



PUTUSAN

Nomor 38 P/HUM/2021

DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA
MAHKAMAH AGUNG

Memeriksa dan mengadili perkara permohonan keberatan hak uji materiil terhadap Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, pada tingkat pertama dan terakhir telah memutuskan sebagai berikut, dalam perkara:

1. **Dra. RISMA SITUMORANG, S.H., M.H.**, kewarganegaraan Indonesia, tempat tinggal di Jalan Swadaya Gudang Baru Nomor 18A RT 06 RW 04, Kelurahan Ciganjur, Kecamatan Jagakarsa, Jakarta Selatan;
2. **MUHAMMAD YUNUS**, kewarganegaraan Indonesia, tempat tinggal di Jalan K.H. Nasir Nomor 2C RT 009 RW 005, Kelurahan Srengseng, Kecamatan Kembangan, Jakarta Barat;
3. **HENRY KURNIAWAN**, kewarganegaraan Indonesia, tempat tinggal di Jalan Kebon Nanas Selatan II Nomor 25 RT 009 RW 008, Kelurahan Cipinang Cempedak, Kecamatan Jatinegara Timur, Jakarta Timur;
4. **MIKES MARDHANA**, kewarganegaraan Indonesia, tempat tinggal di Apartemen Kalibata City Unit P/03/CF, RT 004 RW 011, Kelurahan Rawajati, Pancoran, Jakarta Selatan;

Dalam hal ini diwakili oleh kuasa:

1. Dra. Risma Situmorang, S.H., M.H.;
2. Horman Siregar, S.H.;
3. Hendra Harianto S Siburian, S.H.;
4. Christine NA Souisa, S.H.;
5. Elia Rahmania, S.H.;

Halaman 1 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



6. Dedy Rinaldi Siregar, S.H.;

7. Angel Risha, S.H.;

Kesemuanya kewarganegaraan Indonesia, Para Advokat dan Advokat Magang pada Kantor Hukum Risma Situmorang & Partners, beralamat di Jalan Antara Nomor 45A, Pasar Baru, Jakarta Pusat 10710, berdasarkan Surat Kuasa Khusus Nomor 19/SK/RM&P.IX/2021, tanggal 02 September 2021, Nomor 21/SK/RM&P.IX/2021, tanggal 02 September 2021, Nomor 20/SK/RM&P.IX/2021, tanggal 02 September 2021;

Pemohon I, II, III dan IV;

Lawan

KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA, tempat kedudukan di Jalan Teuku Cik Ditiro Nomor 6, Gondangdia, Menteng, Jakarta Pusat;

Dalam hal ini diwakili oleh kuasa:

1. Sri Handini, S.H., M.H., M.Kes.;
2. Gisty Restu Widyajati, S.H.;
3. Maritania, S.H., M.H.;
4. Wishnu Erlangga P, S.H., M.Hum.;
5. Bayu Wijayanto, S.H., M.H.;
6. Dea Nidya Ganatika, S.H.;
7. Mida Triana, S.H.;
8. Hary Brimajaya Iswandy, S.H.;

Kesemuanya kewarganegaraan Indonesia, Aparatur Sipil Negara pada Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia, berdasarkan Surat Kuasa Khusus Nomor HK.01.05/KKI/X/2841/2021, tanggal 26 Oktober 2021;

Termohon;

Mahkamah Agung tersebut;

Membaca surat-surat yang bersangkutan;

Halaman 2 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



DUDUK PERKARA

Menimbang, bahwa Pemohon I, II, III dan IV dengan surat permohonannya tanggal 07 September 2021 yang diterima di Kepaniteraan Mahkamah Agung pada tanggal 10 September 2021 dan diregister dengan Nomor 38 P/HUM/2021 telah mengajukan permohonan keberatan hak uji materiil terhadap Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, dengan dalil-dalil yang pada pokoknya sebagai berikut:

I. Kedudukan Hukum (*Legal Standing*) Pemohon I, II, III, IV Dan Termohon;

1. Bahwa Pemohon I adalah Warga Negara Indonesia sesuai dengan Karta Tanda Penduduk, NIK 3174094207680003 dan saat ini sebagai Mahasiswa Program Doktor Hukum S3 Universitas Krisnadwipayana (selanjutnya disebut UNKRIS) sesuai dengan Kartu Mahasiswa Fakultas Hukum UNKRIS, NIM 1801-741-014 dan juga berprofesi sebagai Advokat, Kurator-Pengurus dan Konsultan Hukum di Kantor Hukum Risma Situmorang & *Partners* yang banyak menangani perkara-perkara sengketa medis dan kesehatan, NIA 11.01.00021 (Bukti P-2 dan Bukti P-3);
2. Bahwa Pemohon II adalah ayah dari Raihan Alyusti Pariwesi yang merupakan pasien atau korban adanya kesalahan penerapan disiplin kedokteran (malapraktik medis) yang dilakukan oleh dr. Elizabeth Angeline Poluakan, Sp.An., yang mengakibatkan Raihan Alyusti Pariwesi mengalami kebutaan dan kelumpuhan total setelah menerima pelayanan medis di Rumah Sakit Medika Permata Hijau pada tanggal 22 September 2012, sesuai dengan Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (selanjutnya disebut MKDKI) atas Pengaduan Nomor 03/P/MKDKI/II/2013 tentang Dugaan Pelanggaran Disiplin Kedokteran, yang dibacakan pada sidang terbuka untuk umum pada hari rabu tanggal 05 Februari 2014 (Bukti P-4);

Halaman 3 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



3. Bahwa Pemohon III adalah suami dari Almarhumah (Almh.) Santi Mulyasari, pasien yang meninggal setelah operasi caesar di Rumah Sakit MMC Jakarta, karena adanya kesalahan penerapan disiplin kedokteran (malapraktik medis) yang dilakukan oleh dr. Tamtam Otamar Samsudin, Sp.OG., sesuai dengan Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia atas Pengaduan Nomor 09/P/MKDKI/V/2011 tentang Dugaan Pelanggaran Disiplin Kedokteran, yang dibacakan pada sidang terbuka untuk umum pada hari Rabu tanggal 05 Juni 2013 (Bukti P-5);
4. Bahwa Pemohon IV adalah suami dari Martini Nazif, yaitu pasien atau korban adanya kesalahan penerapan disiplin kedokteran (malapraktik medis) yang juga dilakukan oleh dr. Tamtam Otamar Samsudin, Sp.OG., yang mengakibatkan Anak Bayi Pemohon IV meninggal dunia pada saat Martini Nazif (Isteri Pemohon IV) melakukan persalinan dengan metode *Water Birth* (melahirkan dalam air) di Rumah Sakit Asri, sesuai dengan Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia atas Pengaduan Nomor 10/P/MKDKI/V/2012 tentang Dugaan Pelanggaran Disiplin Kedokteran, yang dibacakan pada sidang terbuka untuk umum pada hari selasa tanggal 23 Juli 2013 (Bukti P-6);
5. Bahwa Termohon sesuai Ketentuan Umum Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut UU Praktik Kedokteran) adalah suatu badan publik yang berbentuk sebagai badan otonom, mandiri, non struktural, dan bersifat independen, yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi yang dibentuk berdasarkan UU Praktik Kedokteran dan bertanggung jawab kepada Presiden Republik Indonesia, Termohon merupakan satu-satunya Konsil Kedokteran Indonesia yang berkedudukan dan berkantor pusat di Ibukota Negara Republik Indonesia (Bukti P-7);
6. Bahwa Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) sesuai Ketentuan Pasal 55 ayat (1), ayat (2), ayat (3) dan Pasal 56

Halaman 4 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



UU Praktik Kedokteran adalah lembaga otonom dari Termohon yang bersifat independen dalam menjalankan tugasnya yaitu untuk menegakkan disiplin dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, yang dibentuk berdasarkan UU Praktik Kedokteran dan bertanggung jawab kepada Termohon (*Vide* Bukti P-7);

7. Bahwa dengan terpenuhinya kedudukan hukum (*legal standing*) baik Pemohon I, II, III, IV maupun Termohon, maka permohonan keberatan hak uji materiil ini secara hukum dapat diperiksa dan diputus oleh Mahkamah Agung Republik Indonesia (MARI);

II. Unsur Kerugian Pemohon I, II, III, IV Atas Berlakunya Ketentuan Pasal 7 Ayat (2) Huruf a Dan b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik Di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia;

8. Bahwa kerugian yang dialami Pemohon I atas berlakunya ketentuan tersebut adalah, Pemohon I yang merupakan Mahasiswa Program Doktor Hukum S3 di Unkris yang sedang melakukan penelitian dan merupakan Advokat yang banyak menangani sengketa-sengketa medis sejak tahun 2012 sangat memerlukan salinan-salinan keputusan Termohon dan Keputusan MKDKI periode I (masa bakti 2006-2011), periode II (masa bakti 2011-2016) dan periode III (masa bakti 2016-2021), baik yang dokter Teradu dinyatakan bersalah dan dokter Teradu yang dinyatakan tidak bersalah, untuk dijadikan bahan penulisan disertasi mengenai sengketa-sengketa medis dan untuk diperbandingkan dengan keputusan-keputusan yang Pemohon I sudah miliki serta untuk bahan dan materi penelitian bagi Pemohon I, menjadi tidak dapat mengakses salinan-salinan Keputusan MKDKI tersebut, karena Termohon menolak untuk memberikan Keputusan MKDKI yang dimohonkan Pemohon I dengan alasan Keputusan MKDKI *a quo* merupakan Informasi Publik yang dikecualikan dan bersifat ketat dan terbatas sebagaimana diatur dalam Pasal 7 ayat

Halaman 5 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



(2) huruf a dan b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia (Bukti P-8);

9. Bahwa kerugian yang dialami Pemohon II atas berlakunya ketentuan tersebut adalah sampai saat ini Pemohon II belum menerima ganti kerugian dari dr. Elizabeth Angeline Poluakan, Sp.An., sebagaimana bunyi Putusan Nomor 625/Pdt.G/2014/PN.Jkt.Brt *juncto* Putusan Banding Nomor 614/PDT/2016/PT.DKI *juncto* Putusan Kasasi Nomor 42/Pdt.2018;

Bahwa selain itu saat ini dr. Elizabeth Angeline Poluakan, Sp.An., yaitu dokter spesialis yang melakukan kesalahan penerapan disiplin kedokteran (malapraktik medis) yang mengakibatkan anak Pemohon II mengalami kebutaan dan kelumpuhan total telah mendapatkan kembali Surat Tanda Registrasinya (STR) nya yang sempat dicabut selama 1 (satu) tahun oleh Termohon berdasarkan Keputusan MKDKI atas Pengaduan Nomor 03/P/MKDKI/I/2013 tentang Dugaan Pelanggaran Disiplin Kedokteran, yang dibacakan pada sidang terbuka untuk umum pada hari rabu tanggal 05 Februari 2014, sehingga dokter tersebut telah dapat melakukan praktik kedokteran lagi (*Vide* Bukti P-4);

Bahwa berdasarkan informasi yang diperoleh dari media pemberitaan *online* rri.co.id (<https://rri.co.id/nasional/hukum/974021/dokter-elizabet-dan-rs-buah-hati-dipolisikan>), pada tanggal 09 Februari 2021, dr. Elizabeth Angeline Poluakan, Sp.An., dikabarkan akan dilaporkan ke Bareskrim Mabes Polri karena diduga melakukan malapraktik medis yang mengakibatkan pasiennya atas nama Saudari Yuliantika mengalami kelumpuhan dari bagian pinggang hingga ujung kaki setelah disuntik anestesi sebanyak 12 kali oleh dr. Elizabeth Angeline Poluakan, Sp.An. (Bukti P-9);

Hal tersebut jelas dan nyata membuktikan bahwa ketertutupan Termohon di dalam memberikan informasi tentang Keputusan

Halaman 6 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



MKDKI dan Keputusan Termohon serta bentuk pembinaan yang telah dilakukan oleh Termohon kepada dokter yang telah terbukti melakukan kesalahan penerapan disiplin kedokteran (malapraktik medis) sesuai dengan Ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, telah sangat merugikan kepentingan Pemohon II dan pasien atau korban atas nama Saudari Yuliantika, karena apabila salinan Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon tidak dikecualikan dan dapat diakses dengan bebas oleh masyarakat Indonesia, maka pasien dapat memilih jasa dokter mana yang akan digunakan sebelum berobat dan akan mengetahui apakah dokter tersebut sudah pernah dijatuhi sanksi oleh MKDKI karena melakukan malapraktik medis atau tidak;

10. Bahwa Pemohon III dan Pemohon IV merupakan keluarga korban malapraktik medis dari dokter yang sama yaitu dr. Tamtam Otamar Samsudin, Sp. OG.;

Hal tersebut jelas dan nyata membuktikan bahwa berlakunya Ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, yang menentukan salinan Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon dikecualikan dan tidak dapat diakses oleh masyarakat Indonesia jelas sangat merugikan kepentingan Pemohon III dan Pemohon IV, karena apabila salinan Putusan MKDKI dan keputusan Termohon tidak dikecualikan dan dapat diakses dengan bebas oleh masyarakat Indonesia, maka pasien dapat memilih jasa dokter mana yang akan digunakan sebelum berobat dan tidak akan menggunakan jasa dokter yang sudah pernah melakukan malapraktik medis, dengan demikian jatuhnya pasien menjadi korban malapraktik medis dari dokter yang sama sebagaimana dialami



Pemohon III dan Pemohon IV, bisa dihindari (*Vide* Bukti P-5 dan Bukti P-6);

III. Dasar dan Alasan-alasan Hukum Pemohon I, II, III, IV Mengajukan Permohonan Keberatan Hak Uji Materiil;

11. Bahwa berdasarkan Ketentuan Pasal 20 ayat (2) huruf b Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman menyatakan:

“Mahkamah Agung berwenang menguji peraturan perundang-undangan dibawah undang-undang terhadap undang-undang”;

12. Bahwa berdasarkan Ketentuan Pasal 2 ayat (2) Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil dengan tegas mengatur bahwa:

“Permohonan keberatan diajukan terhadap suatu peraturan perundang-undangan yang diduga bertentangan dengan suatu peraturan perundang-undangan tingkat lebih tinggi”;

13. Bahwa berdasarkan ketentuan tersebut di atas Pemohon I, II, III, IV dalam hal ini mengajukan permohonan keberatan hak uji materiil kepada Mahkamah Agung Republik Indonesia;

14. Bahwa pada tanggal 22 Mei 2014 Termohon telah menerbitkan atau mengeluarkan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, yaitu:

- a. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
- b. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran;
- c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;

15. Bahwa Ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia

Halaman 8 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



tersebut, mengatur dengan tegas bahwa Informasi Publik yang dikecualikan dan bersifat ketat dan terbatas, antara lain yaitu:

- a. Keputusan MKDKI atas hasil pemeriksaan dugaan pelanggaran disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi; dan
 - b. Keputusan KKI atas penegakan sanksi disiplin berdasarkan Keputusan MKDKI (*Vide* Bukti P-1);
16. Bahwa berdasarkan aturan yang dibuat sendiri oleh Termohon tersebut telah mengakibatkan Keputusan MKDKI dan Keputusan Termohon yang seharusnya merupakan Informasi Publik yang terbuka untuk umum atau publik, telah dikecualikan dan menjadi bersifat tertutup, bersifat ketat dan terbatas, sehingga Pemohon I selaku Mahasiswa Program Doktor Hukum S3 Unkris yang sedang melakukan penelitian tentang sengketa medis dalam rangka penulisan Disertasi, menjadi tidak dapat mengakses dan memperoleh Informasi Publik yaitu Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon, yang akan Pemohon I jadikan sebagai data pembanding dengan Keputusan MKDKI yang Pemohon I miliki;
17. Bahwa ketertutupan Informasi Publik tentang Keputusan MKDKI telah terbukti dengan ditolaknya permohonan Pemohon I yaitu Surat Permohonan tertanggal 30 Juli 2021, untuk mendapatkan Informasi Publik kepada Termohon, yaitu salinan-salinan Keputusan MKDKI sejak periode I (masa bakti 2006-2011), periode II (masa bakti 2011-2016) dan periode III (masa bakti 2016-2021), baik yang dokter Teradu dinyatakan bersalah dan dokter Teradu yang dinyatakan tidak bersalah, dan Surat Keberatan Pemohon I tertanggal 18 Agustus 2021, karena tidak mendapat tanggapan dari Termohon (Bukti P-10 dan Bukti P-11);
18. Bahwa Termohon menolak memberikan salinan Keputusan MKDKI kepada Pemohon I dengan mengirimkan surat kepada Pemohon sesuai dengan Surat Nomor UM.01.05/03/KKI/VIII/228/2021, Hal: Tanggapan Permohonan untuk Mendapatkan Salinan-salinan Putusan MKDKI, tertanggal 19 Agustus 2021 dan Surat Nomor

Halaman 9 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



UM.01.05/03/KKI/VIII/2265/2021 Hal: Tanggapan Surat Keberatan, tertanggal 24 Agustus 2021, yang pada pokoknya Termohon menolak untuk memberikan Keputusan MKDKI yang dimohonkan Pemohon I dengan alasan Putusan MKDKI *a quo* merupakan Informasi Publik yang dikecualikan dan bersifat ketat dan terbatas sebagaimana diatur dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia (Bukti P-12 dan Bukti P-13);

19. Bahwa setelah membaca dan mencermati Ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia yang diterbitkan atau dikeluarkan oleh Termohon tersebut, maka telah jelas dan nyata bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, yang menyatakan dengan tegas:

Pasal 2

- a. Setiap Informasi Publik bersifat terbuka dan dapat diakses oleh setiap Pengguna Informasi Publik;
- b. Informasi publik yang dikecualikan bersifat ketat dan terbatas;

Pasal 17

Setiap Badan Publik wajib membuka akses bagi setiap Pemohon Informasi Publik untuk mendapatkan informasi publik, kecuali:

- a. Informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat menghambat proses penegakan hukum;
- b. Informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat mengganggu kepentingan perlindungan hak atas kekayaan intelektual dan perlindungan dari persaingan usaha tidak sehat;



- c. Informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat membahayakan pertahanan dan keamanan negara;
 - d. Informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat mengungkapkan kekayaan alam Indonesia;
 - e. Informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik, dapat merugikan ketahanan ekonomi nasional;
 - f. Informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik, dapat merugikan kepentingan hubungan luar negeri;
 - g. Informasi publik yang apabila dibuka dapat mengungkapkan isi akta otentik yang bersifat pribadi dan kemauan terakhir ataupun wasiat seseorang;
 - h. Informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat mengungkap rahasia pribadi;
 - i. Memorandum atau surat-surat antar badan publik atau intra badan publik, yang menurut sifatnya dirahasiakan kecuali atas putusan Komisi Informasi atau pengadilan;
 - j. Informasi yang tidak boleh diungkapkan berdasarkan undang-undang (Bukti P-14);
20. Bahwa Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon yang dijadikan Informasi Publik yang dikecualikan, bersifat ketat dan terbatas sebagaimana, yang disebut di dalam ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, jelas terbukti tidak termasuk jenis informasi Publik yang dikecualikan sebagaimana diatur dengan tegas dalam ketentuan Pasal 2 dan Pasal 17 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, karena apabila Keputusan MKDKI atau Keputusan Termohon tersebut diberikan



kepada Pemohon I, II, III, IV atau kepada masyarakat Indonesia, Informasi Publik tersebut tidak akan menghambat proses hukum apapun, tidak akan mengganggu kepentingan perlindungan hak kekayaan intelektual seseorang, tidak akan mengancam pertahanan dan keamanan negara, tidak akan merugikan ekonomi nasional, tidak mengungkapkan kekayaan alam Indonesia, tidak merugikan kepentingan hubungan luar negeri, tidak mengungkap rahasia pribadi, bukan memorandum atau surat-surat antar badan publik atau intra badan publik dan bukan Informasi Publik yang dilarang diungkapkan berdasarkan undang-undang;

21. Bahwa tindakan Termohon dalam menerbitkan atau mengeluarkan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, jelas terbukti bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi dan merupakan tindakan sewenang-wenang Termohon yang melanggar Asas-asas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB), dan tidak mencerminkan badan publik yang akuntabilitas, dan telah sangat merugikan kepentingan-kepentingan civitas akademika, masyarakat umum khususnya pasien dan keluarga pasien selaku penerima layanan kesehatan masyarakat yang membutuhkan informasi tentang reputasi dokter dan dokter gigi sebagai pemberi jasa layanan kesehatan sebelum pasien menggunakan jasa layanan medis dari dokter dan dokter gigi;
22. Bahwa alasan pembentukan Termohon sesuai dengan ketentuan Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran adalah sebagai berikut:
“Untuk melindungi masyarakat penerima jasa pelayanan kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dari dokter dan dokter gigi dibentuk Konsil Kedokteran Indonesia yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi” (*Vide* Bukti P-7);



23. Bahwa jaminan perlindungan kesehatan yang merupakan hak pasien telah diatur di dalam undang-undang, yaitu:
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang dengan tegas mengatur:
Pasal 52 huruf b
"Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain";
(*Vide* Bukti P-7);
 - Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang dengan tegas mengatur:
Pasal 32 huruf g
"Setiap pasien mempunyai hak memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit" (Bukti P-15);
24. Bahwa hak-hak pasien tersebut di atas dikaitkan dengan ketentuan Pasal 1 ayat (14) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang mengatur bahwa:
"MKDKI adalah Lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi";
Bahwa apabila dokter dan dokter gigi terbukti melakukan kesalahan penerapan disiplin kedokteran atau kedokteran gigi, maka Termohon akan memberikan sanksi, baik pencabutan Surat Tanda Registrasi atau pemberian pembinaan yang direkomendasikan oleh MKDKI kepada Termohon;
25. Bahwa Ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, juga bertentangan dengan Ketentuan Pasal 82 ayat (1) dan Pasal 83 ayat (1) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan



Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi, yang mengatur dan menegaskan sebagai berikut:

Pasal 82 ayat (1):

Putusan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77 ayat (2) bersifat final sejak dibacakan di sidang yang terbuka untuk umum;

Pasal 83 ayat (1):

“Putusan hanya sah dan mengikat apabila diucapkan di sidang terbuka untuk umum” (Bukti P-16);

26. Bahwa berdasarkan Ketentuan Pasal 82 ayat (1) dan Pasal 83 ayat (1) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi tersebut di atas, telah jelas terbukti bahwa Keputusan-Keputusan MKDKI adalah putusan yang terbuka untuk umum karena Keputusan MKDKI bersifat final sejak dibacakan di sidang yang terbuka untuk umum, bahkan Termohon sendiri juga mengatakan bahwa Keputusan MKDKI hanya sah dan mengikat apabila dibacakan di sidang terbuka untuk umum;

Dengan demikian alasan Termohon tidak memberikan salinan-salinan Keputusan MKDKI kepada Pemohon I dan telah menjadikan Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon menjadi Informasi Publik yang dikecualikan, bersifat ketat dan terbatas berdasarkan ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia adalah kebijakan atau peraturan yang dibuat oleh Termohon secara sewenang-wenang, bertentangan dengan Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik, Undang-Undang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Rumah Sakit dan telah melebihi batas kewenangan Termohon sebagai Pejabat Publik serta bertentangan dengan Asas-asas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB);



27. Bahwa di dalam situs resmi Termohon yaitu (www.kki.go.id) yang Pemohon I, II, III, IV akses untuk mencari salinan-salinan Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon, dan situs yang Termohon informasikan dalam Surat Nomor: UM.01.05/03/KKI/VIII/228/2021 tertanggal 19 Agustus 2021, sama sekali tidak ditemukan satupun salinan Keputusan MKDKI baik sejak periode I (masa bakti 2006-2011), periode II (masa bakti 2011-2016) dan periode III (masa bakti 2016-2021), baik yang dokter Teradu dinyatakan bersalah dan dokter Teradu yang dinyatakan tidak bersalah (Bukti P-17);
- Hal ini jelas membuktikan bahwa Termohon sejak membentuk MKDKI atau sejak diterbitkannya atau dikeluarkannya Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, menutup rapat-rapat Informasi Publik tentang Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon sehingga masyarakat, khususnya pasien atau keluarga pasien, pengguna jasa tenaga medis atau dokter dan dokter gigi, sama sekali tidak dapat memperoleh informasi tentang rekam jejak seorang dokter dan dokter gigi yang pernah diberikan sanksi atau tidak terbukti melakukan kesalahan pada saat melakukan tindakan medis;
- Dengan demikian maka Termohon harus dihukum untuk mempublikasikan Keputusan-Keputusan MKDKI di dalam situs Termohon dan juga Keputusan-keputusan Termohon di dalam situs Termohon;
28. Bahwa karena Keputusan MKDKI berkaitan juga dengan keputusan Termohon karena Termohon-lah yang seharusnya meng-*upload* Keputusan MKDKI, sehingga keputusan Termohon haruslah Termohon publikasikan di dalam situs Termohon (www.kki.go.id);
29. Bahwa ketertutupan Termohon di dalam memberikan informasi tentang Keputusan MKDKI dan Keputusan Termohon, dan bentuk pembinaan yang telah dilakukan oleh Termohon kepada dokter dan dokter gigi yang telah terbukti melakukan kesalahan penerapan



disiplin kedokteran dan kedokteran gigi, telah mengakibatkan ada beberapa dokter yang terbukti melakukan kesalahan dan telah dijatuhi sanksi oleh MKDKI dan kemudian Surat Tanda Registrasi (STR) diaktifkan kembali oleh Termohon dan dokter tersebut melakukan praktik kembali dan melakukan kesalahan tindakan medis lagi, atau Pemohon I, II, III, IV sebut “malapraktik medis” di beberapa rumah sakit (*Vide* Bukti P-4, Bukti P-5, Bukti P-6 dan Bukti P-9);

Hal ini tentu sangat merugikan kepentingan masyarakat umum sebagai penerima layanan kesehatan khususnya pasien atau keluarga pasien yang menjadi korban dari dokter yang pernah dijatuhi sanksi oleh MKDKI;

30. Bahwa berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka peraturan Termohon yaitu ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, sebagai peraturan badan publik telah sangat merugikan kepentingan Pemohon I, khususnya selaku Mahasiswa Program Doktor Hukum S3 UNKRIS yang saat ini sedang meneliti tentang Upaya Penyelesaian Sengketa Medis dalam Pembaharuan Hukum Medis dan Kesehatan Nasional, juga merugikan kepentingan Pemohon II, Pemohon III dan Pemohon IV, dan telah terbukti bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, Undang-Undang 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan telah melebihi batas kewenangan Termohon sebagai Pejabat Publik serta bertentangan dengan Asas-asas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB);

Petitum:

Berdasarkan segala hal yang telah Pemohon I, II, III, IV uraikan tersebut di atas, sudah cukup alasan bagi Pemohon I, II, III, IV untuk memohon kepada Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia Cq. Majelis Hakim Agung yang



memeriksa, mengadili, dan memutus Perkara ini berkenan memberi Putusan, yang amarnya berbunyi sebagai berikut:

1. Menerima dan mengabulkan permohonan Pemohon I, II, III, IV untuk seluruhnya;
2. Menyatakan bahwa ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, yang dikeluarkan atau ditetapkan Termohon tidak sah dan bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Menghukum Termohon untuk mencabut Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia;
4. Menghukum Termohon untuk mempublikasikan keputusan-Keputusan MKDKI di dalam situs Termohon dan juga keputusan-keputusan Termohon di dalam situs Termohon yaitu www.kki.go.id;
5. Menghukum Termohon untuk membayar biaya perkara;

Atau, apabila Majelis Hakim Agung Mahkamah Agung RI berpendapat lain, mohon diberikan putusan yang seadil-adilnya berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa (*ex aequo et bono*);

Menimbang, bahwa untuk mendukung dalil-dalil permohonannya, Pemohon I, II, III, IV telah mengajukan surat-surat bukti berupa:

1. *Print-out* Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia (Bukti P-1);
2. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) atas nama Risma Situmorang (Bukti P-2);
3. Fotokopi Kartu Tanda Mahasiswa (KTM) Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Krisnadwipayana Jakarta atas nama Risma Situmorang (Bukti P-3);



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

4. Fotokopi Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) atas Pengaduan Nomor 03/P/MKDKI/I/2013 tentang Dugaan Pelanggaran Disiplin, tanggal 05 Februari 2014 (Bukti P-4);
5. Fotokopi Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) atas Pengaduan Nomor 09/P/MKDKI/V/2011 tentang Dugaan Pelanggaran Disiplin Kedokteran, tanggal 05 Juni 2013 (Bukti P-5);
6. Fotokopi Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) atas Pengaduan Nomor 10/P/MKDKI/V/2012 tentang Dugaan Pelanggaran Disiplin Kedokteran Indonesia, tanggal 22 Juli 2013 (Bukti P-6);
7. Fotokopi Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Bukti P-7);
8. Fotokopi Surat Keterangan Ketua Program Pascasarjana Ilmu Hukum Universitas Krisnadwipayana Nomor 105/K.PPs/S3-IH/UK/VII/2021, tanggal 30 Juli 2021 (Bukti P-8);
9. *Print-out* berita *online* pada media pemberitaan rri.co.id (<https://rri.co.id/nasional/hukum/974021/dokter-elizabet-dan-rsbuah-hati-dipolisikan>) tanggal 9 Februari 2021 (Bukti P-9);
10. Fotokopi Tanda Terima Surat, tanggal 18 Agustus 2021, beserta lampiran Surat Keberatan dari Risma Situmorang (Bukti P-10);
11. Fotokopi Tanda Terima Surat, tanggal 30 Juli 2021, beserta lampiran Surat Permohonan untuk Mendapatkan Salinan Putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (Bukti P-11);
12. Fotokopi Surat Ketua Konsil Kedokteran Indonesia Nomor UM.01.05/03/KKI/VIII/2228/2021, tanggal 19 Agustus 2021, Hal: Tanggapan Permohonan Untuk Mendapatkan Salinan Putusan MKDKI (Bukti P-12);
13. Fotokopi Surat Ketua Konsil Kedokteran Indonesia Nomor UM.01.05/03/KKI/VIII/2265/2021, tanggal 24 Agustus 2021, Hal: Tanggapan Surat Keberatan (Bukti P-13);
14. Fotokopi Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Bukti P-14);

Halaman 18 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



15. Fotokopi Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Bukti P-15);
16. Fotokopi Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi (Bukti P-16);
17. *Print-out* halaman utama situs resmi Konsil Kedokteran Indonesia (kki.co.id) yang diakses pada tanggal 06 September 2021 (Bukti p-17);

Menimbang, bahwa permohonan keberatan hak uji materiil tersebut telah disampaikan kepada Termohon pada tanggal 10 September 2021 berdasarkan Surat Panitera Muda Tata Usaha Negara Mahkamah Agung Nomor 38/PER-PSG/IX/38 P/HUM/2021, tanggal 10 September 2021;

Menimbang, bahwa terhadap permohonan Pemohon I, II, III, IV tersebut, Termohon telah mengajukan jawaban tertulis pada tanggal 10 November 2021, yang pada pokoknya atas dalil-dalil sebagai berikut:

I. Pokok Permohonan Pemohon I, II, III, IV;

Bahwa Pemohon I, II, III, IV pada pokoknya menguji ketentuan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, terutama Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b yang menyatakan:

Pasal 7

- (1) ...
- (2) Kualifikasi Informasi Publik yang dikecualikan dan bersifat ketat dan terbatas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Keputusan MKDKI atas hasil pemeriksaan dugaan pelanggaran disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi;
 - b. Keputusan KKI atas penegakan sanksi disiplin berdasarkan Keputusan MKDKI sebagaimana dimaksud pada huruf a;
 - c. ...
 - d. ...
 - e. ...
- (3) ...

Bertentangan dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, Undang-Undang Nomor 29 Tahun



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, hal ini sesuai dengan yang disampaikan Pemohon I, II, III, IV dalam *petitum*;

Dengan alasan-alasan sebagai berikut:

1. Bahwa Pemohon I adalah warga Negara Indonesia sesuai dengan Kartu Tanda Penduduk NIK 3174094207680003 dan saat ini sebagai mahasiswa Program Doktor Hukum S3 Universitas Krisnadwipayana (selanjutnya disebut Unkris) sesuai dengan Kartu Mahasiswa Fakultas Hukum Unkris NIM 1801-741-014 dan juga berprofesi sebagai Advokat Kurator-Pengurus dan Konsultan Hukum di Kantor Hukum Risma Situmorang & *Partners* yang banyak menangani perkara-perkara sengketa medis dan kesehatan NIA 11.01.00021;
2. Bahwa Pemohon II adalah ayah dari Raihan Alyusti Pariwesi yang merupakan pasien atau korban adanya kesalahan penerapan disiplin kedokteran (malapraktik medis) yang dilakukan oleh dr. Elizabeth Angeline Poluakan, Sp.An. yang mengakibatkan Raihan Alyusti Pariwesi mengalami kebutaan dan kelumpuhan total setelah menerima pelayanan medis di Rumah Sakit Medika Permata Hijau pada tanggal 22 September 2012, sesuai dengan Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (selanjutnya disebut MKDKI) atas Pengaduan Nomor 03/P/MKDKI/II/2013 tentang Dugaan Pelanggaran Disiplin Kedokteran, yang dibacakan pada sidang terbuka untuk umum pada hari rabu tanggal 05 Februari 2014;
3. Bahwa Pemohon III adalah suami dari Almarhumah (Almh.) Santi Mulyasari, pasien yang meninggal setelah operasi *caesar* di Rumah Sakit MMC Jakarta, karena adanya kesalahan penerapan disiplin kedokteran (malapraktik medis) yang dilakukan oleh dr. Tamtam Otamar Samsudin, Sp.OG., sesuai dengan Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia atas Pengaduan Nomor 09/P/MKDKI/V/2011 tentang Dugaan Pelanggaran Disiplin Kedokteran, yang dibacakan pada sidang terbuka untuk umum pada hari Rabu tanggal 05 Juni 2013;

Halaman 20 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021

Disclaimer

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



4. Bahwa Pemohon IV adalah suami dari Martini Nazif, yaitu pasien atau korban adanya kesalahan penerapan disiplin kedokteran (malapraktik medis) yang mengakibatkan anak bayi Pemohon IV meninggal dunia pada saat Martini Nazif (Istri Pemohon IV) melakukan persalinan dengan metode *Water Birth* (melahirkan dalam air) di Rumah Sakit Asri, sesuai dengan Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia atas Pengaduan Nomor 10/P/MKDKI/V/2012 tentang Dugaan Pelanggaran Disiplin Kedokteran, yang dibacakan pada sidang terbuka untuk umum pada hari selasa tanggal 23 Juli 2013;
5. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, Termohon sesuai ketentuan umum Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut UU Praktik Kedokteran) adalah suatu badan publik yang berbentuk sebagai badan otonom mandiri non struktural dan bersifat independen yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Praktik Kedokteran dan bertanggung jawab kepada Presiden Republik Indonesia, Termohon merupakan satu-satunya Konsil Kedokteran Indonesia yang berkedudukan dan berkantor pusat di Ibukota Negara Republik Indonesia;
6. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) sesuai Ketentuan Pasal 55 ayat (1), ayat (2), ayat (3) dan Pasal 56 Undang-Undang Praktik Kedokteran adalah lembaga otonom dari Termohon yang bersifat Independen dalam menjalankan tugasnya yaitu untuk menegakkan disiplin dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Praktik Kedokteran dan bertanggung jawab kepada Termohon;
7. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, bahwa dengan terpenuhinya kedudukan hukum (*legal standing*) baik Pemohon I, II, III, IV maupun Termohon, maka permohonan keberatan hak uji materiil ini secara



hukum dapat diperiksa dan diputus oleh Mahkamah Agung Republik Indonesia (MAR);

8. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV pada romawi II halaman 5 mengenai unsur kerugian Pemohon I, II, III, IV atas berlakunya ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf A dan huruf B Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, dijelaskan kerugian yang dialami Pemohon I atas berlakunya ketentuan tersebut adalah, Pemohon I yang merupakan Mahasiswa Program Doktor Hukum S3 di Unkris yang sedang melakukan penelitian dan merupakan Advokat yang banyak menangani sengketa-sengketa medis sejak tahun 2012 sangat memerlukan salinan-salinan keputusan Termohon dan Keputusan MKDKI, baik yang dokter Teradu dinyatakan bersalah dan dokter Teradu yang dinyatakan tidak bersalah, untuk dijadikan bahan penulisan disertai mengenai sengketa-sengketa medis dan untuk diperbandingkan dengan keputusan-keputusan yang Pemohon I sudah miliki serta untuk bahan dan materi penelitian bagi Pemohon I, menjadi tidak dapat mengakses salinan-salinan Keputusan MKDKI tersebut, karena Termohon menolak untuk memberikan Keputusan MKDKI yang dimohonkan Pemohon I dengan alasan Keputusan MKDKI *a quo* merupakan Informasi Publik yang dikecualikan dan bersifat ketat dan terbatas sebagaimana diatur dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia;
9. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, bahwa kerugian yang dialami Pemohon II atas berlakunya ketentuan tersebut adalah sampai saat ini Pemohon II belum menerima ganti rugi dari dr. Elizabeth Angeline Poluakan, Sp.An. sebagaimana bunyi Putusan Nomor 625/Pdt.G/2014/PN.Jkt.Brt *juncto* Putusan Banding Nomor 614/PDT/2016/PT.DKI *juncto* Putusan Kasasi Nomor 42/Pdt.2018;

Halaman 22 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



Bahwa selain itu saat ini dr. Elizabeth Angeline Poluakan, Sp.An., yaitu dokter spesialis yang melakukan kesalahan penerapan disiplin kedokteran (malapraktik medis) yang mengakibatkan anak Pemohon II mengalami kebutaan dan kelumpuhan total telah mendapatkan kembali Surat Tanda Registrasi (STR) nya yang sempat dicabut selama 1 (satu) tahun oleh Termohon berdasarkan Keputusan MKDKI atas Pengaduan Nomor 03/P/MKDKI/II/2013 tentang Dugaan Pelanggaran Disiplin Kedokteran, yang dibacakan pada sidang terbuka untuk umum pada hari rabu tanggal 5 Februari 2014, sehingga dokter tersebut telah dapat melakukan praktik kedokteran lagi;

Bahwa berdasarkan informasi yang diperoleh dari media pemberitaan *online* www.rri.co.id (<https://rri.co.id/nasional/hukum/974021/dokter-elizabeth-dan-rsbuah-hati-dipolisikan>), pada tanggal 9 Februari 2021, dr. Elizabeth Angeline Poluakan, Sp.An., dikabarkan akan dilaporkan ke Bareskrim Mabes Polri karena diduga melakukan malapraktik medis yang mengakibatkan pasiennya atas nama Saudari Yuliantika mengalami kelumpuhan dari bagian pinggang hingga ujung kaki setelah disuntik anestesi sebanyak 12 kali oleh dr. Elizabeth Angeline Poluakan, Sp.An.;

Hal tersebut jelas dan nyata membuktikan bahwa ketertutupan Termohon di dalam memberikan informasi tentang Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon serta bentuk pembinaan yang telah dilakukan oleh Termohon kepada dokter yang telah terbukti melakukan kesalahan penerapan disiplin kedokteran (malapraktik medis) sesuai dengan Ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, telah sangat merugikan kepentingan Pemohon II dan pasien atau korban atas nama Saudari Yuliantika, karena apabila salinan Keputusan MKDKI dan keputusan

Halaman 23 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



Termohon tidak dikecualikan dan dapat diakses dengan bebas oleh masyarakat Indonesia, maka pasien dapat memilih jasa dokter mana yang akan digunakan sebelum berobat dan akan mengetahui apakah dokter tersebut sudah pernah dijatuhi sanksi oleh MKDKI karena melakukan malapraktik medis atau tidak;

10. Bahwa Pemohon III dan Pemohon IV merupakan keluarga korban malapraktik medis dari dokter yang sama yaitu dr. Tamtam Otamar Samsudin, Sp. OG. Hal: tersebut jelas dan nyata membuktikan bahwa berlakunya ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, yang menentukan salinan keputusan MKDKI dan keputusan Termohon dikecualikan dan tidak dapat diakses oleh masyarakat Indonesia jelas sangat merugikan kepentingan Pemohon III dan Pemohon IV, karena apabila salinan putusan MKDKI dan keputusan Termohon tidak dikecualikan dan dapat diakses dengan bebas oleh masyarakat Indonesia, maka pasien dapat memilih jasa dokter mana yang akan digunakan sebelum berobat dan akan mengetahui apakah dokter tersebut sudah pernah dijatuhi sanksi oleh MKDKI karena melakukan malapraktik medis, dengan demikian jatuhnya pasien menjadi korban malapraktik medis dan dokter yang sama sebagaimana dialami Pemohon III dan Pemohon IV, bisa dihindari;

11. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, pada romawi III halaman 8 mengenai dasar dan alasan-alasan hukum Pemohon I, II, III, IV mengajukan permohonan keberatan hak uji materiil, bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 20 ayat (2) huruf b Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman menyatakan "Mahkamah Agung berwenang menguji peraturan perundang-undangan dibawah undang-undang terhadap undang-undang";



12. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, berdasarkan ketentuan Pasal 2 ayat (2) Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil dengan tegas mengatur bahwa:
"Permohonan keberatan diajukan terhadap suatu peraturan perundang-undangan yang diduga bertentangan dengan suatu perundang-undangan tingkat lebih tinggi";
13. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, berdasarkan ketentuan tersebut di atas Pemohon I, II, III, IV dalam hal ini mengajukan permohonan hak uji materiil kepada Mahkamah Agung Republik Indonesia;
14. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, pada tanggal 22 Mei 2014 Termohon telah menerbitkan atau mengeluarkan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, yaitu:
 - a. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
 - b. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran;
 - c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
15. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia tersebut, mengatur dengan tegas bahwa Informasi Publik yang dikecualikan dan bersifat ketat dan terbatas antara lain yaitu:
 - a. Keputusan MKDKI atas hasil pemeriksaan dugaan pelanggaran disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi; dan
 - b. Keputusan KKI atas penegakan sanksi disiplin berdasarkan Keputusan MKDKI;
16. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, berdasarkan aturan yang dibuat sendiri oleh Termohon tersebut telah mengakibatkan

Halaman 25 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon yang seharusnya merupakan Informasi Publik yang terbuka untuk umum atau publik, telah dikecualikan dan menjadi bersifat tertutup, bersifat ketat dan terbatas, sehingga Pemohon I selaku Mahasiswa Program Doktor Hukum S3 Unkris yang sedang melakukan penelitian tentang sengketa medis dalam rangka penulisan disertasi, menjadi tidak dapat mengakses dan memperoleh Informasi Publik yaitu Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon, yang akan Pemohon I jadikan sebagai data pembanding dengan Keputusan MKDKI yang Pemohon I miliki;

17. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, keterutupan Informasi Publik tentang Keputusan MKDKI telah terbukti dengan ditolaknya permohonan Pemohon I yaitu surat permohonan tertanggal 30 Juli 2021, untuk mendapatkan Informasi Publik kepada Termohon, yaitu salinan-salinan Keputusan MKDKI sejak periode I (masa bakti 2006-2011), periode II (masa bakti 2011-2016), periode III (masa bakti 2016-2021), baik yang dokter Teradu dinyatakan bersalah dan dokter Teradu yang dinyatakan tidak bersalah, dan Surat Keberatan Pemohon tertanggal 18 Agustus 2021, karena tidak mendapat tanggapan dari Termohon;
18. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, Termohon menolak memberikan salinan Keputusan MKDKI kepada Pemohon I dengan mengirimkan surat kepada Pemohon sesuai dengan surat UM.01.05/03/KKI/VIII/228/2021 Hal: tanggapan permohonan untuk mendapatkan Salinan-salinan putusan MKDKI, tertanggal 19 Agustus 2021 dan surat UM.01.05/03/KKI/VIII/2265/2021 Hal: Tanggapan Surat Keberatan, tertanggal 24 Agustus 2021, yang pada pokoknya Termohon menolak untuk memberikan Keputusan MKDKI yang dimohonkan Pemohon I dengan alasan putusan MKDKI *a quo* merupakan Informasi Publik yang dikecualikan dan bersifat ketat dan terbatas sebagaimana diatur dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan

Halaman 26 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia;

19. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, setelah membaca dan mencermati ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia yang diterbitkan atau dikeluarkan oleh Termohon tersebut, maka telah jelas dan nyata bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, yang menyatakan dengan tegas:

a. Setiap Informasi Publik bersifat terbuka dan dapat diakses oleh setiap Pengguna Informasi Publik;

b. Informasi publik yang dikecualikan bersifat ketat dan terbatas;

Pasal 17

Setiap badan publik wajib membuka akses bagi setiap Pemohon Informasi Publik untuk mendapatkan informasi publik, kecuali:

a. Informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat menghambat proses penegakan hukum;

b. Informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada pemohon Informasi Publik dapat mengganggu kepentingan perlindungan hak atas kekayaan intelektual dan perlindungan dari persaingan usaha tidak sehat;

c. Informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat membahayakan pertahanan dan keamanan negara;

d. Informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat mengungkapkan kekayaan alam Indonesia;

e. Informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat merugikan ketahanan ekonomi nasional;

Halaman 27 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



- f. Informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat merugikan kepentingan hubungan luar negeri;
 - g. Informasi publik yang apabila dibuka dan mengungkapkan isi akta otentik yang bersifat pribadi dan kemauan terakhir ataupun wasiat seseorang;
 - h. Informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat mengungkap rahasia pribadi;
 - i. Memorandum atau surat-surat antar badan publik atau intra badan publik, yang menurut sifatnya dirahasiakan kecuali atas putusan Komisi Informasi atau pengadilan;
 - j. Informasi yang tidak boleh diungkapkan berdasarkan undang-undang;
20. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon yang dijadikan Informasi Publik yang dikecualikan, bersifat ketat dan terbatas sebagaimana, yang disebut di dalam Ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, jelas terbukti tidak termasuk jenis Informasi Publik yang dikecualikan sebagaimana diatur dengan tegas dalam Ketentuan Pasal 2 dan Pasal 17 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, karena apabila Keputusan MKDKI atau keputusan Termohon tersebut diberikan kepada Pemohon I, II, III, IV atau kepada masyarakat Indonesia, Informasi Publik tersebut tidak akan menghambat proses hukum apapun, tidak akan mengganggu kepentingan perlindungan hak kekayaan intelektual seseorang, tidak akan mengancam pertahanan dan keamanan negara, tidak akan merugikan ekonomi nasional, tidak mengungkapkan kekayaan alam Indonesia, tidak merugikan kepentingan hubungan luar negeri, tidak mengungkap rahasia pribadi, bukan memorandum atau surat-surat antar badan publik

Halaman 28 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



atau intra badan publik dan bukan informasi publik yang dilarang diungkapkan berdasarkan undang-undang;

21. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, tindakan Termohon dalam menerbitkan atau mengeluarkan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, jelas terbukti bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi dan merupakan tindakan sewenang-wenang Termohon yang melanggar Asas-asas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB) dan tidak mencerminkan badan publik yang akuntabilitas, dan telah sangat merugikan kepentingan civitas akademika, masyarakat umum khususnya pasien dan keluarga pasien selaku penerima layanan kesehatan masyarakat yang membutuhkan informasi tentang reputasi dokter dan dokter gigi sebagai pemberi jasa layanan kesehatan sebelum pasien menggunakan jasa layanan medis dari dokter dan dokter gigi;
22. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, alasan pembentukan Termohon sesuai dengan Ketentuan Pasal 4 ayat (1) UU Praktik Kedokteran adalah sebagai berikut:

“Untuk melindungi masyarakat penerima jasa pelayanan kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dari dokter dan dokter gigi dibentuk Konsil Kedokteran Indonesia yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi”;
23. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, jaminan perlindungan kesehatan yang merupakan hak pasien telah diatur dalam undang-undang, yaitu:
 - a. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang dengan tegas mengatur:

Pasal 52 huruf b

“Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain”;

Halaman 29 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



- b. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang dengan tegas mengatur:

Pasal 32 huruf g

“Setiap pasien mempunyai hak memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit”;

24. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, hak-hak pasien tersebut di atas dikaitkan dengan ketentuan Pasal 1 ayat (14) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang mengatur bahwa:

“MKDKI adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi”;

Bahwa apabila dokter dan dokter gigi terbukti melakukan kesalahan penerapan disiplin kedokteran atau kedokteran gigi, maka Termohon akan memberikan sanksi, baik pencabutan Surat Tanda Registrasi atau pemberian pembinaan yang direkomendasikan oleh MKDKI kepada Termohon;

25. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, juga bertentangan dengan ketentuan Pasal 82 ayat (1) dan Pasal 83 ayat (1) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi, yang mengatur dan menegaskan sebagai berikut:

Pasal 82 ayat (1):

Putusan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77 ayat (2) bersifat final sejak dibacakan di sidang yang terbuka untuk umum;

Pasal 83 ayat (1):



“Putusan hanya sah dan mengikat apabila diucapkan di sidang terbuka untuk umum”;

26. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, berdasarkan Ketentuan Pasal 82 ayat (1) dan Pasal 83 ayat (1) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 50 tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi, telah jelas terbukti bahwa keputusan-Keputusan MKDKI adalah putusan yang terbuka untuk umum karena Keputusan MKDKI bersifat final sejak dibacakan di sidang yang terbuka untuk umum, bahkan Termohon sendiri juga mengatakan bahwa Keputusan MKDKI hanya sah dan mengikat apabila dibacakan di sidang terbuka untuk umum. Dengan demikian alasan Termohon tidak memberikan salinan-salinan Keputusan MKDKI kepada Pemohon I dan telah menjadikan Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon menjadi Informasi Publik yang dikecualikan, bersifat ketat dan terbatas berdasarkan ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, adalah kebijakan atau peraturan yang dibuat oleh Termohon secara sewenang-wenang, bertentangan dengan Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik, Undang-Undang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Rumah Sakit telah melebihi batas kewenangan Termohon sebagai Pejabat Publik serta bertentangan dengan Asas-asas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB);
27. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, di dalam situs resmi Termohon yaitu (www.kki.go.id) yang Pemohon I, II, III, IV akses untuk mencari salinan-salinan Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon, dan situs yang Termohon informasikan dalam Surat Nomor UM.01.05/03/KKI/VIII/228/2021, tertanggal 19 Agustus 2021, sama sekali tidak ditemukan satupun salinan Keputusan MKDKI baik sejak periode I (masa bakti 2006-2011), periode II (masa bakti 2011-2016),



baik yang dokter Teradu dinyatakan bersalah dan dokter Teradu yang dinyatakan tidak bersalah;

Hal ini jelas membuktikan bahwa Termohon sejak membentuk MKDKI atau sejak diterbitkannya atau dikeluarkannya Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, menutup rapat-rapat Informasi Publik tentang Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon sehingga masyarakat, khususnya pasien atau keluarga pasien, pengguna jasa tenaga medis atau dokter dan dokter gigi, sama sekali tidak dapat memperoleh informasi tentang rekam jejak seorang dokter dan dokter gigi yang pernah diberikan sanksi atau tidak terbukti melakukan kesalahan pada saat melakukan tindakan medis;

Dengan demikian maka Termohon harus dihukum untuk mempublikasikan keputusan-Keputusan MKDKI di dalam situs Termohon dan juga keputusan-keputusan Termohon di dalam situs Termohon;

28. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, karena Keputusan MKDKI berkaitan juga dengan keputusan Termohon karena Termohon-lah yang seharusnya meng-*upload* Keputusan MKDKI, sehingga keputusan Termohon haruslah Termohon publikasikan di dalam situs Termohon (www.kki.go.id);
29. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, ketertutupan Termohon didalam memberikan informasi tentang Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon, dan bentuk pembinaan yang telah dilakukan oleh Termohon kepada dokter dan dokter gigi yang telah terbukti melakukan kesalahan penerapan disiplin kedokteran dan kedokteran gigi, telah mengakibatkan ada beberapa dokter yang terbukti melakukan kesalahan dan telah dijatuhi sanksi oleh MKDKI dan kemudian Surat Tanda Registrasi (STR) diaktifkan kembali oleh Termohon dan dokter tersebut melakukan praktik kembali dan



melakukan kesalahan tindakan medis lagi, atau Para Pemohon sebut “malapraktik medis” di beberapa rumah sakit;

Hal ini tentu sangat merugikan kepentingan masyarakat umum sebagai penerima layanan kesehatan khususnya pasien atau keluarga pasien yang menjadi korban dari dokter yang pernah dijatuhi sanksi oleh MKDKI;

30. Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka Peraturan Termohon yaitu ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, sebagai peraturan badan publik telah sangat merugikan kepentingan Pemohon I, khususnya selaku Mahasiswa Program Doktor Hukum S3 Unkris yang saat ini sedang meneliti tentang Upaya Penyelesaian Sengketa Medis dalam Pembaharuan Hukum Medis dan Kesehatan Nasional, juga merugikan Pemohon II, Pemohon III dan Pemohon IV, dan telah terbukti bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan telah melebihi batas kewenangan Termohon sebagai pejabat publik serta bertentangan dengan Asas-asas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB);

II. Penjelasan Termohon Terhadap:

A. Kedudukan Hukum (*Legal Standing*) Pemohon I, II, III, IV;

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

1. Bahwa ketentuan Pasal 31A ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Perubahan Kedua atas



Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung, yang berbunyi:

- (1);
- (2) Permohonan sebagaimana dimaksud ayat (1) hanya dapat dilakukan oleh pihak yang menganggap haknya dirugikan oleh berlakunya peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang, yaitu:
 - a. perorangan warga negara Indonesia;
 - b. kesatuan masyarakat hukum adat sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam undang-undang; atau
 - c. badan hukum publik atau badan hukum privat”;
- (3) Permohonan sekurang-kurangnya harus memuat:
 - a. nama dan alamat Pemohon;
 - b. uraian mengenai perihal yang menjadi dasar permohonan dan menguraikan dengan jelas bahwa:
 1. materi muatan ayat, pasal, dan/atau bagian peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang dianggap bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi; dan/atau
 2. pembentukan peraturan perundang-undangan tidak memenuhi ketentuan yang berlaku; dan
 - c. hal-hal yang diminta untuk dihapus;
2. Bahwa Mahkamah Agung sejak Putusan Nomor 54 P/HUM/2013, tanggal 19 Desember 2013 dan Putusan Nomor 62 P/HUM/2013, tanggal 18 November 2013 serta putusan-putusan berikutnya berpendirian bahwa kerugian hak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31A ayat (2) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 harus memenuhi 5 (lima) syarat, yaitu:
 - a. Adanya hak Pemohon yang diberikan oleh suatu peraturan perundang-undangan;

Halaman 34 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



- b. Hak tersebut oleh Pemohon dianggap dirugikan oleh berlakunya peraturan perundang-undangan yang dimohonkan pengujian;
 - c. Kerugian tersebut harus bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya-tidaknya potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi;
 - d. Adanya hubungan sebab-akibat (*causal verband*) antara kerugian dimaksud dan berlakunya peraturan perundang-undangan yang dimohonkan pengujian;
 - e. Adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan maka kerugian seperti yang didalilkan tidak akan atau tidak lagi terjadi;
3. Bahwa ketentuan Pasal 1 ayat (4) Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil, berbunyi:
- “Pemohon keberatan adalah kelompok masyarakat atau perorangan yang mengajukan permohonan keberatan kepada Mahkamah Agung atas berlakunya suatu peraturan perundang-undangan tingkat lebih rendah dari undang-undang;”
4. Bahwa berdasarkan ketentuan tersebut, permohonan uji materiil hanya dapat diajukan oleh pihak-pihak yang tepat dan adanya kerugian langsung yang diderita oleh pihak-pihak tersebut, dan benar-benar diakibatkan karena berlakunya peraturan perundang-undangan yang dimohonkan uji materi tersebut;
- Menurut Termohon, Pemohon I, II, III, IV tidak memiliki kedudukan hukum didasarkan:
1. Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV dalam permohonannya (*Vide* halaman 3 angka 1.1 dan *Vide* halaman 5 angka 11.8) yang menyatakan:

“Pemohon I adalah Warga Negara Indonesia sesuai dengan Kartu Tanda Penduduk NIK 3174094207680003 dan saat ini sebagai mahasiswa Program Doktor Hukum S3 Universitas Krisnadwipayana (selanjutnya disebut Unkris) sesuai dengan

Halaman 35 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Kartu Mahasiswa Fakultas Hukum Unkris NIM 1801-741-014 dan juga berprofesi sebagai Advokat Kurator-Pengurus dan Konsultan Hukum di Kantor Hukum Risma Situmorang & Partners yang banyak menangani perkara-perkara sengketa medis dan kesehatan NIA 11.01.00021;”

“Bahwa kerugian yang dialami Pemohon I atas berlakunya ketentuan tersebut adalah, Pemohon I yang merupakan Mahasiswa Program Doktor Hukum S3 di Unkris yang sedang melakukan penelitian dan merupakan Advokat yang banyak menangani sengketa-sengketa medis sejak tahun 2012 sangat memerlukan salinan-salinan keputusan Termohon dan Keputusan MKDKI, baik yang dokter Teradu dinyatakan bersalah dan dokter Teradu yang dinyatakan tidak bersalah, untuk dijadikan bahan penulisan disertasi mengenai sengketa-sengketa medis dan untuk diperbandingkan dengan keputusan-keputusan yang Pemohon I sudah miliki serta untuk bahan dan materi penelitian bagi Pemohon I, menjadi tidak dapat mengakses salinan-salinan Keputusan MKDKI tersebut, karena Termohon menolak untuk memberikan Keputusan MKDKI yang dimohonkan Pemohon I dengan alasan Keputusan MKDKI a quo merupakan Informasi Publik yang dikecualikan dan bersifat ketat dan terbatas sebagaimana diatur dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia.”;

Hal tersebut menurut Termohon apa yang disampaikan terhadap dalil-dalil Pemohon I hanyalah semata-mata bersifat asumsi Pemohon I. Dalil-dalil a quo sama sekali tidak diakibatkan oleh berlakunya Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014;

Bahwa KKI yang mengatur tentang pelayanan akses Keterbukaan Informasi Publik di lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia terikat pada dan tidak boleh bertentangan dengan

Halaman 36 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021

Disclaimer

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



peraturan perundang-undangan yang secara hirarki lebih tinggi bahkan sejajar dengan Peraturan KKI;

Bahwa diaturnya Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI dalam ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 didasarkan pada ketentuan Pasal 2 ayat (2) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik yang mengatur “Informasi Publik yang dikecualikan bersifat ketat dan terbatas”. Pasal 17 huruf h angka 1 dan angka 2 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik yang menyatakan “informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat mengungkap rahasia pribadi ..”; Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI merupakan satu kesatuan dalam penanganan pengaduan disiplin profesi kedokteran, sehingga apabila Keputusan MKDKI tidak diklasifikasikan sebagai suatu informasi yang dikecualikan untuk publik maka dapat berakibat merugikan dan mengungkap rahasia pribadi yang antara lain:

1. Identitas dokter/dokter gigi dan identitas pasien;
2. Pokok pengaduan;
3. Identitas fasilitas pelayanan kesehatan;
4. Keterangan pengadu, saksi, ahli, teradu, dan ahli teradu;
5. Riwayat dan kondisi anggota keluarga;
6. Riwayat, kondisi dan perawatan, pengobatan kesehatan fisik, dan psikis seseorang dan lain-lain;

Bahwa diaturnya Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI dalam ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia didasarkan pada ketentuan Pasal 17 huruf j Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik yang mengatur “informasi yang tidak boleh diungkapkan

Halaman 37 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



berdasarkan undang-undang” dan Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik tersebut telah menentukan pengecualiannya terhadap informasi yang dikecualikan bersifat ketat dan terbatas pada badan publik baik kementerian maupun lembaga;

Dapat Termohon sampaikan bahwa KKI tidak boleh membuka rahasia kedokteran kecuali untuk alasan-alasan yang diperbolehkan oleh peraturan perundang-undangan. Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI terkait sanksi disiplin profesi kedokteran berisi beberapa data dan informasi yang termasuk sebagai rahasia kedokteran sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 38 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit *juncto* Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran. Sesuai Ketentuan Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, pembukaan rahasia kedokteran dapat dibuka dalam rangka kepentingan penegakan etik atau disiplin, serta kepentingan umum. Penetapan hal-hal yang termasuk kepentingan umum didasarkan pada pengujian tentang konsekuensi yang timbul apabila suatu informasi diberikan kepada masyarakat serta setelah dipertimbangkan dengan saksama bahwa menutup Informasi Publik dapat melindungi kepentingan yang lebih besar daripada membukanya (Pasal 2 ayat (4) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik). Hal: ini selaras dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik bahwa KKI yang merupakan badan publik menjalankan perintah undang-undang tersebut untuk menetapkan informasi yang dikecualikan dalam kewenangannya termasuk Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI yang merupakan dokumen negara yang didalamnya memuat terkait penegakan disiplin profesi kedokteran yang hanya mengikat pada KKI dan Teradu. Dalam

Halaman 38 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegakan hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pembukaan rahasia kedokteran tersebut dilakukan terbatas sesuai kebutuhan;

Pemohon uji materiil dalam hal ini meminta Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI terkait sanksi disiplin profesi kedokteran untuk kepentingan pribadi sebagai Mahasiswa S3 sehingga alasan yang dianggap sebagai kerugian oleh Pemohon uji materiil tidak menunjukkan hubungan sebab akibat dengan pemberlakuan Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014. Dengan kata lain, Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia sama sekali tidak melanggar hak Pemohon uji materiil sebagai WNI;

2. Bahwa Pemohon II, III dan IV yang merupakan keluarga pasien dalam memenuhi haknya telah mendapatkan salinan putusan MKDKI saat itu dengan mengajukan permohonan tertulis kepada KKI, sehingga saat ini tidak ada hal yang perlu ditindaklanjuti dalam penanganan pengaduan dari ketiga pengaduan tersebut karena sudah selesai dan diputus diperiksa oleh MKDKI sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
3. Bahwa Pemohon III adalah Termohon Kasasi III dengan memberi kuasa kepada Pemohon I (yang mengajukan permohonan keberatan hak uji materiil) dalam perkara tingkat kasasi Putusan Kasasi Nomor 494 K/TUN/2014, tanggal 5 Februari 2015 yang diajukan oleh dr. Tamtam Otamar Samsudin, Sp.OG. sebagai Pemohon Kasasi dan Termohon (dalam perkara permohonan hak uji materiil) sebagai Termohon Kasasi I serta MKDKI sebagai Termohon Kasasi II;

Halaman 39 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



4. Bahwa Pemohon IV adalah Suami dari Termohon Kasasi III (atas nama Martini Nazif) dalam perkara tingkat kasasi Putusan Kasasi Nomor 259 K/TUN/2015, tanggal 25 Juni 2015 yang diajukan oleh dr. Tamtam Otamar Samsudin, Sp. OG. sebagai Pemohon Kasasi dan Termohon (dalam perkara permohonan hak uji materiil) sebagai Termohon Kasasi I serta MKDKI sebagai Termohon Kasasi II;
5. Bahwa Pemohon II, III dan IV hanya dimanfaatkan oleh Pemohon I untuk keterlibatannya dalam mengajukan gugatan uji materiil terhadap Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang tentang Layanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia ke Mahkamah Agung;
6. Bahwa dalam permohonannya, Pemohon I, II, III, IV tidak menguraikan bentuk kerugian yang spesifik, detail dan aktual atau setidaknya-potensial yang menurut penalaran yang wajar dapat dipastikan akan terjadi sebagai akibat berlakunya Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014. Hak-hak Pemohon I, II, III, IV sama sekali tidak dikurangi, dihilangkan, dipersulit ataupun dirugikan oleh karena pemberlakuan Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014. Justru dengan berlakunya Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014, negara hadir untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat khususnya pasien, dokter serta dokter gigi, dan fasilitas pelayanan kesehatan selain itu negara hadir untuk memberikan kepastian hukum terkait dengan informasi yang ditetapkan oleh badan publik sebagai informasi yang terbuka dan informasi yang dikecualikan bersifat ketat dan terbatas sesuai kewenangannya;
Pemohon I, II, III, IV sebagai Warga Negara Indonesia, justru diuntungkan dengan Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 karena termasuk sebagai bagian dari masyarakat yang mendapatkan perlindungan dan kepastian hukum dari negara;

Halaman 40 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



Bahwa mengenai dalil Pemohon I, II, III, IV perihal uraian kerugian yang diderita tidak berkaitan langsung dengan objek permohonan uji materiil karena hanya merupakan asumsi Pemohon semata;

7. Bahwa Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 mampu diimplementasikan dengan baik selama 7 (tujuh) tahun dan sebelumnya tidak pernah ada keberatan/keluhan mengenai Informasi Publik di lingkungan KKI terkait dengan sanksi disiplin profesi kedokteran. KKI bahkan telah membuka dan memberikan informasi kepada publik dalam berbagai media seperti situs laman www.kki.go.id, *pamflet*, *leaflet*, dan media sosial. Selain itu KKI selalu melakukan diseminasi informasi dan regulasi dalam berbagai kesempatan seperti *hospital expo*, kegiatan sarasehan, kegiatan rakornas dan lain-lain;

