

TINJAUAN HUKUM TERHADAP STATUS KEPEGAWAIAN DAN PERLINDUNGAN TENAGA KESEHATAN KONTRAK DI RUMAH SAKIT

Muhammad Ilham Akbar¹, Irsyam Risdawati²
okailham422@gmail.com¹, irsyam.risdawati@gmail.com²
Universitas Pembangunan Panca Budi

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bentuk perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan kontrak di Indonesia serta mengidentifikasi hambatan dan upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan dan kepastian hukum bagi mereka. Tenaga kesehatan kontrak memegang peran penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, namun sering kali berada dalam posisi rentan akibat ketidakjelasan status kepegawaian, rendahnya pengupahan, serta minimnya perlindungan hukum yang spesifik. Penelitian ini menggunakan pendekatan hukum normatif dengan menganalisis peraturan perundang-undangan seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun secara normatif perlindungan hukum telah diatur, implementasinya masih lemah. Oleh karena itu, diperlukan kebijakan turunan yang tegas, pengawasan yang lebih ketat, penguatan sistem mediasi, serta peningkatan literasi hukum di kalangan tenaga kesehatan kontrak.

Kata Kunci: Perlindungan Hukum, Tenaga Kesehatan Kontrak, Ketenagakerjaan, Mediasi, Regulasi Kesehatan.

ABSTRACT

This study aims to analyze the legal protection afforded to contract health workers in Indonesia and to identify the obstacles and strategies needed to enhance their welfare and legal certainty. Contract health workers play a vital role in delivering health services, yet often face vulnerability due to ambiguous employment status, inadequate wages, and the lack of specific legal protections. This research employs a normative legal approach by reviewing applicable regulations such as Law Number 17 of 2023 on Health and Law Number 13 of 2003 on Manpower. The findings indicate that although legal frameworks exist, their implementation remains weak. Therefore, there is a pressing need for clear implementing policies, stricter oversight, stronger mediation systems, and improved legal literacy among contract health personnel.

Keywords: Legal Protection, Contract Health Workers, Labor Law, Mediation, Health Regulation.

PENDAHULUAN

Kondisi sistem kesehatan di Indonesia merupakan bagian integral dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pelayanan kesehatan diselenggarakan dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, dengan rumah sakit dan puskesmas sebagai garda terdepan pelaksanaannya. Dalam realitas pelaksanaannya, sektor ini tidak lepas dari berbagai tantangan, termasuk kurangnya tenaga medis, ketimpangan distribusi sumber daya manusia kesehatan, serta lemahnya pemahaman masyarakat dan tenaga medis terhadap hak dan kewajiban masing-masing.

Fenomena peningkatan jumlah tenaga kesehatan kontrak menjadi respons cepat terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan yang terus meningkat. Tenaga kesehatan kontrak yang mencakup dokter, perawat, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya sering dipekerjakan

untuk mengisi kekosongan tenaga tetap, terutama di fasilitas kesehatan milik pemerintah. Sayangnya, perekrutan mereka kerap dilakukan tanpa prosedur yang jelas dan transparan (Kaseger et al., 2019). Hal ini berdampak pada kualitas layanan dan juga kesejahteraan tenaga kerja.

Permasalahan lain yang mencuat adalah ketidakadilan dalam hal pengupahan dan jaminan kerja. Banyak tenaga kesehatan kontrak yang menerima upah di bawah standar minimum, meskipun peraturan ketenagakerjaan melarang praktik tersebut (Anggraini et al., 2021). Selain itu, ketidakpastian status kerja menyebabkan mereka rentan diberhentikan sewaktu-waktu tanpa perlindungan hukum yang jelas. Kurangnya pelatihan dan tidak adanya jaminan perlindungan kerja yang kuat memperburuk posisi tawar tenaga kesehatan kontrak dalam hubungan industrial dengan pemberi kerja.

Di sisi lain, pemahaman tenaga kesehatan kontrak tentang hak dan kewajibannya juga masih rendah. Banyak dari mereka tidak mengetahui prosedur hukum yang dapat ditempuh saat menghadapi konflik di tempat kerja. Dalam beberapa kasus, mereka menjadi sasaran gugatan hukum dari pasien, padahal seharusnya ada mekanisme penyelesaian sengketa yang lebih adil dan protektif. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 melalui Pasal 310 sebenarnya telah mengatur bahwa penyelesaian sengketa antara pasien dan tenaga kesehatan harus ditempuh melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan. Namun, implementasi dari ketentuan ini masih lemah di banyak fasilitas pelayanan kesehatan.

