersebut perlu didukung dengan sumber daya kesehatan, khususnya Tenaga Kesehatan yang memadai, baik dari segi kualitas, kuantitas, maupun penyebarannya (vide Penjelasan Umum UU 36/2014);

**[3.12.4]** Bahwa pembentukan UU 36/2014 juga menemukan relevansi dan urgensinya dalam konteks persaingan internasional. Dalam lingkup regional ASEAN saja, salah satu tantangan besar yang akan dihadapi oleh Indonesia dalam waktu dekat ini adalah terbentuknya Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA). Dengan terbentuknya MEA, para pelaku usaha dan tenaga kerja dari sesama negara ASEAN akan bersaing dan Indonesia, suka atau tidak, harus siap menghadapi persaingan dimaksud. MEA memiliki tujuan untuk menjaga stabilitas keamanan, meningkatkan daya saing di pasar dunia, mendorong pertumbuhan ekonomi, serta meningkatkan taraf hidup masyarakat. Dengan adanya MEA tersebut, Indonesia dapat menjadikan kawasan Asia Tenggara sebagai peluang untuk mempromosikan kualitas dan daya saing sumber daya

manusianya, termasuk tenaga terdidik dan terampil sekaligus berkualitas dalam bidang kesehatan;

Salah satu sektor prioritas MEA adalah pelayanan kesehatan yang meliputi jasa tenaga kesehatan dan wahana pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat supaya masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk selalu hidup sehat. Dengan begitu, derajat kesehatan akan meningkat. Oleh karena itu diperlukan regulasi pendidikan tenaga kesehatan agar tenaga kesehatan memiliki profesionalitas kerja yang memadai serta mampu bersaing dengan tenaga kesehatan asing yang suatu saat nanti akan masuk ke Indonesia;

**[3.12.5]** Bahwa kesehatan selain merupakan hak asasi manusia juga sekaligus modal pembangunan untuk keberlangsungan hidup suatu negara. Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus dilindungi oleh Negara dan diberikan kepada seluruh masyarakat tanpa ada diskriminasi. Oleh karena pentingnya kesehatan dalam kehidupan manusia maka pada perubahan tahap kedua UUD 1945 pelayanan kesehatan dimasukkan ke dalam “BAB XA HAK ASASI MANUSIA”, yakni Pasal 28H UUD 1945 yang menyatakan, “*Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan*”. Selanjutnya Konstitusi mengamanatkan tanggung jawab pemberian pelayanan kesehatan bagi masyarakat tersebut kepada Negara. Ketentuan demikian secara tegas disebutkan dalam “BAB XIV PEREKONOMIAN NASIONAL DAN KESEJAHTERAAN SOSIAL”, yakni Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 yang menyatakan, “*Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak*”. Sebagai salah satu bentuk tanggung jawab Negara untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan bertanggung jawab kepada masyarakat maka Negara melalui UU 36/2014 mewajibkan kepada tenaga kesehatan untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan melalui pendidikan dan keterampilan yang dimilikinya. Kewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan melalui pendidikan dan ketrampilan dimaksudkan agar tenaga kesehatan yang bersangkutan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan



teknologi baru;

**[3.12.6]** Bahwa pertimbangan tentang pentingnya meningkatkan kualitas tenaga kesehatan, sebagaimana diuraikan pada sub-paragraf **[3.12.5]** di atas, sejalan dengan keterangan saksi yang diajukan oleh Presiden, dr. Achmad Soebagjo Tancarino MARS. Saksi menerangkan bahwa jumlah bidan, perawat, tenaga gizi, kesehatan lingkungan, analis laboratorium, perawat gigi, tenaga teknis kefarmasian yang berpendidikan di bawah Diploma 3 yang bekerja di rumah sakit, Puskesmas, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya di seluruh Indonesia berjumlah 146.542 orang. Sementara itu, ahli yang diajukan oleh Pemohon, Indyah Sulistyo Arty, menerangkan bahwa jumlah Tenaga Menengah Kefarmasian seluruh Indonesia sebanyak 115.320 orang. Pada bagian lain keterangannya, saksi Presiden dr. Achmad Soebagjo Tancarino MARS menerangkan bahwa dalam rangka meningkatkan pendidikan bagi Tenaga Kesehatan, Kementerian Kesehatan telah melakukan beberapa program percepatan peningkatan kompetensi dan kualifikasi pendidikan Tenaga Kesehatan dari Pendidikan Menengah dan Diploma I ke Diploma III, termasuk di dalamnya untuk pendidikan menengah farmasi ke Diploma III Farmasi. Adapun program pendidikan yang dikembangkan, yaitu 1) Pendidikan Tinggi Terbuka Jarak Jauh (PTJJ) yang bekerjasama dengan Universitas Terbuka (UT); 2) Pendidikan Tinggi Reguler Kelas Karyawan; dan 3) Program Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL).