Berdasarkan uraian tersebut di atas, oleh karena tidak jelas bentuk kerugian dan kepentingan hukum dari Pemohon I, II, III, IV, maka menurut Termohon, Pemohon I, II, III, IV tidak memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) oleh karena itu tepat jika Yang Mulia Ketua Majelis Hakim Mahkamah Agung RI menyatakan permohonan Pemohon I, II, III, IV ditolak atau setidaknya-tidaknya dinyatakan tidak dapat diterima (*niet onvankelijk verklaard*);

B. Objek Permohonan Tidak Jelas/Kabur (*Obscuur Libel*);

1. Bahwa ketentuan Pasal 31A ayat (10) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Mahkamah Agung mengatur bahwa ketentuan mengenai tata cara pengujian peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang diatur dengan Peraturan Mahkamah Agung, yang selanjutnya diatur dalam Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil;
2. Bahwa dalam ketentuan Pasal 1 angka 5 *juncto* Pasal 3 ayat (4) Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2011 dinyatakan kedudukan Termohon dalam uji materiil. Menurut ketentuan Pasal 1 angka 5 Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun

Halaman 41 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



2011 yang dimaksud dengan Termohon adalah badan atau pejabat tata usaha negara yang mengeluarkan peraturan perundang-undangan;

3. Bahwa ditentukannya badan atau pejabat tata usaha negara yang mengeluarkan peraturan perundang-undangan yang menjadi Termohon tersebut, merupakan syarat formil permohonan uji materiil karena kewenangan Mahkamah Agung yang menguji peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang sangat banyak dan/atau luas baik dari jenis dan hierarki peraturan perundang-undangan sebagaimana ditentukan dalam ketentuan Pasal 7 dan Pasal 8 Undang-Undang 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
4. Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, yang dimaksud dengan "Peraturan perundang-undangan adalah peraturan tertulis yang memuat norma hukum yang mengikat secara umum dan dibentuk atau ditetapkan oleh lembaga negara atau pejabat yang berwenang melalui prosedur yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan";
5. Bahwa Konsil Kedokteran Indonesia adalah suatu badan otonom, mandiri, nonstruktural, dan bersifat independen, yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi (*Vide* Pasal 1 angka 3 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran) dan bertanggung jawab kepada Presiden (*Vide* Pasal 4 angka 2 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004). Sesuai kewenangannya KKI yang merupakan badan publik menetapkan Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia sesuai amanah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;

Halaman 42 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



6. Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV dalam permohonannya (*Vide* halaman 6 angka II.9) yang menyatakan: Bahwa kerugian yang dialami Pemohon II atas berlakunya ketentuan tersebut adalah sampai saat ini Pemohon II belum menerima ganti rugi dari dr. Elizabeth Angeline Poluakan, Sp.An. sebagaimana bunyi Putusan Nomor 625/Pdt.G/2014/PN.Jkt.Brt juncto Putusan Banding Nomor 614/PDT/2016/PT.DKI juncto Putusan Kasasi Nomor 42/Pdt.2018;

Hal tersebut menurut Termohon sama sekali tidak ada kaitannya dan tidak diakibatkan oleh berlakunya Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014. Dengan demikian, tidak jelas objek permohonan Pemohon I, II, III, IV uji materiil karena telah mempermasalahkan/ keberatan terhadap pelaksanaan pemberian ganti rugi yang telah diputuskan oleh Pengadilan Negeri;

7. Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV dalam permohonannya (*Vide* halaman 6 angka II.9) yang menyatakan: Bahwa selain itu saat ini dr. Elizabeth Angeline Poluakan, Sp.An., yaitu dokter spesialis yang melakukan kesalahan penerapan disiplin kedokteran (malapraktik medis) yang mengakibatkan anak Pemohon II mengalami kebutaan dan kelumpuhan total telah mendapatkan kembali Surat Tanda Registrasi (STR) nya yang sempat dicabut selam 1 (satu) tahun oleh Termohon berdasarkan Keputusan MKDKI atas Pengaduan Nomor 03/P/MKDKI/I/2013 tentang Dugaan Pelanggaran Disiplin Kedokteran, yang dibacakan pada sidang terbuka untuk umum pada hari rabu tanggal 5 Februari 2014, sehingga dokter tersebut telah dapat melakukan praktik kedokteran lagi;

Hal tersebut menurut Termohon, Pemohon I, II, III, IV uji materiil telah nyata menyampaikan keberatan terhadap Keputusan MKDKI bukan keberatan terhadap objek permohonan keberatan yaitu Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan KKI Nomor



29 Tahun 2014, sehingga menunjukkan bahwa objek gugatan tidak tepat sasaran. Hal: tersebut karena keberatan yang dipermasalahkan oleh Pemohon tidak tercantum dan bukan merupakan norma yang diatur dalam Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014, sehingga tidak ada kaitannya antara objek gugatan dengan Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014;

8. Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV dalam permohonannya (*Vide* halaman 6-7 angka II.9, *Vide* halaman 13 angka III.24 dan *Vide* halaman 15 angka III.29) yang menyatakan:

“Hal tersebut jelas dan nyata membuktikan bahwa ketertutupan Termohon di dalam memberikan informasi tentang Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon serta bentuk pembinaan yang telah dilakukan oleh Termohon kepada dokter yang telah terbukti melakukan kesalahan penerapan disiplin kedokteran (malapraktik medis) ...”;

“Bahwa apabila dokter dan dokter gigi terbukti melakukan kesalahan penerapan disiplin kedokteran atau kedokteran gigi, maka Termohon akan memberikan sanksi, baik pencabutan Surat Tanda Registrasi atau pemberian pembinaan yang direkomendasikan oleh MKDKI kepada Termohon.”;

“Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, ketertutupan Termohon di dalam memberikan informasi tentang Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon, dan bentuk pembinaan yang telah dilakukan oleh Termohon kepada dokter dan dokter gigi yang telah terbukti melakukan kesalahan penerapan disiplin kedokteran dan kedokteran gigi, ...”;

Hal tersebut menurut Termohon, khususnya terkait pembinaan sudah dilakukan oleh Termohon bersama dengan pemangku kepentingan sebagaimana diatur dalam Pasal 54 ayat (2) *juncto* Pasal 71 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Pembinaan dilakukan kepada Dokter dan Dokter

Halaman 44 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



Gigi termasuk yang sudah dikenai sanksi disiplin profesi kedokteran agar Dokter dan Dokter Gigi tersebut melaksanakan praktik kedokteran yang baik dan profesional;

Pembinaan Praktik Kedokteran dilakukan KKI bahkan bukan hanya terbatas pada apabila terdapat sanksi pelanggaran disiplin profesi. KKI dalam hal ini Divisi Pembinaan berulang kali melakukan bimbingan teknis untuk menjelaskan mengenai Praktik Kedokteran sebagaimana diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan;

Pemohon uji materiil telah bias dalam menentukan objek permohonan, karena Pemohon uji materiil memperlakukan mengenai proses pembinaan Praktik Kedokteran yang sama sekali tidak ada kaitannya dengan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014. Dengan demikian menjadi kabur, tidak jelas objek permohonan uji materiil yang diajukan oleh Pemohon;

Berdasarkan uraian tersebut di atas, oleh karena ketidakjelasan (*obscuur libel*) objek permohonan dalam permohonan Pemohon I, II, III, IV, maka menurut Termohon, tepat jika Yang Mulia Ketua Majelis Hakim Mahkamah Agung RI menyatakan permohonan Pemohon I, II, III, IV ditolak atau setidaknya tidak dapat diterima (*niet ontvankelijk verklaard*);

III. Jawaban Termohon Terhadap Pokok Permohonan Pemohon I, II, III, IV;

1. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, Pemohon I adalah Warga Negara Indonesia sesuai dengan Kartu Tanda Penduduk NIK 3174094207680003 dan saat ini sebagai mahasiswa Program Doktor Hukum S3 Universitas Krisnadwipayana (selanjutnya disebut Unkris) sesuai dengan Kartu Mahasiswa Fakultas Hukum Unkris NIM 1801-741-014 dan juga berprofesi sebagai Advokat Kurator-Pengurus dan Konsultan Hukum di Kantor Hukum Risma Situmorang & *Partners*

Halaman 45 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

yang banyak menangani perkara-perkara sengketa medis dan kesehatan NIA 11.01.00021;

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, dapat Termohon sampaikan:

- a. Bahwa menurut Termohon, sesuai dengan ketentuan Pasal 6, 7, 11 dan 17 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, bahwa setiap badan publik harus mempunyai informasi terbuka dan informasi tertutup;
- b. Bahwa Konsil Kedokteran Indonesia merupakan badan publik yang menjalankan perintah undang-undang tersebut dengan membentuk Peraturan Perkonsil Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia;
- c. Bahwa Putusan MKDKI sesuai dengan Pasal 7 ayat (2) huruf a Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia merupakan informasi yang dikecualikan;
- d. Bahwa "Keputusan MKDKI atas hasil pemeriksaan dugaan pelanggaran disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi". Keputusan MKDKI tersebut sesuai dengan Pasal 82 ayat (2) Perkonsil Nomor 50 Tahun 2017 mengikat Teradu dan Konsil Kedokteran Indonesia;
- e. Bahwa salinan putusan MKDKI sesuai dengan Pasal 87 ayat (1) Perkonsil Nomor 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi hanya dapat diberikan kepada Pengadu atau kuasanya dilakukan melalui permintaan tertulis kepada Konsil Kedokteran Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa Keputusan MKDKI tersebut bisa diminta oleh Pemohon I apabila Pemohon I merupakan kuasa hukum dari pasien/keluarga pasien melalui permintaan tertulis kepada KKI. Untuk itu apa yang disampaikan Pemohon walaupun sebagai Warga Negara Indonesia akan tetapi apabila tidak ada

Halaman 46 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021

Disclaimer

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



hubungan langsung dengan semua pengaduan yang diajukan kepada MKDKI selama periode I (masa bakti 2006-2011), MKDKI periode II (masa bakti 2011-2016) dan MKDKI periode (masa bakti 2016-2021) maka hal tersebut sesuai dengan peraturan perundang-undangan dalam penegakkan disiplin profesi kedokteran tidak dibenarkan untuk mendapatkan salinan putusan MKDKI. Demikian juga untuk hal bahan penulisan disertasi tidak dibenarkan untuk mengungkap dokumen putusan MKDKI yang merupakan informasi tertutup sesuai dengan Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Layanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia sehingga tidak dibolehkan untuk dipublikasi. Kuasa hukum yang boleh mendapatkan salinan putusan MKDKI yaitu kuasa hukum yang diberikan kuasa oleh pasien atau keluarga pasien untuk mengadukan kepada MKDKI, bukan semua advokat/pengacara secara umum;

- f. Bahwa telah Termohon sampaikan dalam II. A. Kedudukan *Legal Standing* Pemohon I, II, III, IV, Pemohon uji materiil dalam hal ini meminta Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI terkait sanksi disiplin profesi kedokteran untuk kepentingan pribadi sebagai Mahasiswa S3 sehingga alasan yang dianggap sebagai kerugian oleh Pemohon uji materiil tidak menunjukkan hubungan sebab akibat dengan pemberlakuan Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014. Dengan kata lain, Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia sama sekali tidak melanggar hak Pemohon uji materiil sebagai WNI;
2. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:
Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, Pemohon II adalah ayah dari Raihan Alyusti Pariwesi yang merupakan pasien atau korban adanya kesalahan penerapan disiplin kedokteran (malapraktik medis) yang dilakukan oleh dr. Elizabeth Angeline Poluakan, Sp.An. yang

Halaman 47 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

mengakibatkan Raihan Alyusti Pariwesi mengalami kebutaan dan kelumpuhan total setelah menerima pelayanan medis di Rumah Sakit Medika Permata Hijau pada tanggal 22 September 2012, sesuai dengan Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (selanjutnya disebut MKDKI) atas Pengaduan Nomor 03/P/MKDKI/II/2013 tentang Dugaan Pelanggaran Disiplin Kedokteran, yang dibacakan pada sidang terbuka untuk umum pada hari Rabu, tanggal 5 Februari 2014;

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, dapat Termohon sampaikan:

- a. Bahwa sesuai dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, MKDKI melaksanakan kewenangan dalam menerima pengaduan, memeriksa dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi. MKDKI tidak menangani malapraktik. Dengan demikian istilah “Malapraktik Kedokteran” sebagaimana yang Pemohon II ungkapkan dalam permohonan uji materiil, perlu Termohon sampaikan, di dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Peraturan KKI Nomor 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi tidak ada menyebut istilah “Malapraktik Medis”. Istilah “Malapraktik Medis” ini membuat Termohon menjadi bingung dalam menjawab, karena Pemohon I, II, III, IV yang menggunakan kuasa hukum menggunakan istilah yang tidak tercantum di dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Peraturan KKI Nomor 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi;
- b. Bahwa saat ini tidak ada hal yang perlu ditindaklanjuti dalam penanganan pengaduan dari dalil Pemohon II karena sudah selesai dan diputus diperiksa oleh MKDKI sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

Halaman 48 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



3. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, Pemohon III adalah suami dari Almarhumah (Almh.) Santi Mulyasari, Pasien yang meninggal setelah operasi caesar di Rumah Sakit MMC Jakarta, karena adanya kesalahan penerapan disiplin kedokteran (malapraktik medis) yang dilakukan oleh dr. Tamtam Otamar Samsudin, Sp.OG., sesuai dengan Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia atas Pengaduan Nomor 09/P/MKDKI/V/2011 tentang Dugaan Pelanggaran Disiplin Kedokteran, yang dibacakan pada sidang terbuka untuk umum pada hari Rabu tanggal 05 Juni 2013; Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, dapat Termohon sampaikan informasi sebagai berikut:

- a. Bahwa Pemohon III adalah Termohon Kasasi III dengan memberi kuasa kepada Pemohon I dalam perkara tingkat Kasasi yang diajukan oleh dr. Tamtam Otamar Samsudin, Sp.OG. sebagai Pemohon Kasasi dan Termohon Uji Materiil sebagai Termohon Kasasi I serta MKDKI sebagai Termohon Kasasi II. Adapun Putusan Kasasi Nomor 494 K/TUN/2014, tanggal 5 Februari 2015 adalah menolak permohonan dari Pemohon Kasasi (Tamtam Otamar Samsudin, dr. Sp.OG.) (Vide Bukti Salinan Putusan Kasasi T-14);
- b. Bahwa berdasarkan hal tersebut, Termohon perlu sampaikan bahwa Pemohon III saat itu menjadi Termohon Kasasi III yang mana KKI sebagai Termohon Kasasi I saat itu sudah memberikan jawaban atas gugatan TUN yang layangkan oleh Tamtam Otamar Samsudin, dr. Sp.OG. sebagai Pemohon Kasasi. Saat ini karena Pemohon I mempunyai tujuan untuk memperlancar penelitiannya dalam disertasi S3 maka memanfaatkan Pemohon III untuk mendapatkan dukungan yang tidak ada kaitannya dengan permohonan hak uji materiil;

4. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:



Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, Pemohon IV adalah suami dari Martini Nazif, yaitu pasien atau korban adanya kesalahan penerapan disiplin kedokteran (malapraktik medis) yang mengakibatkan anak bayi Pemohon IV meninggal dunia pada saat Martini Nazif (Isteri Pemohon IV) melakukan persalinan dengan metode *Water Birth* (melahirkan dalam air) di Rumah Sakit Asri, sesuai dengan Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia atas Pengaduan Nomor 10/P/MKDKI/V/2012 tentang Dugaan Pelanggaran Disiplin Kedokteran, yang dibacakan pada sidang terbuka untuk umum pada hari selasa tanggal 23 Juli 2013;

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, dapat Termohon sampaikan informasi sebagai berikut:

- a. Bahwa Pemohon IV adalah Suami dari Termohon Kasasi III (atas nama Martini Nazif) dalam perkara tingkat kasasi yang diajukan oleh dr. Tamtam Otamar Samsudin, Sp.OG. sebagai Pemohon Kasasi dan Termohon uji materiil sebagai Termohon Kasasi I serta MKDKI sebagai Termohon Kasasi II. Adapun Putusan Kasasi Nomor 259 K/TUN/2015, tanggal 25 Juni 2015 adalah menolak permohonan dari Pemohon Kasasi (Tamtam Otamar Samsudin, dr. Sp.OG.) (*Vide* Bukti Salinan Putusan Kasasi T-15);
- b. Bahwa berdasarkan hal tersebut, Termohon perlu sampaikan bahwa Pemohon IV saat itu menjadi Termohon Kasasi III yang mana KKI sebagai Termohon Kasasi I saat itu sudah memberikan jawaban atas gugatan TUN/banding/tingkat kasasi yang layangkan oleh Tamtam Otamar Samsudin, dr. Sp.OG. sebagai Pemohon Kasasi. Saat ini karena Pemohon I mempunyai tujuan untuk memperlancar penelitiannya dalam disertasi S3 maka memanfaatkan Pemohon IV untuk mendapatkan dukungan yang tidak ada kaitannya dengan permohonan hak uji materiil;

5. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:



Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, Termohon sesuai Ketentuan Umum Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut UU Praktik Kedokteran) adalah suatu badan publik yang berbentuk sebagai badan otonom mandiri non struktural dan bersifat independen yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Praktik Kedokteran dan bertanggung jawab kepada Presiden Republik Indonesia, Termohon merupakan satu-satunya Konsil Kedokteran Indonesia yang berkedudukan dan berkantor pusat di Ibukota Negara Republik Indonesia;

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, Termohon sampaikan Konsil Kedokteran Indonesia sebagai badan publik melaksanakan perintah sesuai dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan berdasarkan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik dengan penjabaran sebagai berikut untuk diketahui oleh Pemohon I, II, III, IV sebagai berikut:

- a. Bahwa Konsil Kedokteran Indonesia adalah suatu badan otonom, mandiri, nonstruktural, dan bersifat independen, yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi (*Vide* Pasal 1 angka 3 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran) dan bertanggung jawab kepada Presiden (*Vide* Pasal 4 angka 2 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004);
- b. Bahwa berdasarkan Pasal 14 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004, KKI terdiri dari unsur-unsur yang berjumlah 17 (tujuh belas) orang yaitu:
 - a. organisasi profesi kedokteran 2 (dua) orang;
 - b. organisasi profesi kedokteran gigi 2 (dua) orang;
 - c. asosiasi institusi pendidikan kedokteran 1 (satu) orang;
 - d. asosiasi institusi pendidikan kedokteran gigi 1 (satu) orang;
 - e. kolegium kedokteran 1 (satu) orang;

Halaman 51 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



- f. kolegium kedokteran gigi 1 (satu) orang;
- g. asosiasi rumah sakit pendidikan 2 (dua) orang;
- h. tokoh masyarakat 3 (tiga) orang;
- i. Departemen Kesehatan 2 (dua) orang; dan
- j. Departemen Pendidikan Nasional 2 (dua) orang;
- c. Bahwa Pimpinan Konsil Kedokteran Indonesia terdiri atas: a. pimpinan Konsil Kedokteran Indonesia yang terdiri atas 3 (tiga) orang merangkap anggota; b. pimpinan Konsil Kedokteran dan pimpinan Konsil Kedokteran Gigi masing-masing 1 (satu) orang merangkap anggota; dan c. pimpinan divisi pada Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi masing-masing 1 (satu) orang merangkap anggota dan Pimpinan Konsil Kedokteran Indonesia bekerja secara kolektif. Pimpinan Konsil Kedokteran Indonesia adalah penanggung jawab tertinggi (*Vide* Pasal 12 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004);
- d. Bahwa Pimpinan Konsil Kedokteran Indonesia terdiri atas seorang ketua dan 2 (dua) orang wakil ketua. Pimpinan Konsil Kedokteran terdiri atas seorang ketua dan 3 (tiga) orang ketua divisi. Pimpinan Konsil Kedokteran Gigi terdiri atas seorang ketua dan 3 (tiga) orang ketua divisi. (*Vide* Pasal 13 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004);
- e. Sebagai badan publik untuk memberikan akses informasi kepada masyarakat sesuai dengan amanah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, Konsil Kedokteran Indonesia telah menetapkan Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia yang disusun sesuai dengan mekanisme pembentukan peraturan perundang-undangan sesuai ketentuan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12

Halaman 52 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;

Dengan demikian, Termohon sebagai badan publik telah tepat menyediakan Informasi Publik dan mempunyai kewenangan menolak memberikan informasi yang dikecualikan;

6. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) sesuai ketentuan Pasal 55 ayat (1), ayat (2), ayat (3) dan Pasal 56 Undang-Undang Praktik Kedokteran adalah lembaga otonom dari Termohon yang bersifat Independen dalam menjalankan tugasnya yaitu untuk menegakkan disiplin dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Praktik Kedokteran dan bertanggung jawab kepada Termohon;

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, dapat Termohon sampaikan:

- a. Bahwa sesuai dengan Pasal 3 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, KKI dibentuk dengan tujuan memberikan perlindungan kepada pasien, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi. Aturan tersebut di atas dengan jelas memberikan kewenangan KKI sebagai badan regulator dalam hal praktik kedokteran. Untuk itu dalam melaksanakan tugasnya untuk penegakkan disiplin KKI dibantu Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia yang merupakan badan otonom dan independen dalam menangani pengaduan disiplin profesi kedokteran. Hal ini dapat dilihat bahwa sesuai kewenangannya pada Pasal 55 dan 56 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 yaitu:



Pasal 55

- (1) Untuk menegakkan disiplin dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, dibentuk Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia;
- (2) Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia merupakan lembaga otonom dari Konsil Kedokteran Indonesia;
- (3) Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dalam menjalankan tugasnya bersifat independen;