Melihat kompleksitas permasalahan tersebut, maka perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan kontrak menjadi isu yang semakin mendesak untuk dikaji. Diperlukan adanya regulasi yang lebih jelas dan sistem pengawasan yang kuat untuk memastikan hak-hak tenaga kesehatan kontrak dipenuhi. Pemerintah dan institusi kesehatan harus berperan aktif dalam menyediakan pelatihan, memberikan akses pendampingan hukum, serta menjamin sistem rekrutmen dan hubungan kerja yang adil. Dengan demikian, tenaga kesehatan kontrak dapat bekerja dengan aman, profesional, dan berkontribusi maksimal terhadap pelayanan kesehatan masyarakat Indonesia.

Rumusan Masalah

1. Bagaimana bentuk perlindungan hukum yang diberikan kepada tenaga kesehatan kontrak di Indonesia?
2. Apa saja permasalahan hukum yang sering dihadapi oleh tenaga kesehatan kontrak dalam praktiknya di rumah sakit dan puskesmas?
3. Sejauh mana efektivitas regulasi yang ada dalam melindungi hak-hak tenaga kesehatan kontrak?
4. Apa peran pemerintah dan institusi kesehatan dalam menjamin kepastian hukum dan kesejahteraan tenaga kesehatan kontrak?

Tujuan Penelitian

1. Untuk mengidentifikasi dan menganalisis bentuk perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan kontrak di Indonesia.
2. Untuk mengkaji permasalahan hukum yang dihadapi oleh tenaga kesehatan kontrak dalam praktik kerja mereka.
3. Untuk mengevaluasi efektivitas regulasi dan kebijakan yang mengatur hubungan kerja tenaga kesehatan kontrak.
4. Untuk memberikan rekomendasi terhadap upaya penguatan perlindungan hukum dan kebijakan ketenagakerjaan yang lebih adil bagi tenaga kesehatan kontrak.

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Perlindungan Hukum

1. Definisi Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum bagi tenaga kerja di Indonesia merupakan suatu upaya untuk

menjamin hak-hak dasar pekerja dan memberikan jaminan sosial yang layak. Menurut Ashabul Kahfi (2016), perlindungan hukum adalah perlindungan yang diberikan terhadap subjek hukum untuk melindungi harkat dan martabat manusia serta hak asasi mereka dari tindakan sewenang-wenang (Kahfi, 2016). Hal ini sejalan dengan amanat Undang-Undang Dasar 1945, khususnya Pasal 27 Ayat (2), yang menegaskan hak setiap warga negara untuk mendapatkan pekerjaan dan penghidupan yang layak.

2. Jenis-Jenis Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum bagi tenaga kerja dapat dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu:

- Perlindungan Ekonomis: Ini mencakup jaminan sosial yang bertujuan untuk memberikan penghasilan yang cukup bagi pekerja dan keluarganya. Perlindungan ini juga mencakup upah yang layak dan jaminan atas kehilangan pekerjaan akibat kecelakaan kerja atau penyakit (Kahfi, 2016).
- Perlindungan Sosial: Meliputi jaminan kesehatan dan keselamatan kerja, serta hak untuk berorganisasi. Hal ini penting untuk memastikan bahwa pekerja tidak hanya mendapatkan imbalan yang layak, tetapi juga lingkungan kerja yang aman dan sehat (Nurcahyo, 2021).
- Perlindungan Teknis: Berkaitan dengan keselamatan kerja, yang mencakup upaya untuk melindungi pekerja dari risiko kecelakaan yang dapat terjadi selama mereka bekerja. Ini termasuk penyediaan alat pelindung diri dan pelatihan keselamatan kerja (Charda, 2015).

3. Implementasi Perlindungan Hukum

Meskipun terdapat berbagai peraturan yang mengatur perlindungan hukum bagi tenaga kerja, implementasinya sering kali tidak sesuai dengan harapan. Ujang Charda S. (2015) mencatat bahwa Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan memiliki karakter hukum yang lebih konservatif, yang mengakibatkan perlindungan yang tidak memadai bagi pekerja. Proses pembuatan undang-undang yang tidak partisipatif dan tidak aspiratif membuka peluang bagi interpretasi yang merugikan pekerja (Charda, 2015).