Mengacu pada Pasal 11 UU 36/2014, Tenaga Kesehatan yang terkena dampak dari berlakunya Pasal 88 ayat (1) Undang-Undang *a quo* bukan hanya tenaga kefarmasian saja melainkan semua Tenaga Kesehatan, selain tenaga medis, yakni tenaga psikologi klinis; tenaga keperawatan; tenaga kebidanan; tenaga kefarmasian; tenaga kesehatan masyarakat; tenaga kesehatan lingkungan; tenaga gizi; tenaga keterampilan fisik; tenaga keteknisan medis; tenaga teknik biomedika; tenaga kesehatan tradisional; dan tenaga kesehatan lain;

**[3.12.7]** Bahwa, terlepas dari adanya perbedaan mengenai jumlah Tenaga Kesehatan yang berpendidikan di bawah Diploma Tiga, sebagaimana tampak dalam uraian pada sub-paragraf **[3.12.6]** di atas, data tersebut setidaknya menunjukkan bahwa masih banyak Tenaga Kesehatan yang berpendidikan di bawah Diploma Tiga. Apabila peningkatan pendidikan bagi Tenaga Kesehatan

tersebut tidak ditangani/diatur dengan baik maka yang diperoleh bukan mendapatkan Tenaga Kesehatan yang profesional melayani masyarakat, namun sebaliknya, justru akan dapat mengganggu pelayanan kesehatan masyarakat;

Bahwa berdasarkan fakta di atas, menurut Mahkamah, dari tiga program pendidikan yang telah disiapkan oleh Pemerintah tersebut, program RPL lebih efektif diterapkan kepada Tenaga Kesehatan yang telah bekerja dan berpendidikan di bawah Diploma Tiga. Tenaga Kesehatan yang bekerja harus mendapat penyetaraan dan pengakuan atas capaian pembelajaran yang diperoleh dari pengalaman kerja, pendidikan nonformal, atau pendidikan informal ke dalam sektor pendidikan formal, yang dilakukan melalui mekanisme RPL. RPL merupakan salah satu implementasi program pembelajaran sepanjang hayat tanpa pembatasan umur peserta didik melalui akselerasi dan efisiensi proses pendidikan serta peningkatan fleksibilitas prosedur penerimaan mahasiswa. Dengan demikian, peserta didik yang telah bekerja pada bidangnya dan melanjutkan pendidikan formal pada bidang yang sama diberikan pengakuan kredit pada beberapa capaian pembelajaran yang berasal dari pengalaman kerja. Implikasinya, RPL dapat mengurangi SKS (Satuan Kredit Semester)/masa studi yang seharusnya ditempuh melalui program reguler. Penyetaraan dan pengakuan atas capaian pembelajaran yang diperoleh dari pengalaman kerja bagi Tenaga Kesehatan telah pula menjadi harapan dan bersesuaian dengan keterangan ahli Pemohon (Indyah Sulistyio Arty), saksi Presiden (dr. Achmad Soebagjo Tancarino, MARS), dan ahli Presiden (Dr. Ir. Illah Sailah, MS., dan Nurul Falah Eddy Pariang, Apt);

**[3.12.8]** Bahwa, sejalan dengan pertimbangan sebagaimana diuraikan pada sub-paragraf **[3.12.7]** di atas, penyetaraan bidang pendidikan formal dengan pengalaman kerja telah diakomodasi dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, yang dalam Pasal 29 ayat (1) Undang-Undang *a quo* menyatakan, *“Kerangka Kualifikasi Nasional merupakan penjenjangan capaian pembelajaran yang menyetarakan luaran bidang pendidikan formal, nonformal, informal, atau pengalaman kerja dalam rangka pengakuan kompetensi kerja sesuai dengan struktur pekerjaan di berbagai sektor”*. Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) tersebut telah dijabarkan lebih lanjut dalam Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka



Kualifikasi Nasional Indonesia (Perpres 8/2012) dan Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Nomor 73 Tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia Bidang Pendidikan Tinggi (Permendikbud 73/2013), sebagai berikut:

### **1. Perpres 8/2012:**

#### **Pasal 2**

- (1) *KKNI terdiri atas 9 (sembilan) jenjang kualifikasi, dimulai dari jenjang 1 (satu) sebagai jenjang terendah sampai dengan jenjang 9 (sembilan) sebagai jenjang tertinggi.*
- (2) *Jenjang kualifikasi KKNI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:*
  - a. *jenjang 1 sampai dengan jenjang 3 dikelompokkan dalam jabatan operator;*
  - b. *jenjang 4 sampai dengan jenjang 6 dikelompokkan dalam jabatan teknisi atau analis;*
  - c. *jenjang 7 sampai dengan jenjang 9 dikelompokkan dalam jabatan ahli.*
- (3) *Setiap jenjang kualifikasi pada KKNI mencakup nilai-nilai sesuai deskripsi umum sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Presiden ini.*

#### **Pasal 3**

*Setiap jenjang kualifikasi pada KKNI memiliki kesetaraan dengan capaian pembelajaran yang dihasilkan melalui pendidikan, pelatihan kerja atau pengalaman kerja.*

### **2. Permendikbud 73/2013:**

#### **Pasal 3**

- (1) *Capaian pembelajaran pendidikan nonformal, pendidikan informal, dan pengalaman kerja dapat disetarakan dengan jenjang kualifikasi tertentu pada pendidikan tinggi.*
- (2) *Penyetaraan capaian pembelajaran pendidikan nonformal, pendidikan informal, dan pengalaman kerja pada pendidikan tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberlakukan terhadap capaian pembelajaran peserta didik yang telah memiliki ijazah SMA/SMK/MA/MAK/Paket C/Paket C Kejuruan.*
- (3) *Penyetaraan capaian pembelajaran pendidikan nonformal, pendidikan informal, dan pengalaman kerja pada pendidikan tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberlakukan mulai dari jenjang kualifikasi 3 (tiga) sebagai jenjang paling rendah sampai dengan jenjang kualifikasi (sembilan) sebagai jenjang paling tinggi.*
- (4) *Jenjang kualifikasi 3 (tiga) sampai jenjang kualifikasi 9 (sembilan) sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mempunyai kesetaraan dengan jenjang pendidikan formal sebagai berikut:*
  - a. *jenjang 3 setara dengan lulusan diploma 1;*
  - b. *jenjang 4 setara dengan lulusan diploma 2;*
  - c. *jenjang 5 setara dengan lulusan diploma 3;*
  - d. *jenjang 6 setara dengan lulusan diploma 4 atau sarjana terapan dan sarjana;*
  - e. *jenjang 7 setara dengan lulusan pendidikan profesi;*

- f. jenjang 8 setara dengan lulusan magister terapan, magister, atau spesialis satu;
- g. jenjang 9 setara dengan lulusan pendidikan doktor terapan, doktor atau spesialis dua.

#### Pasal 4

- (1) Pengakuan atas capaian pembelajaran seseorang yang diperoleh dari pengalaman kerja, pendidikan nonformal, atau pendidikan informal ke dalam sektor pendidikan formal dilakukan melalui mekanisme rekognisi pembelajaran lampau (RPL).

[3.13] Menimbang bahwa setelah Mahkamah mempertimbangkan maksud dan tujuan pembentukan Undang-Undang *a quo*, keberadaan Pasal 88 ayat (1) UU 36/2014 menjadi penting karena di satu pihak menjaga keberlangsungan pencapaian maksud dan tujuan Undang-Undang *a quo* dan di lain pihak memperhatikan kepentingan pihak-pihak yang terkena dampak langsung sebagai akibat diberlakukannya Undang-Undang *a quo*.