Pasal 56

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia bertanggung jawab kepada Konsil Kedokteran Indonesia;

- b. Bahwa MKDKI dalam menangani pengaduan disiplin profesi kedokteran tidak dapat diintervensi oleh siapapun dalam melakukan klarifikasi pengaduan, memeriksa pengaduan, dan memutuskan pengaduan terhadap Dokter dan Dokter Gigi yang diadukan oleh pasien, keluarga pasien ataupun kuasa hukumnya;
- c. Bahwa dokumen berkas pemeriksaan proses klarifikasi dan pemeriksaan sesuai dengan amar putusan MKDKI disimpan oleh Panitera untuk diarsipkan di MKDKI dan tidak boleh dilihat oleh siapapun karena kerahasiaan dalam menangani pemeriksaan disiplin profesi kedokteran;
- d. Bahwa sesuai dengan Penjelasan Pasal 56 UUPK tersebut, Tanggung jawab MKDKI tersebut meliputi tanggung jawab administratif, sedangkan dalam pelaksanaan teknis Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia adalah otonom dan mandiri. Sehingga MKDKI dalam menangani pengaduan tersebut sangatlah otonom dan independen;
- e. Bahwa putusan MKDKI yang merupakan hasil sidang Majelis Pemeriksa Disiplin dibacakan secara terbuka dan sesuai dengan Pasal 69 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik

Halaman 54 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



Kedokteran bahwa Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia mengikat dokter, dokter gigi, dan Konsil Kedokteran Indonesia;

- f. Bahwa Keputusan MKDKI yang sudah dibacakan tersebut diserahkan kepada KKI untuk dibuatkan Surat Keputusan yang harus dilaksanakan dan ditindaklanjuti Dinas Kesehatan, Dinas PM-PTSP, Dokter dan Dokter Gigi yang diadukan, Fasilitas Layanan Kesehatan (Fasyankes) tempat dokter yang diadukan berpraktik, serta organisasi profesi. Dengan demikian putusan MKDKI hanya berhak diterima oleh pihak-pihak yang berkompeten saja mengingat kerahasiaan rekam medis dan profesi dan diperiksa oleh MKDKI dalam dokumen negara tersebut;

7. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, bahwa dengan terpenuhinya kedudukan hukum (*legal standing*) baik Pemohon I, II, III, IV maupun Termohon, maka Permohonan Keberatan hak uji materiil ini secara hukum dapat diperiksa dan diputus oleh Mahkamah Agung Republik Indonesia;

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Bahwa Pemohon I yang mengajukan keberatan hak uji materiil terhadap Perkonsil Nomor 29 Tahun 2014 tentang Layanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia tidak mempunyai kedudukan hukum (*legal standing*);
- b. Bahwa Pemohon II, III, dan IV yang merupakan keluarga pasien dalam memenuhi haknya telah diberikan salinan putusan MKDKI saat itu dengan mengajukan permohonan tertulis kepada KKI, sehingga saat ini tidak ada hal yang perlu ditindaklanjuti dalam penanganan pengaduan dari ketiga pengaduan tersebut karena



sudah selesai dan diputus diperiksa oleh MKDKI sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

- c. Bahwa berdasarkan 2 poin tersebut di atas, Pemohon II, III, dan IV hanya dimanfaatkan oleh Pemohon I untuk keterlibatannya dalam mengajukan gugatan uji materiil terhadap Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Layanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia ke Mahkamah Agung;
- d. Bahwa Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Layanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia justru merupakan norma untuk membatasi dokumen negara yang diminta secara liar oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab yang dapat menimbulkan kerugian bagi negara, Fasyankes dan dokter gigi tersebut. Hal: ini selaras dengan perintah Undang-Undang Nomor 14 tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik bahwa setiap badan publik (wajib mempunyai informasi yang dikecualikan disamping informasi yang terbuka);
- e. Bahwa informasi yang tertutup (dikecualikan) tidak diperkenankan untuk disampaikan kepada pihak yang tidak berkepentingan. Dalam hal ini Putusan MKDKI merupakan informasi yang tertutup (dikecualikan) untuk itu mohon Majelis Hakim untuk tidak mengabulkan permohonan Pemohon I, II, III, IV karena permohonan hak uji materiil bertentangan dengan Pasal 6, 7, 11 dan 17 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
8. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:
Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, kerugian yang dialami Pemohon I atas berlakunya ketentuan tersebut adalah, Pemohon I yang merupakan Mahasiswa Program Doktor Hukum S3 di Unkris yang sedang melakukan penelitian dan merupakan Advokat yang banyak menangani sengketa-sengketa medis sejak tahun 2012

Halaman 56 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



sangat memerlukan salinan-salinan keputusan Termohon dan Keputusan MKDKI, baik yang dokter Teradu dinyatakan bersalah dan dokter Teradu yang dinyatakan tidak bersalah, untuk dijadikan bahan penulisan Disertasi mengenai sengketa-sengketa medis dan untuk diperbandingkan dengan keputusan-keputusan yang Pemohon I sudah miliki serta untuk bahan dan materi penelitian bagi Pemohon I, menjadi tidak dapat mengakses salinan-salinan Keputusan MKDKI tersebut, karena Termohon menolak untuk memberikan Keputusan MKDKI yang dimohonkan Pemohon I dengan alasan Keputusan MKDKI *a quo* merupakan Informasi Publik yang dikecualikan dan bersifat ketat dan terbatas sebagaimana diatur dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia;

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Bahwa Termohon telah menjelaskan keberatan tersebut pada Penjelasan Termohon Terhadap Kedudukan Hukum (*legal standing*) Pemohon I, II, III, IV huruf A secara jelas dan runut berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- b. Bahwa Keputusan MKDKI seperti yang dimohonkan Pemohon I, II, III, IV merupakan informasi yang dikecualikan dan tidak dapat diberikan oleh siapa pun karena bersifat ketat dan terbatas sudah kami jelaskan pada dalil Jawaban Termohon *Vide* Nomor 6;
- c. Bahwa berdasarkan uraian seperti yang Termohon jelaskan mohon dengan sangat Yang Terhormat Majelis Hakim untuk menolak dan tidak menyetujui permohonan Pemohon I, II, III, IV karena Pemohon kurang memahami terkait dengan organisasi, hal ini dapat diketahui bahwa Pemohon selalu berdalih permintaan salinan Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI untuk

Halaman 57 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



mendukung data dalam penyusunan disertasi dari Pemohon, akan tetapi menurut Termohon hal itu tidak bisa serta merta begitu saja, melihat kembali ketentuan dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia bahwa keputusan Termohon itu termasuk dalam Informasi Publik yang dikecualikan dan bersifat ketat dan terbatas (*Vide* Bukti T-1);

- d. Bahwa Pemohon kurang begitu memahami pengertian Informasi Publik yang dikecualikan bersifat ketat dan terbatas, sebagaimana telah diatur di dalam Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik dan Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia dimana pengaturan pelayanan akses Keterbukaan Informasi Publik di lingkungan KKI telah diterapkan dengan baik selama 7 (tujuh) tahun. Amatlah tepat jika KKI tidak memberikan salinan Keputusan MKDKI sejak periode I (masa bakti 2006-2011), periode II (masa bakti 2011-2016), periode III (masa bakti 2016-2021), baik yang dokter Teradu dinyatakan bersalah dan dokter Teradu yang dinyatakan tidak bersalah, karena di dalam salinan Keputusan MKDKI tersebut terdapat rahasia kedokteran dan identitas pasien;

9. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, kerugian yang dialami Pemohon II atas berlakunya ketentuan tersebut adalah sampai saat ini Pemohon II belum menerima ganti rugi dari dr. Elizabeth Angeline Poluakan, Sp.An., sebagaimana bunyi Putusan Nomor 625/Pdt.G/2014/PN.Jkt.Brt *juncto* Putusan Banding Nomor 614/PDT/2016/PT.DKI *juncto* Putusan Kasasi Nomor 42/Pdt/2018; Bahwa selain itu saat ini dr. Elizabeth Angeline Poluakan, Sp.An., yaitu dokter spesialis yang melakukan kesalahan penerapan disiplin

Halaman 58 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



kedokteran (malapraktik medis) yang mengakibatkan anak Pemohon II mengalami kebutaan dan kelumpuhan total telah mendapatkan kembali Surat Tanda Registrasi (STR) nya yang sempat dicabut selama 1 (satu) tahun oleh Termohon berdasarkan Keputusan MKDKI atas pengaduan Nomor 03/P/MKDKI/I/2013 tentang Dugaan Pelanggaran Disiplin Kedokteran, yang dibacakan pada sidang terbuka untuk umum pada hari Rabu tanggal 5 Februari 2014, sehingga dokter tersebut telah dapat melakukan praktik kedokteran lagi;

Bahwa berdasarkan informasi yang diperoleh dari media pemberitaan *online* rri.co.id (<https://rri.co.id/nasional/hukum/974021/dokter-elizabeth-dan-rsbuah-hati-dipolisikan>), pada tanggal 9 Februari 2021, dr. Elizabeth Angeline Poluakan, Sp.An., dikabarkan akan dilaporkan ke Bareskrim Mabes Polri karena diduga melakukan malapraktik medis yang mengakibatkan pasiennya atas nama Saudari Yuliantika mengalami kelumpuhan dari bagian pinggang hingga ujung kaki setelah disuntik anestesi sebanyak 12 kali oleh dr. Elizabeth Angeline Poluakan, Sp.An.;

Hal tersebut jelas dan nyata membuktikan bahwa tertutupnya Termohon di dalam memberikan informasi tentang Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon serta bentuk pembinaan yang telah dilakukan oleh Termohon kepada dokter yang telah terbukti melakukan kesalahan penerapan disiplin kedokteran (malapraktik medis) sesuai dengan Ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, telah sangat merugikan kepentingan Pemohon II dan pasien atau korban a.n. Saudari Yuliantika, karena apabila Salinan Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon tidak dikecualikan dan dapat diakses dengan bebas oleh masyarakat Indonesia, maka pasien dapat memilih jasa dokter mana

Halaman 59 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



yang akan digunakan sebelum berobat dan akan mengetahui apakah dokter tersebut sudah pernah dijatuhi sanksi oleh MKDKI karena melakukan malapraktik medis atau tidak;

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Bahwa Termohon telah menjelaskan keberatan tersebut pada Penjelasan Termohon Terhadap Kedudukan Hukum (*Legal Standing*) Pemohon I, II, III, IV *Vide* huruf A secara jelas dan runut berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- b. Bahwa seperti yang Termohon jelaskan, MKDKI menangani pengaduan disiplin profesi kedokteran bukan merupakan perkara perdata ataupun perkara pidana, hal ini sudah Termohon jelaskan pada Jawaban Termohon *Vide* Nomor 7;
- c. Bahwa berdasarkan uraian seperti yang Termohon jelaskan mohon dengan sangat Yang Terhormat Majelis Hakim untuk menolak dan tidak menyetujui permohonan Pemohon I, II, III, IV karena Pemohon kurang memahami terkait dengan objek gugatan sebagai informasi yang dikecualikan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik. Hal ini membuktikan bahwa tidak ada sangkut pautnya antara kerugian yang dipermasalahkan Pemohon II yang merupakan permasalahan perkara perdata bukan permasalahan disiplin ilmu kedokteran yang termuat dalam salinan putusan MKDKI. Termohon memohon kepada Yang Mulia Majelis Hakim Agung untuk menolak permohonan uji materiil *a quo* atau setidaknya tidak memutuskan permohonan tidak dapat diterima;

10. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, Pemohon III dan Pemohon IV merupakan keluarga korban malapraktik medis dari dokter yang sama yaitu dr. Tamtam Otamar Samsudin, Sp.OG.;



Hal tersebut jelas dan nyata membuktikan bahwa berlakunya Ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, yang menentukan salinan Keputusan MDKKI dan Keputusan Termohon dikecualikan dan tidak dapat diakses oleh masyarakat Indonesia jelas sangat merugikan kepentingan Pemohon III dan Pemohon IV, karena apabila Salinan Putusan MKDKI dan keputusan Termohon tidak dikecualikan dan dapat diakses dengan bebas oleh masyarakat Indonesia, maka pasien dapat memilih jasa dokter mana yang akan digunakan sebelum berobat dan akan mengetahui apakah dokter tersebut sudah pernah dijatuhi sanksi oleh MKDKI karena melakukan malapraktik medis, dengan demikian jatuhnya pasien menjadi korban malapraktik medis dan dokter yang sama sebagaimana dialami Pemohon III dan Pemohon IV bisa dihindari;

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Bahwa sesuai dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, MKDKI melaksanakan kewenangan dalam menerima pengaduan, memeriksa dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi. MKDKI tidak menangani malapraktik. Dengan demikian istilah "Malapraktik Kedokteran" sebagaimana yang Pemohon ungkapkan dalam permohonan uji materiil, perlu Termohon sampaikan, di dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Peraturan KKI Nomor 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi tidak ada menyebut istilah "Malapraktik Kedokteran". Istilah "Malapraktik Kedokteran" ini membuat Termohon menjadi bingung dalam menjawab, karena Pemohon yang menggunakan



kuasa hukum menggunakan istilah yang tidak tercantum di dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Peraturan KKI Nomor 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi;

- b. Bahwa KKI merupakan badan publik yang kewenangan untuk mengatur tentang pelayanan akses Keterbukaan Informasi Publik di lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia terikat pada dan tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang secara hierarki lebih tinggi bahkan sejajar dengan Peraturan KKI;
- c. Bahwa diaturnya Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI dalam ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 didasarkan pada ketentuan Pasal 2 ayat (2) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 yang mengatur "Informasi Publik yang dikecualikan bersifat ketat dan terbatas". Pasal 17 huruf h angka 1 dan angka 2 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 yang menyatakan "informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat mengungkap rahasia pribadi ...". (Vide Bukti T-1 dan Bukti T-2);
- d. Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI merupakan satu kesatuan dalam penanganan pengaduan disiplin profesi kedokteran, sehingga apabila Keputusan MKDKI tidak diklasifikasikan sebagai suatu informasi yang dikecualikan untuk publik maka dapat berakibat merugikan dan mengungkap rahasia pribadi yang antara lain:
 - 1. Identitas dokter/dokter gigi dan identitas pasien;
 - 2. Pokok pengaduan;
 - 3. Identitas fasilitas pelayanan kesehatan;
 - 4. Keterangan pengadu, saksi, ahli, teradu, dan ahli teradu;
 - 5. Riwayat dan kondisi anggota keluarga;



6. Riwayat, kondisi dan perawatan, pengobatan kesehatan fisik, dan psikis seseorang dan lain-lain;
- e. Bahwa diaturnya Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI dalam ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 didasarkan pada ketentuan Pasal 17 huruf j Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 yang mengatur “informasi yang tidak boleh diungkapkan berdasarkan undang-undang”, dan Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik tersebut telah menentukan pengecualiannya terhadap informasi yang dikecualikan bersifat ketat dan terbatas pada Badan Publik baik Kementerian maupun Lembaga. (*Vide* Bukti T-1 dan Bukti T-2);
- f. Bahwa terkait dalil permohonan Pemohon III dan Pemohon IV yang mempermasalahkan terkait putusan MKDKI merupakan informasi yang dikecualikan, justru bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik karena informasi yang sifatnya sangat ketat dan terbatas dapat diakses oleh masyarakat yang dapat menyalahgunakan dokumen tersebut untuk kepentingan pribadi, yang dapat merugikan negara, institusi, fasilitas pelayanan kesehatan serta dokter dan dokter gigi yang diadukan ke MKDKI;
- g. Bahwa sesuai uraian Termohon tersebut di atas, dalil yang disampaikan oleh Pemohon I, II, III, IV, sangatlah tidak tepat dan tidak berdasar untuk itu Termohon memohon kepada Yang Mulia Majelis Hakim Agung untuk menolak dan tidak mengabulkan permohonan hak uji materiil Pemohon I, II, III, IV;
11. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:
Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, berdasarkan Ketentuan Pasal 20 ayat (2) huruf b Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman menyatakan “Mahkamah Agung berwenang menguji peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang terhadap undang-undang”;



Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, dapat Termohon sampaikan:

Bahwa Peraturan Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia dalam pembentukannya sudah selaras dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik dan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;

12. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, berdasarkan Ketentuan Pasal 2 ayat (2) Peraturan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil dengan tegas mengatur bahwa: "Permohonan keberatan diajukan terhadap suatu peraturan perundang-undangan yang diduga bertentangan dengan suatu peraturan-undangan tingkat lebih tinggi";

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, dapat Termohon sampaikan:

Di dalam permohonan keberatan hak uji materiil Pemohon I, II, III, IV terhadap Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, Pemohon I, II, III, IV tidak menyebutkan secara spesifik bertentangan dengan pasal berapa pada Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009;

Pemohon I, II, III, IV tampak tidak serius dalam mengajukan permohonan keberatan hak uji materiil dan tampak bahwa Pemohon



I, II, III, IV lebih cenderung menitikberatkan pada kerugian-kerugian yang menurut Termohon berupa asumsi Pemohon I, II, III, IV;

13. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, berdasarkan ketentuan tersebut di atas Pemohon I, II, III, IV dalam hal ini mengajukan permohonan hak uji materiil kepada Mahkamah Agung Republik Indonesia;

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, dapat Termohon sampaikan:

Bahwa Termohon telah menguraikan pendapat Termohon dalam objek permohonan tidak jelas/kabur (*obscurus libel*);

Pemohon I, II, III, IV uji materiil telah nyata menyampaikan keberatan terhadap Keputusan MKDKI bukan keberatan terhadap objek permohonan keberatan yaitu Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014, sehingga menunjukkan bahwa objek gugatan tidak tepat sasaran. Hal tersebut karena keberatan yang dipermasalahkan oleh Pemohon tidak tercantum dan bukan merupakan norma yang diatur dalam Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014, sehingga tidak ada kaitannya antara objek gugatan dengan Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014;

14. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, pada tanggal 22 Mei 2014 Termohon telah menerbitkan atau mengeluarkan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, yaitu:

- a. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
- b. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran;
- c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;



Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Bahwa perlu kami sampaikan sebagai berikut:
 - 1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pencarian dan Pertolongan (*Vide* Undang-Undang Bukti T-5)
 - 2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (*Vide* Undang-Undang Bukti T-3)
 - 3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (*Vide* Undang-Undang Bukti T-3)
- b. Undang-Undang yang disampaikan oleh Pemohon I, II, III, IV membuat bingung Termohon karena Pemohon dalam dalilnya mengatakan bahwa Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, namun undang-undang yang disampaikan tidak sesuai, tidak benar, dan tidak berkaitan dengan permohonan hak uji materiil yang diajukan;
- c. Bahwa Pemohon I, II, III, IV telah salah menyebutkan nama objek permohonan Pemohon I, II, III, IV dengan menuliskan:
 - 1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2014 tentang Keterbukaan Informasi Publik, yang seharusnya Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
 - 2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran, yang seharusnya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
 - 3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang seharusnya Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;

Sehingga apa yang disampaikan oleh Pemohon I, II, III, IV merupakan hal yang sangat berbeda, keliru, dan tidak tepat;

Halaman 66 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



- d. Berdasarkan uraian tersebut di atas, oleh karena ketidakjelasan (*obscuur libel*) objek permohonan dalam permohonan Pemohon I, II, III, IV, maka menurut Termohon, tepat jika Yang Mulia Ketua Majelis Hakim Mahkamah Agung RI menyatakan permohonan Pemohon I, II, III, IV ditolak atau setidaknya tidak dinyatakan tidak dapat diterima (*niet ontvankelijk verklaard*);

15. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, Ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia tersebut, mengatur dengan tegas bahwa Informasi Publik yang dikecualikan dan bersifat ketat dan terbatas antara lain yaitu:

- a. Keputusan MKDKI atas hasil pemeriksaan dugaan pelanggaran disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi; dan
- b. Keputusan KKI atas penegakan sanksi disiplin berdasarkan Keputusan MKDKI;

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, dapat Termohon sampaikan:

- a. Bahwa menurut Termohon, sesuai dengan ketentuan Pasal 6, 7, 11, dan 17 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, bahwa setiap badan publik harus mempunyai informasi terbuka dan informasi tertutup;
- b. Bahwa Konsil Kedokteran Indonesia merupakan badan publik yang menjalankan perintah Undang-Undang tersebut dengan membentuk Peraturan Perkonsil Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia;

Dengan diaturnya Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI dalam ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 didasarkan pada ketentuan Pasal 2 ayat (2) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 yang mengatur "Informasi Publik yang dikecualikan bersifat ketat dan terbatas".