Wiwin Budi Pratiwi dan Devi Andani (2022) juga menyoroti bahwa dengan adanya Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja, beberapa ketentuan perlindungan bagi tenaga kerja outsourcing dihapus, yang semakin memperlemah posisi pekerja. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada kerangka hukum yang ada, pelaksanaannya masih jauh dari ideal (Pratiwi & Andani, 2022).

5. Tanta

6. ngan dalam Perlindungan Hukum

Salah satu tantangan utama dalam perlindungan hukum tenaga kerja adalah ketidakadilan dalam hubungan antara pekerja dan pengusaha. Menurut Muhammad (Wildan, 2017), banyak perusahaan yang melanggar ketentuan undang-undang terkait perlindungan pekerja, seperti tidak membayar upah minimum atau tidak memberikan jaminan sosial (Wildan, 2017). Hal ini menciptakan ketidakpastian dan kerugian bagi pekerja, yang sering kali berada dalam posisi yang lemah dalam negosiasi dengan pengusaha.

Teori ketenagakerjaan dan status kontrak

1. Teori Ketenagakerjaan

Teori ketenagakerjaan berfokus pada hubungan antara pekerja dan pengusaha, serta bagaimana hukum mengatur interaksi ini untuk melindungi hak-hak pekerja. Menurut Diah Puji Lestari (2022), hukum ketenagakerjaan di Indonesia bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan bagi pekerja dan mengatur hubungan kerja yang adil antara pekerja dan pengusaha. Hukum ini mencakup berbagai aspek, termasuk upah, jam kerja, dan kondisi kerja yang layak (Puji Lestari, 2022).

Teori ini juga menekankan pentingnya perlindungan hukum bagi pekerja, terutama dalam konteks perjanjian kerja waktu tertentu (PKWT). PKWT sering kali digunakan oleh pengusaha untuk mengurangi biaya, tetapi hal ini dapat merugikan pekerja jika tidak diatur dengan baik. Oleh karena itu, perlindungan hukum yang memadai sangat penting untuk memastikan bahwa hak-hak pekerja tidak dilanggar (Geraldo et al., 2021).

2. Status Kontrak dalam Ketenagakerjaan

Status kontrak dalam ketenagakerjaan di Indonesia dibedakan menjadi dua jenis: Perjanjian Kerja Waktu Tertentu (PKWT) dan Perjanjian Kerja Waktu Tidak Tertentu (PKWTT). PKWT adalah perjanjian yang dibuat untuk pekerjaan tertentu dalam jangka waktu tertentu, sedangkan PKWTT adalah perjanjian yang tidak memiliki batasan waktu dan memberikan status pekerja tetap.

Menurut Geraldo Samuel Kambey et al. (2021), status kontrak ini memiliki implikasi signifikan terhadap hak-hak pekerja. Pekerja dengan status PKWT sering kali tidak mendapatkan perlindungan yang sama seperti pekerja tetap, termasuk dalam hal kompensasi dan jaminan sosial. Hal ini menciptakan ketidakadilan dalam hubungan kerja, di mana pekerja PKWT berisiko kehilangan pekerjaan tanpa mendapatkan pesangon atau hak-hak lainnya.

3. Perlindungan Hukum dan Implikasinya

Perlindungan hukum bagi pekerja PKWT diatur dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja dan Peraturan Pemerintah Nomor 35 Tahun 2021. Diah Puji Lestari (2022) mencatat bahwa perubahan dalam undang-undang ini memberikan hak kepada pekerja PKWT untuk menerima kompensasi setelah kontrak berakhir, yang sebelumnya tidak diatur dalam undang-undang sebelumnya (Puji Lestari, 2022).

Namun, meskipun ada peraturan yang mengatur, implementasi di lapangan sering kali tidak sesuai dengan harapan. Banyak perusahaan yang masih melanggar ketentuan ini, dan pekerja sering kali tidak menyadari hak-hak mereka. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kesadaran hukum di kalangan pekerja dan memperkuat penegakan hukum untuk melindungi hak-hak mereka (Avianto et al., 2022).