Namun demikian, setelah Mahkamah mencermati permohonan Pemohon yang menghendaki agar Mahkamah menyatakan ketentuan Pasal 88 ayat (1) UU 36/2014 bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat karena pemberlakuan masa peralihan yang mewajibkan tenaga kesehatan yang masih berpendidikan di bawah diploma tiga harus menempuh jenjang pendidikan yang setara dengan diploma tiga, tidak mungkin dikabulkan oleh Mahkamah. Sebab, ketentuan Pasal 88 ayat (1) UU 36/2014 berkaitan dengan ketentuan Pasal 9 ayat (1) UU 36/2014 yang menyatakan "*Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a harus memiliki kualifikasi minimum Diploma Tiga, kecuali tenaga medis*", sehingga apabila permohonan Pemohon dikabulkan sebagaimana petitum Pemohon angka 2, angka 3, dan angka 6 justru akan merugikan Pemohon sendiri karena pengabulan demikian akan serta-merta memberlakukan ketentuan Pasal 9 UU 36/2014. Keadaan itu justru hendak dihindari oleh Pemohon. Oleh karenanya, jika bertolak dari maksud Pemohon sebagaimana tampak dalam petitum permohonannya, menurut Mahkamah, Pemohon telah keliru mengajukan objek norma Undang-Undang yang dimohonkan pengujian (*error in objecto*), sehingga membuat permohonan Pemohon rancu sekaligus kabur.

Adapun mengenai petitum permohonan Pemohon terhadap Pasal 96 UU 36/2014 karena berkaitan dengan maksud Pemohon dalam pengujian Pasal 88 ayat (1) UU 36/2014 sehingga tidak relevan untuk dipertimbangkan. Permohonan



terhadap Pasal 96 UU 36/2014 baru relevan untuk dipertimbangkan apabila permohonan terhadap Pasal 88 ayat (1) UU 36/2014 beralasan menurut hukum.

[3.14] Menimbang bahwa berdasarkan seluruh pertimbangan di atas, Mahkamah berpendapat permohonan Pemohon kabur atau tidak jelas;

#### 4. KONKLUSI

Berdasarkan penilaian atas fakta dan hukum tersebut di atas, Mahkamah berkesimpulan bahwa:

- [4.1] Mahkamah berwenang untuk mengadili permohonan Pemohon;
- [4.2] Pemohon memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) untuk mengajukan permohonan *a quo*;
- [4.3] Permohonan Pemohon kabur;

Berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi sebagaimana diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5226), dan Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5076);

#### 5. AMAR PUTUSAN

##### **Mengadili,**

Menyatakan permohonan Pemohon tidak dapat diterima.

Demikian diputuskan dalam Rapat Permusyawaratan Hakim oleh delapan Hakim Konstitusi, yaitu Arief Hidayat selaku Ketua merangkap Anggota, Anwar Usman, Maria Farida Indrati, Patrialis Akbar, I Dewa Gede Palguna, Wahiduddin Adams, Suhartoyo, dan Aswanto, masing-masing sebagai Anggota, pada **hari Kamis, tanggal dua puluh satu, bulan Mei, tahun dua ribu lima belas**, dan diucapkan dalam Sidang Pleno Mahkamah Konstitusi terbuka untuk umum pada **hari Kamis, tanggal sepuluh, bulan Desember, tahun dua ribu**

**lima belas**, selesai diucapkan **pukul 11.25 WIB**, oleh delapan Hakim Konstitusi, yaitu Anwar Usman selaku Ketua merangkap Anggota, Maria Farida Indrati, Patrialis Akbar, I Dewa Gede Palguna, Wahiduddin Adams, Suhartoyo, Aswanto, dan Manahan M.P Sitompul, masing-masing sebagai Anggota, dengan didampingi oleh Sunardi, sebagai Panitera Pengganti, dihadiri oleh Pemohon, Presiden/yang mewakili, dan Dewan Perwakilan Rakyat/yang mewakili.

**KETUA,**

ttd.

**Anwar Usman**

**ANGGOTA-ANGGOTA,**

ttd.

ttd.

**Maria Farida Indrati**

**Patrialis Akbar**

ttd.

ttd.

**I Dewa Gede Palguna**

**Wahiduddin Adams**

ttd.

ttd.

**Suhartoyo**

**Aswanto**

ttd.

**Manahan M.P Sitompul**

**PANITERA PENGGANTI,**

ttd.

**Sunardi**