Pasal 17 huruf h angka 1 dan angka 2 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 yang menyatakan “informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat mengungkap rahasia pribadi ...”;

- c. Bahwa KKI yang mengatur tentang pelayanan akses Keterbukaan Informasi Publik di lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia terikat pada dan tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang secara hirarki lebih tinggi bahkan sejajar dengan Peraturan KKI;
- d. Bahwa Putusan MKDKI sesuai dengan Pasal 7 ayat (2) huruf a Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia merupakan informasi yang dikecualikan, tidak dapat diakses oleh umum karena “Keputusan MKDKI atas hasil pemeriksaan dugaan pelanggaran disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi” sesuai dengan Pasal 82 ayat (2) Perkonsil Nomor 50 Tahun 2017 hanya mengikat Teradu dan Konsil Kedokteran Indonesia;

16. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, berdasarkan aturan yang dibuat sendiri oleh Termohon tersebut telah mengakibatkan Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon yang seharusnya merupakan Informasi Publik yang terbuka untuk umum atau publik, telah dikecualikan dan menjadi bersifat tertutup, bersifat ketat dan terbatas, sehingga Pemohon I selaku Mahasiswa Program Doktor Hukum S3 Unkris yang sedang melakukan penelitian tentang sengketa medis dalam rangka penulisan disertasi, menjadi tidak dapat mengakses dan memperoleh Informasi Publik yaitu Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon, yang akan Pemohon I jadikan sebagai data pembanding dengan Keputusan MKDKI yang Pemohon I miliki;



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Bahwa KKI merupakan badan publik yang kewenangan untuk mengatur tentang pelayanan akses Keterbukaan Informasi Publik di lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia terikat pada dan tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang secara hirarki lebih tinggi bahkan sejajar dengan Peraturan KKI;
- b. Bahwa diaturnya Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI dalam ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 didasarkan pada ketentuan Pasal 2 ayat (2) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 yang mengatur "Informasi Publik yang dikecualikan bersifat ketat dan terbatas". Pasal 17 huruf h angka 1 dan angka 2 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 yang menyatakan "informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat mengungkap rahasia pribadi ...";
- c. Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI merupakan satu kesatuan dalam penanganan pengaduan disiplin profesi kedokteran, sehingga apabila Keputusan MKDKI tidak diklasifikasikan sebagai suatu informasi yang dikecualikan untuk publik maka dapat berakibat merugikan dan mengungkap rahasia pribadi yang antara lain:
 1. Identitas dokter/dokter gigi dan identitas pasien;
 2. Pokok pengaduan;
 3. Identitas fasilitas pelayanan kesehatan;
 4. Keterangan pengadu, saksi, ahli, teradu, dan ahli teradu;
 5. Riwayat dan kondisi anggota keluarga;
 6. Riwayat, kondisi dan perawatan, pengobatan kesehatan fisik, dan psikis seseorang dan lain-lain;

Halaman 69 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021

Disclaimer

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



- d. Bahwa diaturnya Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI dalam ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 didasarkan pada ketentuan Pasal 17 huruf j Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 yang mengatur “informasi yang tidak boleh diungkapkan berdasarkan undang-undang”, dan Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik tersebut telah menentukan pengecualiannya terhadap informasi yang dikecualikan bersifat ketat dan terbatas pada badan publik baik kementerian maupun lembaga;
 - e. Bahwa terkait dalil permohonan Pemohon I menjalani pendidikan S3, yang membutuhkan dokumen untuk penelitiannya, apabila dokumen yang dibutuhkan itu merupakan informasi yang dikecualikan maka Pemohon I dalam mengajukan proposalnya dapat mengajukan judul lain dan tidak memaksakan untuk meminta salinan putusan MKDKI merupakan informasi yang dikecualikan yang bersifat ketat dan terbatas;
 - f. Bahwa sesuai uraian Termohon tersebut di atas, dalil yang disampaikan oleh Pemohon I, sangatlah tidak tepat dan tidak berdasar untuk itu Termohon memohon kepada Yang Mulia Majelis Hakim Agung untuk menolak dan tidak mengabulkan permohonan hak uji materiil Pemohon I, II, III, IV;
17. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:
- Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, tertutupan Informasi Publik tentang Keputusan MKDKI telah terbukti dengan ditolaknya permohonan Pemohon I yaitu surat permohonan tertanggal 30 Juli 2021, untuk mendapatkan Informasi Publik kepada Termohon, yaitu salinan-salinan Keputusan MKDKI sejak periode I (masa bakti 2006-2011), periode II (masa bakti 2011-2016), periode III (masa bakti 2016-2021), baik yang dokter Teradu dinyatakan bersalah dan dokter Teradu yang dinyatakan tidak bersalah, dan Surat Keberatan Pemohon tertanggal 18 Agustus 2021, karena tidak mendapat tanggapan dari Termohon;



Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Bahwa diaturnya Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI dalam ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 didasarkan pada ketentuan Pasal 17 huruf j Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 yang mengatur “informasi yang tidak boleh diungkapkan berdasarkan Undang-Undang”, dan Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik tersebut telah menentukan pengecualiannya terhadap informasi yang dikecualikan bersifat ketat dan terbatas pada badan publik baik kementerian maupun lembaga. Untuk itu KKI sebagai badan publik dan regulator telah menetapkan Keputusan MKDKI menjadi informasi dikecualikan yang diatur Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia;
- b. Dapat Termohon sampaikan bahwa KKI tidak boleh membuka rahasia kedokteran kecuali untuk alasan-alasan yang diperbolehkan oleh peraturan perundang-undangan. Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI terkait sanksi disiplin profesi kedokteran berisi beberapa data dan informasi yang termasuk sebagai rahasia kedokteran sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 38 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit *juncto* Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran. Sesuai Ketentuan Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, pembukaan rahasia kedokteran dapat dibuka dalam rangka kepentingan penegakan etik atau disiplin, serta kepentingan umum. Penetapan hal-hal yang termasuk kepentingan umum didasarkan pada pengujian tentang konsekuensi yang timbul apabila suatu informasi diberikan kepada masyarakat serta setelah dipertimbangkan dengan

Halaman 71 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



saksama bahwa menutup Informasi Publik dapat melindungi kepentingan yang lebih besar daripada membukanya (Pasal 2 ayat (4) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik). Hal ini selaras dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik bahwa KKI yang merupakan badan publik menjalankan perintah undang-undang tersebut untuk menetapkan informasi yang dikecualikan dalam kewenangannya termasuk Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI yang merupakan dokumen negara yang didalamnya memuat terkait penegakan disiplin profesi kedokteran yang hanya mengikat pada KKI dan Teradu. Dalam Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegakan hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pembukaan rahasia kedokteran tersebut dilakukan terbatas sesuai kebutuhan. (*Vide* Bukti Peraturan Menteri Kesehatan T-8);

- c. Bahwa terkait keberatan Pemohon I dalam permohonan tertulis kepada KKI terkait permintaan salinan-salinan Keputusan MKDKI sejak periode I (masa bakti 2006-2011), periode II (masa bakti 2011-2016), periode III (masa bakti 2016-2021), baik yang dokter Teradu dinyatakan bersalah dan dokter Teradu yang dinyatakan tidak bersalah, surat tersebut telah ditanggapi secara tertulis oleh KKI dengan Nomor UM.01.05/03/KKI/VIII/2228/2021, tanggal 19 Agustus 2021 dan Surat Nomor UM.01.05/03/KKI/VIII/2265/2021 tanggal 24 Agustus 2021 dikirimkan *via* JNE (*Vide* Bukti Surat T-9 a dan T-9 b);
- d. Bahwa berdasarkan uraian tersebut di atas, terkait Pemohon uji materiil Keputusan MKDKI terkait sanksi disiplin profesi

Halaman 72 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



kedokteran untuk kepentingan pribadi sebagai Mahasiswa S3, KKI sebagai badan publik sudah tepat dan benar tidak memberikan Keputusan MKDKI yang merupakan informasi yang dikecualikan karena mengandung informasi yang bersifat rahasia, ketat dan terbatas. Permohonan tertulis oleh Pemohon kepada KKI juga sudah ditanggapi, sehingga apa yang disampaikan oleh Pemohon I tidak tepat dan tidak berdasar, untuk itu Termohon memohon kepada Yang Mulia Majelis Hakim Agung untuk menolak dan tidak mengabulkan permohonan keberatan Pemohon karena berdampak bagi negara, institusi, fasilitas pelayanan kesehatan, dokter dan dokter gigi sebagai Teradu;

18. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, Termohon menolak memberikan Salinan Keputusan MKDKI kepada Pemohon I dengan mengirimkan surat kepada Pemohon sesuai dengan surat UM.01.05/03/KKI/VIII/228/2021 Hal: Tanggapan Permohonan untuk Mendapatkan Salinan-salinan Putusan MKDKI, tertanggal 19 Agustus 2021 dan surat UM.01.05/03/KKI/VIII/2265/2021 Hal: Tanggapan Surat Keberatan, tertanggal 24 Agustus 2021, yang pada pokoknya Termohon menolak untuk memberikan Keputusan MKDKI yang dimohonkan Pemohon I dengan alasan Putusan MKDKI *a quo* merupakan Informasi Publik yang dikecualikan dan bersifat ketat dan terbatas sebagaimana diatur dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan KKI Nomor 29 tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia;

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, dapat Termohon sampaikan:

- a. Bahwa sesuai dengan peraturan perundang-undangan mulai Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik

Halaman 73 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



Kedokteran, Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran dan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Layanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, dokumen negara yang bersifat rahasia, ketat dan terbatas tidak dibenarkan untuk disampaikan secara terbuka dan untuk umum yang dapat menimbulkan dampak kerugian moril dan materiil terhadap pihak-pihak terkait di lingkungan kementerian/lembaga maupun dokter dan dokter gigi yang secara profesi melayani praktik kedokteran terhadap masyarakat;

- b. Bahwa apa yang disampaikan oleh Pemohon sudah Termohon jelaskan dengan lengkap pada jawaban *Vide* II.A Kedudukan Hukum (*Legal Standing*) Pemohon I, II, III, IV;
- c. Bahwa dengan demikian Termohon sudah benar dan tepat sebagai badan publik untuk tidak memberikan semua putusan MKDKI yang diminta oleh Pemohon I, mengingat KKI sebagai badan publik harus menjalankan perintah undang-undang, khususnya Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik yang mengatur informasi yang dikecualikan;

19. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, setelah membaca dan mencermati Ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia yang diterbitkan atau dikeluarkan oleh Termohon tersebut, maka telah jelas dan nyata bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, yang menyatakan dengan tegas:

Halaman 74 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



Pasal 2

- (1) Setiap Informasi Publik bersifat terbuka dan dapat diakses oleh setiap Pengguna Informasi Publik;
- (2) Informasi Publik yang dikecualikan bersifat ketat dan terbatas;

Pasal 17

Setiap badan publik wajib membuka akses bagi setiap Pemohon Informasi Publik untuk mendapatkan Informasi Publik, kecuali:

- a. Informasi Publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat menghambat proses penegakan hukum;
- b. Informasi Publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat mengganggu kepentingan perlindungan hak atas kekayaan intelektual dan perlindungan dari persaingan usaha tidak sehat;
- c. Informasi Publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat membahayakan pertahanan dan keamanan negara;
- d. Informasi Publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat mengungkapkan kekayaan alam Indonesia;
- e. Informasi Publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat merugikan ketahanan ekonomi nasional;
- f. Informasi Publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat merugikan kepentingan hubungan luar negeri;
- g. Informasi Publik yang apabila dibuka dan mengungkapkan isi akta otentik yang bersifat pribadi dan kemauan terakhir ataupun wasiat seseorang;
- h. Informasi Publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat mengungkap rahasia pribadi;



- i. Memorandum atau surat-surat antar badan publik atau intra badan publik, yang menurut sifatnya dirahasiakan kecuali atas putusan Komisi Informasi atau pengadilan;
- j. Informasi yang tidak boleh diungkapkan berdasarkan undang-undang;

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Bahwa KKI yang mengatur tentang pelayanan akses Keterbukaan Informasi Publik di lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia terikat pada dan tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang secara hirarki lebih tinggi bahkan sejajar dengan Peraturan KKI;
- b. Bahwa diaturnya Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI dalam ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 didasarkan pada ketentuan Pasal 2 ayat (2) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 yang mengatur "Informasi Publik yang dikecualikan bersifat ketat dan terbatas". Pasal 17 huruf h angka 1 dan angka 2 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 yang menyatakan "informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat mengungkap rahasia pribadi ...";
- c. Bahwa dalam melakukan interpretasi suatu peraturan perundang-undangan harus dilakukan secara komprehensif dan tidak hanya melihat dari satu sisi saja. Pasal 6 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 juga mengatur tentang hak badan publik untuk menolak memberikan informasi yang dikecualikan. Konsil Kedokteran Indonesia merupakan badan publik sesuai dengan Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008, sehingga sesuai dengan hak dan kewenangan yang diberikan kepadanya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan, KKI menerbitkan Peraturan KKI Nomor 29 Tahun

Halaman 76 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



2014. Dalam ketentuan Pasal 2 dan Pasal 17 Undang-Undang Nomor 14 tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik harus dibaca satu kesatuan dengan Pasal 6 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 yang berbunyi:

Pasal 6

- (1) Badan publik berhak menolak memberikan informasi yang dikecualikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- (2) Badan publik berhak menolak memberikan Informasi Publik apabila tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- (3) Informasi publik yang tidak dapat diberikan oleh badan publik, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
 - a. Informasi yang dapat membahayakan negara;
 - b. Informasi yang berkaitan dengan kepentingan perlindungan usaha dari persaingan usaha tidak sehat;
 - c. Informasi yang berkaitan dengan hak-hak pribadi;
 - d. Informasi yang berkaitan dengan rahasia jabatan; dan/atau
 - e. Informasi publik yang diminta belum dikuasai atau didokumentasikan;

Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI terkait sanksi disiplin profesi kedokteran berisi informasi yang berkaitan dengan hak-hak pribadi pasien dan juga informasi yang berkaitan dengan rahasia kedokteran sehingga apabila informasi tersebut dibuka kepada publik dapat mengungkap rahasia pribadi antara lain:

1. Riwayat kesehatan fisik dan psikis seseorang/pasien;
2. Kondisi dan perawatan kesehatan seseorang atau pasien; dan/atau
3. Pengobatan kesehatan fisik dan psikis seseorang/pasien;



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Hal tersebut juga sejalan dengan ketentuan Pasal 17 Huruf H dan Huruf J Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;

Pasal 17

Setiap badan publik wajib membuka akses bagi setiap Pemohon Informasi Publik untuk mendapatkan Informasi Publik, kecuali:

- a. ...
- b. ...
- c. ...
- d. ...
- e. ...
- f. ...
- g. ...
- h. Informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat mengungkap rahasia pribadi, yaitu:
 1. riwayat dan kondisi anggota keluarga;
 2. riwayat, kondisi dan perawatan, pengobatan kesehatan fisik dan psikis seseorang;
 3. kondisi keuangan, aset, pendapatan, dan rekening bank seseorang;
 4. hasil-hasil evaluasi sehubungan dengan kapabilitas, intelektualitas, dan rekomendasi kemampuan seseorang; dan/atau;
 5. catatan yang menyangkut pribadi seseorang yang berkaitan dengan kegiatan satuan pendidikan formal dan satuan pendidikan nonformal;
- i. ...
- j. Informasi yang tidak boleh diungkapkan berdasarkan undang-undang;
- d. Dengan demikian, untuk memaknai suatu peraturan perundang-undangan tidak bisa dibaca sepotong-sepotong tetapi harus

Halaman 78 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021

Disclaimer

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



secara keseluruhan, sehingga tidak menimbulkan multitafsir. Untuk itu apa yang disampaikan Pemohon, tidak tepat dan tidak berdasar karena hanya melihat dan membaca pasal dan ayat tidak secara menyeluruh;

20. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon yang dijadikan Informasi Publik yang dikecualikan, bersifat ketat dan terbatas sebagaimana, yang disebut di dalam Ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, jelas terbukti tidak termasuk jenis Informasi Publik yang dikecualikan sebagaimana diatur dengan tegas dalam Ketentuan Pasal 2 dan Pasal 17 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, karena apabila Keputusan MKDKI atau keputusan Termohon tersebut diberikan kepada Pemohon I, II, III, IV atau kepada masyarakat Indonesia, Informasi Publik tersebut tidak akan menghambat proses hukum apapun, tidak akan mengganggu kepentingan perlindungan hak kekayaan intelektual seseorang, tidak akan mengancam pertahanan dan keamanan negara, tidak akan merugikan ekonomi nasional, tidak mengungkapkan kekayaan alam Indonesia, tidak meragukan kepentingan hubungan luar negeri, tidak mengungkap rahasia pribadi, bukan memorandum atau surat-surat antar badan publik atau intra badan publik dan bukan informasi publik yang dilarang diungkapkan berdasarkan undang-undang;

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Bahwa Pemohon I, II, III, IV seharusnya dalam membaca Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 harus dibaca dan dipahami secara utuh, tidak dibaca sepotong-sepotong sehingga



tidak menimbulkan multitafsir. Undang-Undang sudah mengamankan setiap badan publik harus mempunyai informasi baik terbuka maupun yang dikecualikan. Dalam hal ini Keputusan MKDKI yang dikategorikan informasi dikecualikan merupakan dokumen negara hasil sidang yang berisikan informasi dan identitas dokter dan dokter gigi serta rekam medis yang sesuai dengan ketentuan Pasal 38 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit *juncto* Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran. Sesuai Ketentuan Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, pembukaan rahasia kedokteran dapat dibuka dalam rangka kepentingan penegakan etik atau disiplin, serta kepentingan umum. Penetapan hal-hal yang termasuk kepentingan umum didasarkan pada pengujian tentang konsekuensi yang timbul apabila suatu informasi diberikan kepada masyarakat serta setelah dipertimbangkan dengan saksama bahwa menutup Informasi Publik dapat melindungi kepentingan yang lebih besar daripada membukanya (Pasal 2 ayat (4) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik). Hal ini selaras dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik bahwa KKI yang merupakan Badan Publik menjalankan perintah undang-undang tersebut untuk menetapkan informasi yang dikecualikan dalam kewenangannya termasuk Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI yang merupakan dokumen negara yang didalamnya memuat terkait penegakan disiplin profesi kedokteran yang hanya mengikat pada KKI dan Teradu. Dalam Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan

Halaman 80 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pembukaan rahasia kedokteran tersebut dilakukan terbatas sesuai kebutuhan;

- b. Bahwa diaturnya Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI dalam ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan huruf b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 didasarkan pada ketentuan Pasal 2 ayat (2) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 yang mengatur “Informasi Publik yang dikecualikan bersifat ketat dan terbatas”. Pasal 17 Huruf H angka 1 dan angka 2 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 yang menyatakan “informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat mengungkap rahasia pribadi ...”;
- c. Bahwa Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI merupakan satu kesatuan dalam penanganan pengaduan disiplin profesi kedokteran, sehingga apabila Keputusan MKDKI tidak diklasifikasikan sebagai suatu informasi yang dikecualikan untuk publik maka dapat berakibat merugikan dan mengungkap rahasia pribadi yang antara lain:
 1. Identitas dokter/dokter gigi dan identitas pasien;
 2. Pokok pengaduan;
 3. Identitas fasilitas pelayanan kesehatan;
 4. Keterangan pengadu, saksi, ahli, teradu, dan ahli teradu;
 5. Riwayat dan kondisi anggota keluarga;
 6. Riwayat, kondisi dan perawatan, pengobatan kesehatan fisik, dan psikis seseorang dan lain-lain;
- d. Bahwa diaturnya Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI dalam ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 didasarkan pada ketentuan Pasal 17 Huruf J Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 yang mengatur “informasi yang tidak boleh diungkapkan berdasarkan undang-undang”, dan Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik tersebut telah menentukan pengecualiannya terhadap informasi



yang dikecualikan bersifat ketat dan terbatas pada badan publik baik kementerian maupun lembaga;

- e. Bahwa apa yang disampaikan Pemohon I, II, III, IV, tidak tepat dan tidak berdasar oleh karena itu dengan hormat Termohon memohon kepada Yang Mulia Majelis Hakim Agung untuk menolak semua dalil-dalil Pemohon atau setidaknya tidak menyetujui keberatan Pemohon;

21. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, tindakan Termohon dalam menerbitkan atau mengeluarkan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, jelas terbukti bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi dan merupakan tindakan sewenang-wenang Termohon yang melanggar Asas-asas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB) dan tidak mencerminkan badan publik yang akuntabilitas, dan telah sangat merugikan kepentingan civitas akademika, masyarakat umum khususnya pasien dan keluarga pasien selaku penerima layanan kesehatan masyarakat yang membutuhkan informasi tentang reputasi dokter dan dokter gigi sebagai pemberi jasa layanan kesehatan sebelum pasien menggunakan jasa layanan medis dari dokter dan dokter gigi;

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. bahwa apa yang disampaikan Pemohon, tidak tepat dan tidak berdasar karena Konsil Kedokteran Indonesia justru telah menjalankan kewajibannya sebagaimana tertuang dalam peraturan perundang-undangan dengan mengeluarkan Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia yang disusun dalam rangka terciptanya tata kelola



pemerintahan yang baik dan untuk memenuhi hak warga negara atas Informasi Publik dibidang praktik kedokteran yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi, tugas dan wewenang KKI (*Vide* konsideran Bukti T-1);

- b. Bahwa Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Layanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia selaras dan sesuai dengan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, dan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
- c. Bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 69 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang berbunyi Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia mengikat dokter, dokter gigi, dan Konsil Kedokteran Indonesia sehingga putusan MKDKI tidak dibenarkan untuk disampaikan kepada pihak-pihak yang tidak berkepentingan. Untuk itu KKI sebagai Badan Publik telah mengkategorikan Keputusan MKDKI tersebut merupakan informasi yang dikecualikan dan tertutup karena berisikan informasi dan dokumen yang sangat rahasia terkait rahasia pribadi, identitas, dan kesaksian yang tidak dapat diakses oleh umum dan sidangnya bersifat tertutup. Selaras dengan undang-undang tersebut dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit juga mengatur terkait dengan dilarangnya menyampaikan suatu informasi yang mengandung rekam medis, identitas dan riwayat dari suatu pelayanan kesehatan di Fasyankes;

Halaman 83 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



d. Bahwa sesuai dengan uraian tersebut di atas KKI yang merupakan badan publik sudah benar dalam menjalankan peraturan perundang-undangan untuk melindungi kerahasiaan suatu dokumen yang sudah ditentukan oleh Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 yang apabila Keputusan MKDKI dapat diakses oleh umum disalahgunakan maka dapat berakibat pencemaran nama baik, pemerasan, penipuan bagi pasien, dokter dan dokter gigi, Fasyankes, instansi terkait;

22. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, alasan pembentukan Termohon sesuai dengan Ketentuan Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran adalah sebagai berikut:

“Untuk melindungi masyarakat penerima jasa pelayanan kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dari dokter dan dokter gigi dibentuk Konsil Kedokteran Indonesia yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi”;

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, dapat Termohon sampaikan:

- a. Bahwa masyarakat serta dokter dan dokter gigi yang melaksanakan praktik kedokteran dengan adanya KKI sudah terlindungi dan diberikan hak-haknya dalam hubungan dokter pasien;
- b. Bahwa masyarakat yang tidak puas atau dirugikan oleh dokter dan atau dokter gigi disuatu Fasyankes dapat terlindungi dengan akses melaporkannya kepada KKI melalui MKDKI. Hal ini sesuai dengan Pasal 55 dan Pasal 56 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 . (*Vide* Undang-Undang Bukti T-4);
- c. Bahwa sesuai dengan Pasal 6 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 menyatakan KKI mempunyai fungsi pengaturan, pengesahan, penetapan serta pembinaan dokter dan dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran dalam rangka



meningkatkan mutu pelayanan medis. Termohon sebagai badan publik justru melakukan peningkatan mutu pelayanan medis terhadap dokter dan dokter gigi yang dikenai sanksi disiplin profesi bersama dengan pemangku kepentingan terkait;

d. Bahwa dalam rangka peningkatan mutu pelayanan tersebut KKI dalam menetapkan Peraturan KKI dilakukan sesuai dengan tahapan yang diamanahkan oleh Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan dalam hal ini Keputusan MKDKI yang merupakan hasil sidang majelis pemeriksa bersifat tertutup karena berisikan dokumen yang sangat dirahasiakan yang tidak dapat diakses oleh umum. Untuk itu Keputusan MKDKI masuk dalam kategori informasi yang dikecualikan yang diatur dalam Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;

e. Berdasarkan uraian tersebut di atas membuktikan bahwa KKI telah memberikan perlindungan kepada masyarakat serta dokter dan dokter gigi sesuai dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2008 tentang Praktik Kedokteran, sehingga KKI sudah menjalankan dengan benar sesuai dengan amanah undang-undang tersebut;

23. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, jaminan perlindungan kesehatan yang merupakan hak pasien telah diatur dalam undang-undang, yaitu:

a. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang dengan tegas mengatur:

Pasal 52 huruf b



“Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain”;

- b. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang dengan tegas mengatur:

Pasal 32 huruf g

“Setiap pasien mempunyai hak memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit”;

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, dapat Termohon sampaikan:

- a. bahwa sesuai dengan Bab II Asas dan Tujuan Pasal 2 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 berbunyi praktik kedokteran dilaksanakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien. Didalam penjelasan terhadap Pasal 2 tersebut dijelaskan pada huruf f yang berbunyi perlindungan dan keselamatan pasien adalah bahwa penyelenggaraan praktik kedokteran tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan semata, tetapi harus mampu memberikan peningkatan derajat kesehatan dengan tetap memperhatikan perlindungan dan keselamatan pasien;
- b. Pasien berhak memilih dokter dan fasilitas kesehatan tempat pelayanan kesehatan, bukan berarti Keputusan MKDKI terhadap dokter dan atau dokter gigi yang bersalah menjadi pertimbangan dalam memilih dokter dan dokter gigi di suatu Fasyankes. Dokter dan dokter gigi yang telah dikenai sanksi sudah diberikan pembinaan oleh organisasi profesi sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004;
- c. Bahwa apabila pasien di Fasyankes mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada MKDKI hal ini sesuai dengan Pasal 66



Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004. MKDKI akan memproses pengaduan secara tertulis tersebut sesuai dengan Peraturan KKI Nomor 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi;

- d. KKI sebagai badan publik telah menjalankan amanah undang-undang yang mengikat di atasnya sesuai dengan kewenangannya berkaitan dengan praktik kedokteran baik terhadap masyarakat maupun terhadap dokter dan dokter gigi, sehingga apa yang dikatakan oleh Pemohon I, II, III, IV sudah dilaksanakan secara benar dan tidak menyalahi undang-undang di atasnya;

24. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, hak-hak pasien tersebut di atas dikaitkan dengan Ketentuan Pasal 1 ayat (14) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang mengatur bahwa:

“MKDKI adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan menetapkan sanksi”;

Bahwa apabila dokter dan dokter gigi terbukti melakukan kesalahan penerapan disiplin kedokteran atau kedokteran gigi, maka Termohon akan memberikan sanksi, baik pencabutan Surat Tanda Registrasi atau pemberian pembinaan yang direkomendasikan oleh MKDKI kepada Termohon;

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Bahwa dengan adanya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Negara hadir dalam memberikan hak kepada pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Fasyankes yaitu melalui MKDKI pasien tersebut apabila di



Fasyankes mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada MKDKI. MKDKI akan memproses pengaduan tersebut dan apabila terbukti dokter atau dokter tersebut melanggar disiplin kedokteran maka akan dikenai sanksi berupa pemberian peringatan tertulis, rekomendasi pencabutan surat tanda registrasi atau surat izin praktik dan/atau kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi yang ditetapkan melalui Keputusan KKI;

- b. Bahwa definisi hak sesuai dengan Kamus Besar Bahasa Indonesia yaitu "Hak adalah segala sesuatu yang harus di dapatkan oleh setiap orang yang telah ada sejak lahir bahkan sebelum lahir. Di dalam Kamus Bahasa Indonesia hak memiliki pengertian tentang sesuatu hal yang benar, milik, kepunyaan, kewenangan, kekuasaan untuk berbuat sesuatu (karena telah ditentukan oleh undang-undang, aturan, dan sebagainya), kekuasaan yang benar atas sesuatu atau untuk menuntut sesuatu, derajat atau martabat." Berdasarkan pengertian tersebut menurut Termohon, hak tidak ada kaitannya dengan definisi operasional dari MKDKI. MKDKI sebagaimana diatur dalam Pasal 55 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 disebutkan bahwa MKDKI dibentuk untuk menegakkan disiplin dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran;
- c. Bahwa Pasien berhak memilih dokter dan fasilitas kesehatan tempat pelayanan kesehatan, bukan berarti Keputusan MKDKI menjadi pertimbangan dalam memilih dokter dan dokter gigi di suatu Fasyankes. Dokter dan dokter gigi yang telah dikenai sanksi sudah diberikan pembinaan oleh organisasi profesi sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004;



d. Bahwa sesuai uraian tersebut di atas, mohon dengan hormat kepada Yang Mulia Majelis Hakim Agung untuk menolak atau tidak menyetujui permohonan keberatan karena Pemohon tidak mengetahui dan tidak memahami terkait dengan hak yang sudah diberikan oleh negara kepada pasien yang mendapatkan pelayanan di Fasyankes;

25. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, Ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, juga bertentangan dengan Ketentuan Pasal 82 ayat (1) dan Pasal 83 ayat (1) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi, yang mengatur dan menegaskan sebagai berikut:

Pasal 82 ayat (1):

Putusan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77 ayat (2) bersifat final sejak dibacakan di sidang yang terbuka untuk umum;

Pasal 83 ayat (1)

“Putusan hanya sah dan mengikat apabila diucapkan di sidang terbuka untuk umum”;

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. bahwa pada ketentuan Pasal 69 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran sudah dengan jelas mengatur terkait Keputusan MKDKI yang berbunyi “Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia mengikat dokter, dokter gigi, dan Konsil Kedokteran Indonesia.”;
- b. Bahwa Keputusan MKDKI tersebut sudah dengan jelas tidak diperuntukkan untuk umum karena hanya mengikat Konsil Kedokteran Indonesia serta dokter dan dokter gigi yang



dinyatakan melanggar disiplin profesi kedokteran. Hal ini membuktikan bahwa Negara melindungi hak-hak daripada pasien, dokter dan dokter gigi yang diadukan, serta rekam medis yang dilakukan oleh suatu Fasyankes karena menyangkut kerahasiaan dan bersifat ketat dan terbatas;

- c. Bahwa Peraturan KKI Nomor 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi dan Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia justru saling mendukung dan terikat satu sama lain karena substansi yang diatur didalamnya merupakan dokumen negara yang harus dijaga oleh suatu badan publik karena apabila dokumen tersebut jatuh pada orang-orang yang tidak mempunyai kepentingan dalam proses pengaduan dikhawatirkan akan dapat dimanfaatkan dalam suatu pemerasan, penipuan, pencemaran nama baik, dan penyalahgunaan lainnya;
- d. Bahwa sesuai dengan uraian tersebut di atas, Termohon memohon kepada Yang Mulia Majelis Hakim Agung untuk menolak dan tidak menyetujui dalil keberatan Pemohon I, II, III, IV karena Pemohon I, II, III, IV tidak memaknai suatu undang-undang yang harus dilaksanakan oleh suatu lembaga atau kementerian;

26. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, berdasarkan Ketentuan Pasal 82 ayat (1) dan Pasal 83 ayat (1) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi, telah jelas terbukti bahwa Keputusan-keputusan MKDKI adalah putusan yang terbuka untuk umum karena Keputusan MKDKI bersifat final sejak dibacakan di sidang yang terbuka untuk umum, bahkan Termohon sendiri juga mengatakan bahwa Keputusan MKDKI hanya sah dan mengikat apabila dibacakan di sidang terbuka untuk umum;



Dengan demikian alasan Termohon tidak memberikan salinan-salinan Keputusan MKDKI kepada Pemohon I dan telah menjadikan Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon menjadi Informasi Publik yang dikecualikan, bersifat ketat dan terbatas berdasarkan ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, adalah kebijakan atau peraturan yang dibuat oleh Termohon secara sewenang-wenang, bertentangan dengan Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik, Undang-Undang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Rumah Sakit telah melebihi batas kewenangan Termohon sebagai pejabat publik serta bertentangan dengan Asas-asas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB);

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Bahwa sesuai dengan Pasal 69 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dengan jelas disebutkan Keputusan MKDKI mengikat dokter, dokter gigi dan KKI. Untuk itu walaupun telah dibacakan dalam sidang terbuka untuk umum tetapi tidak untuk diberikan kepada orang yang tidak berkepentingan. Para undangan yang hadir dalam sidang baca itupun tidak diperbolehkan merekam hasil sidang akan tetapi mereka mendengarkan untuk dapat menindaklanjuti putusan MKDKI tersebut terutama dalam pencabutan STR yang diikuti dengan pencabutan SIP;
- b. Bahwa KKI sebagai Badan Publik telah mengkategorikan Keputusan MKDKI tersebut merupakan informasi yang dikecualikan dan tertutup karena berisikan informasi dan dokumen yang sangat rahasia terkait rahasia pribadi, identitas,



dan kesaksian yang tidak dapat diakses oleh umum dan sidangnya bersifat tertutup;

- c. Bahwa Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI terkait sanksi disiplin profesi kedokteran berisi beberapa data dan informasi yang termasuk sebagai rahasia kedokteran sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 38 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit *juncto* Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran. Sesuai Ketentuan Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, pembukaan rahasia kedokteran dapat dibuka dalam rangka kepentingan penegakan etik atau disiplin, serta kepentingan umum. Penetapan hal-hal yang termasuk kepentingan umum didasarkan pada pengujian tentang konsekuensi yang timbul apabila suatu informasi diberikan kepada masyarakat serta setelah dipertimbangkan dengan saksama bahwa menutup Informasi Publik dapat melindungi kepentingan yang lebih besar daripada membukanya (Pasal 2 ayat (4) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik). Hal ini selaras dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
- d. Bahwa dalam Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegakan hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pembukaan rahasia kedokteran tersebut dilakukan terbatas sesuai kebutuhan;
- e. Bahwa sesuai dengan uraian tersebut di atas, Termohon memohon kepada Yang Mulia Majelis Hakim Agung untuk menolak dan tidak menyetujui dalil keberatan Pemohon I, II, III,

Halaman 92 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



IV karena Pemohon I, II, III, IV menafsirkan sendiri makna dari suatu norma untuk kepentingan penelitian S3;

27. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, di dalam situs resmi Termohon yaitu (www.kki.go.id) yang Pemohon I, II, III, IV akses untuk mencari salinan-salinan Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon, dan situs yang Termohon informasikan dalam Surat Nomor UM.01.05/03/KKI/VIII/228/2021, tertanggal 19 Agustus 2021, sama sekali tidak ditemukan satupun Salinan Keputusan MKDKI baik sejak periode I (masa bakti 2006-2011), periode II (masa bakti 2011-2016), baik yang dokter Teradu dinyatakan bersalah dan dokter Teradu yang dinyatakan tidak bersalah;

Hal ini jelas membuktikan bahwa Termohon sejak membentuk MKDKI atau sejak diterbitkannya atau dikeluarkannya Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, menutup rapat-rapat Informasi Publik tentang Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon sehingga masyarakat, khususnya pasien atau keluarga pasien, pengguna jasa tenaga medis atau dokter dan dokter gigi, sama sekali tidak dapat memperoleh informasi tentang rekam jejak seorang dokter dan dokter gigi yang pernah diberikan sanksi atau tidak terbukti melakukan kesalahan pada saat melakukan tindakan medis;

Dengan demikian maka Termohon harus dihukum untuk mempublikasikan Keputusan-Keputusan MKDKI di dalam situs Termohon dan juga Keputusan-keputusan Termohon di dalam situs Termohon;

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Bahwa pada ketentuan Pasal 2 ayat (2) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 yang mengatur "Informasi Publik yang



dikecualikan bersifat ketat dan terbatas” dan juga Pasal 17 huruf h angka 1 dan angka 2 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 yang menyatakan “informasi publik yang apabila dibuka dan diberikan kepada Pemohon Informasi Publik dapat mengungkap rahasia pribadi ...” maka KKI sebagai badan publik sudah menjalankan amanah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tersebut, karena apabila Keputusan MKDKI tidak diklasifikasikan sebagai suatu informasi yang dikecualikan, maka dapat berakibat merugikan dan mengungkap rahasia pribadi yang antara lain:

1. Identitas dokter/dokter gigi dan identitas pasien;
2. Pokok Pengaduan;
3. Identitas Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
4. Keterangan Pengadu, Saksi, Ahli, Teradu, dan Ahli Teradu;
5. Riwayat dan kondisi anggota keluarga;
6. Riwayat, kondisi dan perawatan, pengobatan kesehatan fisik, dan psikis seseorang dan lain-lain;

Padahal data pribadi tersebut sudah dengan jelas dan tegas diatur oleh Undang-Undang baik Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 maupun Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit merupakan dokumen yang harus dirahasiakan;

- b. Bahwa sesuai dengan Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, KKI salah satunya mempunyai tugas melakukan pembinaan terhadap penyelenggaraan praktik kedokteran yang dilaksanakan bersama dengan lembaga terkait sesuai dengan fungsi masing-masing, sehingga apabila ada dokter dan dokter gigi yang sudah dinyatakan pelanggaran disiplin profesi kedokteran maka otomatis dalam peningkatan mutu praktik kedokteran, dokter atau dokter gigi tersebut telah dibina oleh organisasi profesi terkait selama waktu menjalankan sanksi disiplin. Untuk itu

Halaman 94 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



dokter dan dokter gigi tersebut masih tetap kompeten dalam menjalankan praktik kedokteran, dan pasien bukan kapasitasnya untuk mengultimatum dokter atau dokter gigi tersebut melanggar disiplin profesi selamanya. Untuk itu apabila sanksi disiplin sudah selesai dilaksanakan oleh dokter atau dokter gigi tersebut, maka mereka tetap secara sah dan berkompeten berpraktik di Fasyankes;

Dalam permohonan keberatan Pemohon I, II, III, IV, maka menurut Termohon, tepat jika Yang Mulia Ketua Majelis Hakim Mahkamah Agung RI menyatakan permohonan Pemohon I, II, III, IV ditolak atau setidaknya dinyatakan tidak dapat diterima (*niet ontvankelijk verklaard*) karena KKI yang merupakan badan publik harus menjaga kerahasiaan kedokteran serta menjaga kerahasiaan identitas pasien itu sendiri sesuai dengan amanah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;

28. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, karena Keputusan MKDKI berkaitan juga dengan keputusan Termohon karena Termohonlah yang seharusnya meng-*upload* Keputusan MKDKI, sehingga keputusan Termohon haruslah Termohon publikasikan di dalam situs Termohon (www.kki.go.id);

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Bahwa sesuai dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, Termohon sudah dengan jelas melaksanakan undang-undang tersebut dengan membentuk Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Layanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia yang mana Keputusan MKDKI sudah ditetapkan menjadi informasi yang dikecualikan sehingga



tidak diperuntukkan untuk umum dan hanya bisa diberikan untuk kepentingan Pengandil;

- b. Bahwa KKI sebagai badan publik telah menyediakan informasi yang terbuka yang dapat diakses oleh umum, terkait dengan kegiatan-kegiatan dan laporan pertanggungjawaban yang dilaksanakan oleh Termohon melalui website kki.go.id;
- c. Bahwa sesuai dengan keterangan tersebut di atas, Termohon memohon kepada Yang Mulia Majelis Hakim Agung untuk menolak dan tidak menyetujui permohonan dalil-dalil keberatan Pemohon I, II, III, IV, karena sangat jelas bahwa KKI sudah menjalankan amanah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 terkait penetapan informasi yang dikecualikan, karena apabila Keputusan MKDKI tidak dimasukkan dalam informasi yang dikecualikan maka akan dapat dimanfaatkan oleh oknum yang tidak bertanggungjawab untuk memeras, menipu, dan menyalahgunakan dokumen Keputusan MKDKI demi kepentingan pribadi, karena berisikan identitas, rekam medis, riwayat, yang memang dilindungi oleh undang-undang untuk tidak boleh dipublikasikan;

29. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, keterutupan Termohon di dalam memberikan informasi tentang Keputusan MKDKI dan keputusan Termohon, dan bentuk pembinaan yang telah dilakukan oleh Termohon kepada dokter dan dokter gigi yang telah terbukti melakukan kesalahan penerapan disiplin kedokteran dan kedokteran gigi, telah mengakibatkan ada beberapa dokter yang terbukti melakukan kesalahan dan telah dijatuhi sanksi oleh MKDKI dan kemudian Surat Tanda Registrasi (STR) diaktifkan kembali oleh Termohon dan dokter tersebut melakukan praktik kembali dan melakukan kesalahan tindakan medis lagi, atau Para Pemohon sebut "malapraktik medis" di beberapa rumah sakit;



Hal ini tentu sangat merugikan kepentingan masyarakat umum sebagai penerima layanan kesehatan khususnya pasien atau keluarga pasien yang menjadi korban dari dokter yang pernah dijatuhi sanksi oleh MKDKI;

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. bahwa sesuai ketentuan Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2008 tentang Praktik Kedokteran, tugas KKI salah satunya yaitu melakukan pembinaan terhadap penyelenggaraan praktik kedokteran yang dilaksanakan bersama dengan lembaga terkait sesuai dengan fungsi masing-masing, sehingga apabila ada dokter dan dokter gigi yang sudah dinyatakan melakukan pelanggaran disiplin profesi kedokteran dan mendapatkan sanksi dengan kurun waktu tertentu, maka organisasi profesi terkait bersama dinas kesehatan setempat melakukan pembinaan selama kurun waktu tersebut guna peningkatan mutu praktik kedokteran. Apabila dokter atau dokter gigi tersebut telah dibina oleh organisasi profesi terkait selama waktu menjalankan sanksi disiplin, bukan berarti setelah dilakukan pembinaan dan selesai sanksinya dokter dan dokter gigi tersebut tidak melakukan kesalahan. Disinilah peran dari *stakeholder* sangat dibutuhkan dan dokter dan dokter gigi tersebut untuk mengikuti pendidikan berkelanjutan, sehingga secara keilmuan masih tetap kompeten dalam menjalankan praktik kedokteran;
- b. Bahwa Termohon dengan hormat mohon kepada Majelis Hakim untuk menolak dan tidak menyetujui dalil-dalil keberatan Pemohon I, II, III, IV karena Pemohon I, II, III, IV tidak bisa memaknai suatu sanksi disiplin profesi kedokteran yang dianggapnya kesalahan itu melekat seumur hidup;

30. Terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV yang menyatakan:

Halaman 97 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



Bahwa menurut Pemohon I, II, III, IV, berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka peraturan Termohon yaitu ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, sebagai peraturan badan publik telah sangat merugikan kepentingan Pemohon I, khususnya selaku Mahasiswa Program Doktor Hukum S3 Unkris yang saat ini sedang meneliti tentang Upaya Penyelesaian Sengketa Medis Dalam Pembaharuan Hukum Medis dan Kesehatan Nasional, juga merugikan Pemohon II, Pemohon III dan Pemohon IV, dan telah terbukti bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2014 tentang Keterbukaan Informasi Publik, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan telah melebihi batas kewenangan Termohon sebagai pejabat publik serta bertentangan dengan Asas-asas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB);

Bahwa terhadap dalil Pemohon I, II, III, IV tersebut, Termohon menolak dan tidak sependapat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

- a. Bahwa Pemohon I, II, III, IV tidak mempelajari suatu nomenklatur peraturan perundang-undangan, sehingga dengan jelas dan terbukti menuliskan antara nomor dan tahun telah salah, sehingga apa yang dituliskannya sangat membingungkan Termohon. Hal ini dapat dilihat pada tulisan Pemohon I, II, III, IV menyebutkan nama objek permohonan dengan menuliskan "Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2014 tentang Keterbukaan Informasi Publik" (Vide Undang-Undang Bukti T-5), yang seharusnya Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, sehingga apa yang disampaikan oleh Pemohon I, II, III, IV merupakan hal yang sangat berbeda, keliru, dan tidak tepat;



Demikian juga Pemohon I, II, III, IV telah terbukti membuat kesalahan yang berulang, sehingga menunjukkan ketidakseriusan Pemohon I, II, III, IV dalam mengajukan permohonan hak uji materiil;