Landasan Yuridis tentang Tenaga Kesehatan

Perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan kontrak di Indonesia diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan yang saling terkait. Regulasi-regulasi ini menetapkan hak dan kewajiban tenaga kesehatan serta mekanisme penyelesaian sengketa yang dapat ditempuh.

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Undang-Undang ini merupakan pembaruan dari UU No. 36 Tahun 2009 dan bertujuan untuk memperkuat sistem kesehatan nasional secara komprehensif. Salah satu aspek penting dalam UU ini adalah pengaturan mengenai perlindungan hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan. Pasal 273 hingga 278 mengatur hak-hak tenaga kesehatan, termasuk:

- Mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan etika.
- Menerima gaji atau upah yang layak sesuai ketentuan perundang-undangan.
- Mendapatkan perlindungan atas keselamatan, kesehatan kerja, dan keamanan.

Selain itu, UU ini juga menekankan pentingnya penyelesaian sengketa melalui mediasi sebelum menempuh jalur litigasi, sebagaimana diatur dalam Pasal 310.

2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan

UU ini mengatur hubungan kerja antara pemberi kerja dan pekerja, termasuk tenaga kesehatan kontrak. Pasal 59 mengatur tentang Perjanjian Kerja Waktu Tertentu (PKWT), yang merupakan dasar hukum bagi status kontrak tenaga kerja. PKWT hanya dapat dibuat untuk pekerjaan tertentu yang menurut jenis dan sifat atau kegiatan pekerjaannya akan

selesai dalam waktu tertentu. Namun, dalam praktiknya, sering terjadi penyimpangan, seperti penggunaan PKWT untuk pekerjaan yang bersifat tetap, yang dapat merugikan tenaga kerja kontrak.

3. Peraturan Menteri Kesehatan dan Kebijakan Teknis Terkait

Selain undang-undang, terdapat pula peraturan teknis yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan yang mengatur pelaksanaan tugas tenaga kesehatan. Peraturan-peraturan ini mencakup aspek perizinan, standar pelayanan, dan mekanisme penyelesaian sengketa. Misalnya, tata cara penyelenggaraan perizinan tenaga medis dan tenaga kesehatan diatur untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan memiliki legalitas dalam praktiknya, yang juga berdampak pada perlindungan hukum yang mereka terima.

4. Mekanisme Penyelesaian Sengketa melalui Mediasi

UU No. 17 Tahun 2023 menekankan pentingnya mediasi sebagai langkah awal dalam penyelesaian sengketa medis. Mediasi dianggap sebagai alternatif penyelesaian sengketa yang lebih efisien dan dapat menghindari proses litigasi yang panjang. Dalam praktiknya, mediasi melibatkan pihak ketiga yang netral untuk membantu para pihak mencapai kesepakatan. Hal ini sejalan dengan prinsip keadilan restoratif yang menekankan pada pemulihan hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif, yaitu penelitian yang berfokus pada kajian terhadap norma-norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan, doktrin hukum, serta literatur yang relevan. Penelitian normatif digunakan untuk menganalisis perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan kontrak berdasarkan sistem hukum positif Indonesia. Pendekatan ini dilakukan dengan menelaah ketentuan-ketentuan hukum tertulis, baik dalam undang-undang nasional maupun peraturan pelaksana lainnya, serta menganalisis bagaimana ketentuan tersebut seharusnya diterapkan dalam konteks hubungan kerja tenaga kesehatan kontrak di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian ini digunakan beberapa pendekatan, antara lain pendekatan perundang-undangan, pendekatan konseptual, dan pendekatan kasus. Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan menelaah secara mendalam peraturan-peraturan yang berlaku, seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Pendekatan konseptual digunakan untuk menggali pemahaman tentang konsep perlindungan hukum, hubungan kerja kontrak, dan hak-hak tenaga kesehatan. Sedangkan pendekatan kasus dilakukan untuk melihat penerapan perlindungan hukum dalam kasus-kasus nyata yang pernah terjadi, guna mengetahui bagaimana hukum bekerja dalam praktik.

Sumber dan Bahan Hukum

Penelitian ini menggunakan tiga jenis bahan hukum, yaitu bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Bahan hukum primer mencakup seluruh peraturan perundang-undangan yang relevan dengan isu penelitian. Bahan hukum sekunder meliputi jurnal ilmiah, artikel, buku, dan pendapat para ahli hukum maupun pakar kesehatan yang membahas isu terkait. Adapun bahan hukum tersier mencakup kamus hukum, ensiklopedia, dan dokumen pendukung lainnya yang digunakan untuk melengkapi dan memperkuat analisis data.

Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan (library research). Peneliti mengakses berbagai sumber resmi, baik cetak maupun digital, seperti situs DPR RI,

Kementerian Kesehatan, Mahkamah Agung, serta database ilmiah seperti Google Scholar, SINTA, dan Garuda. Pemilihan bahan hukum dilakukan secara selektif berdasarkan relevansi, kredibilitas, dan kemutakhiran informasi.

Teknik Analisis Bahan Hukum

Bahan hukum yang telah dikumpulkan dianalisis menggunakan metode deskriptif-kualitatif. Dalam tahap ini, peneliti melakukan interpretasi terhadap isi peraturan dan dokumen hukum, kemudian membandingkannya dengan praktik yang terjadi di lapangan. Analisis dilakukan secara sistematis untuk melihat kesesuaian antara norma hukum yang berlaku dengan kondisi aktual tenaga kesehatan kontrak, serta untuk merumuskan kesimpulan dan saran perbaikan dari segi hukum.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Tenaga Kesehatan Kontrak di Indonesia

Tenaga kesehatan kontrak di Indonesia memiliki peran yang sangat penting dalam sistem pelayanan kesehatan, terutama di puskesmas dan rumah sakit. Meskipun keberadaan mereka sangat dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat, terdapat berbagai tantangan yang dihadapi terkait status kepegawaian, pengupahan, dan perlindungan hukum.

1. Peningkatan Jumlah Tenaga Kesehatan Kontrak

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nugraha et al.(2020), terdapat peningkatan signifikan dalam persentase tenaga kesehatan non-PNS dari 25,74% pada tahun 2011 menjadi 47,41% pada tahun 2017. Jenis kepegawaian non-PNS ini mencakup tenaga sukarela, tenaga kontrak Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), Pegawai Tidak Tetap (PTT), tenaga penugasan khusus (Tugsus/NS), dan tenaga kontrak BOK. Peningkatan ini menunjukkan bahwa pemerintah telah berupaya untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan di puskesmas, terutama di daerah-daerah yang kekurangan tenaga medis. Namun, meskipun jumlahnya meningkat, kualitas dan distribusi tenaga kesehatan ini masih menjadi masalah yang perlu diatasi.

2. Status Kepegawaian dan Kebijakan

Meskipun ada peningkatan jumlah tenaga kesehatan kontrak, status kepegawaian mereka sering kali tidak sejalan dengan Undang-Undang Aparatur Sipil Negara (ASN). Menurut Nugraha et al. (2020), kebijakan penempatan tenaga non-PNS tidak sinkron dengan regulasi yang ada, yang menyebabkan konflik kebijakan. Hal ini menciptakan ketidakpastian bagi tenaga kesehatan kontrak, yang sering kali tidak mendapatkan perlindungan hukum yang memadai. Ketidakpastian ini dapat mengakibatkan rendahnya motivasi dan kinerja tenaga kesehatan, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

3. Pengupahan yang Tidak Sesuai

Dalam konteks pengupahan, Anggraini et al.. (2021) mencatat bahwa banyak tenaga kesehatan honorer, termasuk tenaga kesehatan kontrak, menerima upah di bawah standar upah minimum. Pasal 90 ayat (1) UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan menyatakan bahwa pengusaha dilarang membayar upah lebih rendah dari upah minimum. Namun, kenyataannya, banyak tenaga kesehatan yang tidak mendapatkan imbalan yang adil. Sebagai contoh, seorang bidan honorer di Puskesmas Pulau Satanger hanya menerima bayaran Rp. 300.000 per bulan, yang dibayarkan setiap tiga bulan sekali (Anggraini et al., 2021). Situasi ini menunjukkan adanya masalah serius dalam sistem pengupahan yang dapat mempengaruhi kesejahteraan tenaga kesehatan dan berpotensi menimbulkan ketidakpuasan yang dapat berujung pada aksi mogok kerja atau unjuk rasa.