- b. Bahwa terkait dalil permohonan Pemohon I, II, III, IV mengenai menjalani pendidikan S3, yang membutuhkan dokumen untuk penelitiannya, apabila dokumen yang dibutuhkan itu merupakan informasi yang dikecualikan maka Pemohon I dalam mengajukan proposalnya dapat mengajukan judul lain dan tidak memaksakan untuk meminta salinan putusan MKDKI merupakan informasi yang dikecualikan yang bersifat ketat dan terbatas;
- c. Bahwa KKI dalam menjalankan Asas-asas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB) justru sudah sesuai. Hal ini dapat dibuktikan semua kegiatan KKI sudah transparansi, partisipasi, dan akuntabilitas. Untuk itu Sekretariat KKI dalam mendukung KKI juga sudah dinilai APIP Kemenkes dengan predikat Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan *Clean Governance*;
- d. Bahwa sesuai uraian Termohon tersebut di atas, dalil yang disampaikan oleh Pemohon I, II, III, IV, sangatlah tidak tepat dan tidak berdasar untuk itu Termohon memohon kepada Yang Mulia Majelis Hakim Agung untuk menolak dan tidak mengabulkan permohonan hak uji materiil Pemohon I, II, III, IV karena dapat berdampak untuk penyalahgunaan dokumen yang sifatnya rahasia sebagai pemerasan, penipuan dan pencemaran nama baik yang dilakukan oleh peminta dokumen kepada dokter dan dokter gigi yang bersalah maupun Fasyankesnya;

Berdasarkan seluruh uraian Termohon tersebut di atas:

1. Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Layanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia selaras dan sesuai dengan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, dan



Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;

2. KKI yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 yang bertanggung jawab kepada Presiden mempunyai kewenangan salah satunya menetapkan peraturan perundang-undangan yang berupa Peraturan KKI. Dalam pembentukan peraturan perundang-undangan berdasarkan ketentuan Pasal 8 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011, KKI dapat mengeluarkan peraturan perundang-undangan berupa Peraturan KKI. Peraturan KKI disusun melalui mekanisme sesuai ketentuan pembentukan peraturan perundang-undangan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan dan Peraturan Presiden RI Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, dan selanjutnya diundangkan dalam Berita Negara oleh Kemenkumham;
3. Sampai saat ini sama sekali tidak terdapat persoalan hukum terkait dengan pembentukan Peraturan KKI Nomor 29 tahun 2014 tentang Layanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia baik secara formal maupun substansi dan tidak terdapat pula kerugian dari Pemohon I, II, III, IV baik secara konkret maupun potensial yang diakibatkan oleh berlakunya Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014;
4. Dengan demikian secara harfiah atau *letterlijk* sangat jelas bahwa Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI yang dikategorikan sebagai Informasi Publik yang dikecualikan dan bersifat ketat dan terbatas sesuai

Halaman 100 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



Peraturan KKI Nomor 29 Tahun 2014. Dalam memahami *original intent* atau maksud membentuk peraturan perundang-undangan maka penafsiran yang dilakukan harus dilakukan secara holistik. KKI dan MKDKI tidak mungkin mengeluarkan informasi-informasi yang menurut peraturan perundang-undangan dikategorikan sebagai informasi yang dikecualikan yang bersifat ketat dan terbatas. Oleh karena itu Keputusan KKI dan Keputusan MKDKI terkait sanksi disiplin profesi kedokteran sebagai Informasi publik yang dikecualikan dan bersifat ketat dan terbatas hanya dapat diakses oleh pengandil;

5. Bahwa menurut Termohon apabila ketentuan yang diuji *a quo* dinyatakan bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi sebagaimana dalil Pemohon I, II, III, IV maka mempunyai dampak menurunkan harkat dan martabat profesi kedokteran dikarenakan dokumen Keputusan MKDKI yang harus dijaga kerahasiaannya jatuh pada sekelompok/seseorang atau profesi lain yang bukan menjadi haknya dan merugikan negara, institusi, Fasyankes dan dokter dan dokter gigi yang diadakan ke MKDKI karena mengganggu kredibilitas baik manajemen, dokter dan dokter gigi yang sudah diputus oleh MKDKI mengingat dapat disalahgunakan dokumen Putusan MKDKI oleh sekelompok orang atau profesi yang tidak ada kaitannya tersebut;

IV. Petitum;

Berdasarkan seluruh uraian dan penjelasan Termohon di atas, untuk melindungi harkat dan martabat profesi kedokteran dikarenakan dokumen keputusan MKDKI yang berisikan rekam medis, identitas, Fasyankes harus dijaga kerahasiaannya karena jangan sampai jatuh pada sekelompok/seseorang atau profesi lain yang bukan menjadi haknya yang dapat dimanfaatkan untuk pemerasan, penipuan dan pencemaran nama baik terhadap Teradu yang melanggar disiplin maupun Fasyankesnya, maka Termohon memohon kepada Yang Mulia Majelis Hakim Agung pada Mahkamah Agung yang memeriksa, mengadili, dan memutus permohonan uji materiil *a quo*, dapat memberikan putusan dengan amar sebagai berikut:



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

1. Menerima jawaban Termohon untuk seluruhnya;
2. Menyatakan Pemohon I, II, III, IV tidak mempunyai kedudukan hukum (*legal standing*);
3. Menyatakan menolak permohonan Pemohon I, II, III, IV untuk seluruhnya atau setidaknya menyatakan permohonan Pemohon I, II, III, IV tidak dapat diterima (*niet ontvankelijk verklaard*);
4. Menyatakan ketentuan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi;

Menimbang, bahwa untuk mendukung dalil-dalil jawabannya, Termohon telah mengajukan bukti berupa:

1. Fotokopi Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia. (Bukti T-1);
2. Fotokopi Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik. (Bukti T-2);
3. Fotokopi Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. (Bukti T-3);
4. Fotokopi Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. (Bukti T-4);
5. Fotokopi Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pencarian dan Pertolongan. (Bukti T-5);
6. Fotokopi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. (Bukti T-6);
7. Fotokopi Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan Pengaduan Pelanggaran Disiplin Dokter dan Dokter Gigi; (Bukti T-7);
8. Fotokopi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran. (Bukti T-8);

Halaman 102 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

9. Fotokopi Surat Tanggapan Ketua Konsil Kedokteran Indonesia Nomor: UM.01.05/03/KKI/VIII/2228/2021, tanggal 19 Agustus 2021 beserta lampirannya. (Bukti T-9A);
10. Fotokopi Surat Tanggapan Ketua Konsil Kedokteran Indonesia Nomor: UM.01.05/03/KKI/VIII/2265/2021 tanggal 24 Agustus 2021 beserta lampirannya; (Bukti T-9B);
11. Fotokopi Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung. (Bukti T-10);
12. Fotokopi Peraturan Mahkamah Agung Nomor 01 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil. (Bukti T-11);
13. Fotokopi Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia Atas Pengaduan Nomor 09/P/MKDKI/V/2011 tentang Dugaan Pelanggaran Disiplin Kedokteran. (Bukti T-12);
14. Fotokopi Keputusan Sela Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia Terhadap Keputusan Pengaduan Nomor 10/P/MKDKI/V/2012, tanggal 08 Oktober 2012. (Bukti T-13);
15. Fotokopi Putusan Kasasi Mahkamah Agung Nomor 494 K/TUN/2014, tanggal 05 Februari 2014. (Bukti T-14);
16. Fotokopi Putusan Kasasi Mahkamah Agung Nomor 259 K/TUN/2015, tanggal 25 Juni 2015. (Bukti T-15);

PERTIMBANGAN HUKUM

Menimbang, bahwa maksud dan tujuan permohonan keberatan hak uji materiil dari Pemohon I, II, III, IV adalah sebagaimana tersebut di atas;

Menimbang, bahwa yang menjadi objek permohonan keberatan hak uji materiil Pemohon I, II, III, IV adalah Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, *vide* bukti T-1;

Menimbang, bahwa sebelum Mahkamah Agung mempertimbangkan tentang substansi permohonan yang diajukan Pemohon I, II, III, IV, maka terlebih dahulu akan dipertimbangkan apakah objek permohonan keberatan

Halaman 103 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021



hak uji materiil merupakan peraturan perundang-undangan di bawah undang-undang, sehingga Mahkamah Agung berwenang untuk mengujinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung dan Pasal 1 angka (1) Peraturan Mahkamah Agung RI Nomor 01 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil;

A. Kewenangan Mahkamah Agung;

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

Menimbang, bahwa jenis dan hierarki peraturan perundang-undangan telah ditentukan dalam Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011, yang terdiri atas: a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945; b. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat; c. Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang; d. Peraturan Pemerintah; e. Peraturan Presiden; f. Peraturan Daerah Provinsi; dan g. Peraturan Daerah Kabupaten/Kota;

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



Menimbang, bahwa objek permohonan keberatan hak uji materiil berupa Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, yang hierarkinya berada di bawah undang-undang, sehingga termasuk jenis peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan *juncto* Pasal 1 angka 2 Peraturan Mahkamah Agung RI Nomor 01 Tahun 2011, dengan demikian Mahkamah Agung berwenang untuk menguji objek keberatan hak uji materiil *a quo*;

B. Kedudukan Hukum (*Legal Standing*) Pemohon I, II, III, IV;

Menimbang, bahwa selanjutnya Mahkamah Agung akan mempertimbangkan apakah permohonan *a quo* memenuhi persyaratan formal lainnya, yaitu apakah Pemohon I, II, III, IV mempunyai kepentingan untuk mengajukan permohonan keberatan hak uji materiil, sehingga Pemohon I, II, III, IV mempunyai kedudukan hukum (*legal standing*) dalam permohonan *a quo* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31A ayat (2) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung dan Pasal 1 angka 4 dan Pasal 2 ayat (4) Peraturan Mahkamah Agung RI Nomor 01 Tahun 2011 tentang Hak Uji Materiil;

Menimbang, bahwa kedudukan hukum Pemohon harus dibuktikan adanya kerugian hak dengan berlakunya objek hak uji materiil, antara lain:

- a. Adanya hak Pemohon yang diberikan oleh suatu peraturan perundang-undangan;
- b. Hak tersebut oleh Pemohon tersebut dianggap dirugikan oleh berlakunya suatu objek hak uji materiil;
- c. Kerugian tersebut bersifat spesifik (khusus) dan aktual atau setidaknya bersifat potensial yang berdasarkan penalaran yang wajar dipastikan akan terjadi;



- d. Adanya hubungan sebab-akibat (*causal verband*) dengan dikabulkannya permohonan, maka kerugian seperti didalilkan tidak akan atau tidak terjadi lagi;
- e. Adanya kemungkinan bahwa dengan dikabulkannya permohonan, maka kerugian hak seperti yang didalilkan tidak akan atau tidak terjadi lagi;

Menimbang, bahwa Pemohon I adalah warga negara Indonesia yang merupakan Mahasiswi Program Doktor Ilmu Hukum di Universitas Krisnadwipayana Jakarta yang sedang melakukan penelitian dan juga berprofesi sebagai advokat yang banyak menangani sengketa medis sejak Tahun 2012 sangat memerlukan salinan-salinan Keputusan Termohon dan Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) periode I (masa bakti 2006-2011), periode II (masa bakti 2011-2016) dan periode III (masa bakti 2016-2021), baik terhadap Dokter Teradu dinyatakan bersalah ataupun dinyatakan tidak bersalah untuk dijadikan sebagai bahan penulisan disertasi Pemohon I mengenai sengketa-sengketa medis dan untuk diperbandingkan dengan keputusan-keputusan yang sudah dimiliki oleh Pemohon I. (*vide* bukti P-8);

Menimbang, bahwa Pemohon I tidak dapat mengakses salinan keputusan-keputusan MKDKI tersebut oleh karena Termohon menolak memberikan keputusan MKDKI dengan alasan Keputusan MKDKI *a quo* merupakan informasi publik yang dikecualikan dan bersifat ketat serta terbatas sebagaimana diatur dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia; (*vide* bukti P-10, P-11, P-12, P-13);

Menimbang, bahwa objek hak uji materiil *a quo* telah mengakibatkan Pemohon I tidak dapat mengakses informasi terkait penelitian disertasi yang dilakukannya, sehingga Pemohon I mempunyai kepentingan yang dirugikan untuk mengajukan permohonan keberatan hak uji materiil *a quo*;

Menimbang, bahwa sedangkan terhadap Pemohon II, III dan IV dalam kedudukannya sebagai warga negara Indonesia yang merupakan keluarga korban tindakan medis yang sebelumnya pernah mengajukan



dokter terkait pelanggaran kode etik kedokteran dan telah diputus oleh MKDKI dan KKI;

Menimbang, bahwa berdasarkan Pasal 7 ayat (3) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) Nomor 29 Tahun 2014 objek hak uji materiil *a quo* mengatur informasi yang dikecualikan sebagaimana dimaksud objek hak uji materiil Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b, dapat diakses oleh Pengadu atau kuasa Pengadu;

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut, maka Pemohon II, III, IV tidak mempunyai kepentingan yang dirugikan, sehingga permohonan yang diajukan oleh Pemohon II, III, IV dinyatakan tidak diterima;

C. Pokok Permohonan;

Menimbang, bahwa selanjutnya Mahkamah Agung mempertimbangkan substansi objek permohonan keberatan hak uji materiil apakah Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia bertentangan atau tidak dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi yaitu Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;

Menimbang, bahwa dari alasan keberatan Pemohon I yang kemudian dibantah oleh Termohon dalam jawabannya, dihubungkan dengan bukti-bukti yang diajukan oleh Pemohon I dan Termohon, Mahkamah Agung berpendapat bahwa alasan keberatan Pemohon I dapat dibenarkan, dengan pertimbangan sebagai berikut:

- Bahwa objek permohonan hak uji materiil Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia berbunyi:
Informasi Publik yang dikecualikan dan bersifat ketat dan terbatas, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:



- b. Keputusan MKDKI atas hasil pemeriksaan dugaan pelanggaran disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi; dan
- c. Keputusan KKI atas penegakan sanksi disiplin berdasarkan keputusan MKDKI;
- Bahwa berdasarkan Pasal 82 ayat (1) dan Pasal 83 ayat (1) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penanganan Disiplin Dokter dan Dokter Gigi, mengatur:
 - Pasal 82 ayat (1):
Putusan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77 ayat (2) bersifat final sejak dibacakan di sidang yang terbuka untuk umum;
 - Pasal 83 ayat (1):
Putusan hanya sah dan mengikat apabila diucapkan di sidang terbuka untuk umum;
- Bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 82 ayat (1) *juncto* Pasal 83 ayat (1) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 tersebut, telah jelas bahwa sifat putusan MKDKI sah dan mengikat apabila diucapkan di sidang yang terbuka untuk umum, sehingga tidak dapat dikategorikan sebagai informasi yang dikecualikan;
- Bahwa Pasal 17 *juncto* Pasal 18 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, telah mengatur secara limitatif informasi publik yang dapat dikecualikan dan terhadap putusan MKDKI menjadi sah dan mengikat apabila diucapkan pada sidang terbuka untuk umum, maka pengaturan Pasal 7 ayat (2) huruf a *in casu* objek hak uji materiil mengenai putusan MKDKI sebagai informasi yang dikecualikan tidak memenuhi kualifikasi atau limitasi dalam ketentuan Pasal 17 *juncto* Pasal 18 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
- Bahwa Pemohon I merupakan Mahasiswa Program Doktorat yang sedang melakukan penelitian tentang penegakan kode etik profesi kedokteran, sehingga akan dipertimbangkan mengenai urgensi penelitian ilmiah/akademik terhadap sistem penegakan kode etik profesi kedokteran;



- Bahwa penelitian ilmiah/akademik merupakan suatu kegiatan ilmiah yang didasarkan pada metode, sistematika dan pemikiran tertentu yang bertujuan untuk mempelajari satu atau beberapa gejala tertentu dengan jalan menganalisisnya. Dua syarat utama yang harus dipenuhi sebelum mengadakan penelitian ilmiah dengan baik dan dapat dipertanggungjawabkan yakni peneliti harus lebih dulu memahami konsep dasar ilmu pengetahuan (yang berisi sistem dan ilmunya) dan metodologi penelitian disiplin ilmu tersebut. Manfaat penelitian adalah narasi yang objektif yang menggambarkan hal-hal yang diperoleh setelah suatu tujuan penelitian telah terpenuhi, yang merupakan kegunaan hasil penelitian, yaitu kepentingan ilmiah yang bersifat langsung dan tidak langsung, baik bagi kepentingan pengembangan program maupun kepentingan ilmu pengetahuan;
- Bahwa kajian akademik dari hasil penelitian mendapat tempat khusus bagi semua cabang ilmu untuk memenuhi kebutuhan perkembangan ilmu pengetahuan, sehingga diharapkan dapat memperbaiki sistem pelayanan MKDKI dan KKI dalam penegakan kode etik profesi kedokteran, dan dapat menemukan kelemahan/kekurangan Standar Prosedur Pelayanan Kedokteran guna penyempurnaan/perbaikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat;
- Bahwa berdasarkan Pasal 9 ayat (1), ayat (3), dan ayat (4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, mengatur pada pokoknya bahwa pembukaan rahasia kedokteran berdasarkan peraturan perundang-undangan dilakukan tanpa persetujuan pasien dalam rangka kepentingan umum dilakukan tanpa membuka identitas pasien, dimana kepentingan umum meliputi Pendidikan atau penggunaan informasi yang akan berguna di masa yang akan datang;
- Bahwa berdasarkan pertimbangan sifat putusan MKDKI dan KKI secara normatif dinyatakan terbuka untuk umum, serta norma rahasia kedokteran maupun berdasarkan kajian manfaat hasil penelitian ilmiah



yang diadakan oleh lembaga akademik, secara runtut dapat dikatakan saling terkait dan mendukung, maka Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b objek hak uji materiil tidak dapat dinormakan sebagai informasi publik yang dikecualikan, dan bersifat ketat dan terbatas, oleh karena itu Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b objek hak uji materiil bertentangan dengan peraturan di atasnya yaitu ketentuan Pasal 17 *juncto* Pasal 18 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;

- Bahwa terhadap *petitum* angka 4 dalam permohonan keberatan hak uji materiil *a quo* berupa Menghukum Termohon untuk mempublikasikan Keputusan-keputusan MKDKI di dalam situs Termohon dan juga Keputusan-keputusan Termohon di dalam situs Termohon, yaitu (www.kki.go.id) tidak termasuk dalam kewenangan Mahkamah Agung untuk melakukan pengujian terhadap Termohon untuk mempublikasikan keputusan-keputusan tersebut, oleh karenanya *petitum* angka 4 permohonan *a quo* tidak dapat dikabulkan;

Menimbang bahwa berdasarkan seluruh uraian pertimbangan tersebut di atas, Mahkamah berpendapat bahwa permohonan Pemohon I hanya dapat dikabulkan sebagian dan menolak permohonan selebihnya;

Menimbang, bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 31 A ayat (8) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009, Pasal 3 ayat (1) huruf b Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2012 dan Pasal 8 ayat (1) Peraturan Mahkamah Agung Nomor 01 Tahun 2011, Panitera Mahkamah Agung mencantumkan Salinan putusan ini dalam Berita Negara;

Menimbang, bahwa dengan dikabulkannya untuk sebagian permohonan keberatan hak uji materiil dari Pemohon I, maka Termohon dihukum untuk membayar biaya perkara;

Memperhatikan pasal-pasal dari Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 dan perubahan kedua dengan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009, Peraturan Mahkamah Agung Nomor 01 Tahun



2011 tentang Hak Uji Materiil, serta peraturan perundang-undangan lain yang terkait;

MENGADILI,

1. Menyatakan permohonan keberatan hak uji materiil dari Pemohon II, III, dan IV: **MUHAMMAD YUNUS, HENRY KURNIAWAN dan MIKES MARDHANA** tidak diterima;
2. Mengabulkan sebagian permohonan keberatan hak uji materiil dari Pemohon I: **Dra. RISMA SITUMORANG, S.H., M.H.**, tersebut;
3. Menyatakan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia, bertentangan dengan ketentuan perundang-undangan yang lebih tinggi yaitu Pasal 17 *juncto* Pasal 18 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
4. Menyatakan Pasal 7 ayat (2) huruf a dan b Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pelayanan Akses Keterbukaan Informasi Publik di Lingkungan Konsil Kedokteran Indonesia tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat;
5. Menolak permohonan Pemohon I untuk selebihnya;
6. Memerintahkan kepada Panitera Mahkamah Agung untuk mengirimkan Salinan putusan ini kepada Percetakan Negara untuk dicantumkan dalam Berita Negara;
7. Menghukum Termohon untuk membayar biaya perkara sebesar Rp1.000.000,00 (satu juta Rupiah);

Demikianlah diputuskan dalam rapat permusyawaratan Majelis Hakim pada hari Kamis, tanggal 23 Desember 2021, oleh Dr. H. Yulius, S.H., M.H., Hakim Agung yang ditetapkan oleh Ketua Mahkamah Agung sebagai Ketua Majelis, bersama-sama dengan Dr. H. Yosran, S.H., M.H., dan H. Is Sudaryono, S.H., M.H., Hakim-Hakim Agung sebagai Anggota, dan diucapkan dalam sidang terbuka untuk umum pada hari itu juga oleh Ketua Majelis dengan dihadiri Hakim-Hakim Anggota tersebut, dan Michael Renaldy Zein, S.H., M.H., Panitera Pengganti tanpa dihadiri oleh para pihak.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia
putusan.mahkamahagung.go.id

Anggota Majelis:

ttd.

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

ttd.

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

Ketua Majelis,

ttd.

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

Panitera Pengganti,

ttd.

Michael Renaldy Zein, S.H., M.H.

Biaya-biaya:

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

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

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

Halaman 112 dari 112 Halaman. Putusan Nomor 38 P/HUM/2021