4. Perlindungan Hukum yang Lemah

Perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan kontrak juga menjadi perhatian utama. Desrina et al. (2023) menyoroti bahwa peraturan yang ada tidak secara spesifik menjelaskan hak dan perlindungan hukum bagi tenaga kontrak, sehingga menciptakan celah hukum yang perlu diperbaiki. Tanpa adanya perlindungan yang jelas, tenaga kesehatan kontrak berisiko menghadapi pelanggaran hak-hak mereka, yang dapat berdampak negatif pada kinerja dan motivasi mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan. Ketiadaan jaminan hukum ini juga dapat menyebabkan ketidakpastian dalam karir mereka, di mana mereka tidak memiliki kepastian untuk diangkat menjadi Pegawai Negeri Sipil (PNS) atau Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (P3K).

5. Tantangan dalam Perencanaan dan Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Tantangan lain yang dihadapi oleh tenaga kesehatan kontrak adalah dalam hal perencanaan dan pengelolaan sumber daya manusia. Menurut Nugraha et al. (2020), perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan harus dilakukan berdasarkan analisis jabatan dan beban kerja masing-masing puskesmas. Namun, sering kali perencanaan ini tidak dilakukan secara efektif, sehingga mengakibatkan kekurangan tenaga kesehatan di daerah-daerah tertentu, terutama di daerah terpencil dan kurang diminati. Hal ini menunjukkan perlunya kolaborasi yang lebih baik antara pemerintah pusat dan daerah dalam merencanakan dan mengelola tenaga kesehatan.

Analisis Perlindungan Hukum Berdasarkan Peraturan Perundang-undangan

Perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan kontrak di Indonesia diatur melalui dua kerangka hukum utama, yaitu Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Kedua undang-undang ini memberikan dasar normatif yang penting dalam menjamin hak-hak serta perlindungan bagi tenaga kesehatan, termasuk mereka yang berstatus kontrak.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menekankan pentingnya sumber daya manusia kesehatan sebagai bagian integral dari sistem kesehatan nasional. Undang-undang ini mencabut beberapa peraturan sebelumnya, termasuk Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, dan mengatur ulang berbagai aspek terkait tenaga kesehatan. Meskipun undang-undang ini memberikan kerangka umum mengenai penyelenggaraan kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan, perlu dicermati bahwa tidak semua ketentuan secara spesifik mengatur status dan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan kontrak.

Sementara itu, Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan memberikan landasan hukum yang lebih spesifik terkait hubungan kerja, termasuk bagi tenaga kerja kontrak. Dalam Pasal 56 ayat (1), disebutkan bahwa perjanjian kerja dapat dibuat untuk waktu tertentu atau untuk waktu tidak tertentu. Selanjutnya, Pasal 59 mengatur bahwa perjanjian kerja untuk waktu tertentu hanya dapat dibuat untuk pekerjaan tertentu yang menurut jenis dan sifat atau kegiatan pekerjaannya akan selesai dalam waktu tertentu. Hal ini memberikan batasan bahwa penggunaan tenaga kerja kontrak harus sesuai dengan jenis pekerjaan yang bersifat sementara atau musiman.

Lebih lanjut, Pasal 88 ayat (1) menegaskan bahwa setiap pekerja berhak memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, moral dan kesusilaan, serta perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama. Ini berarti bahwa tenaga kesehatan kontrak memiliki hak yang sama dalam hal perlindungan kerja seperti pekerja tetap.

Namun, dalam praktiknya, masih terdapat tantangan dalam implementasi perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan kontrak. Beberapa di antaranya meliputi ketidakjelasan status hubungan kerja, kurangnya pengawasan terhadap pelaksanaan

perjanjian kerja, serta keterbatasan akses terhadap mekanisme penyelesaian sengketa. Oleh karena itu, diperlukan upaya lebih lanjut untuk memastikan bahwa ketentuan dalam kedua undang-undang tersebut dapat diimplementasikan secara efektif guna melindungi hak-hak tenaga kesehatan kontrak di Indonesia.

Hambatan Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan Kontrak

Perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan kontrak di Indonesia menghadapi berbagai hambatan yang signifikan. Meskipun tenaga kesehatan kontrak berperan penting dalam sistem pelayanan kesehatan, mereka sering kali tidak mendapatkan perlindungan yang memadai. Beberapa hambatan utama dalam perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan kontrak adalah sebagai berikut:

1. Ketidakjelasan Status Kepegawaian

Salah satu hambatan utama adalah ketidakjelasan status kepegawaian tenaga kesehatan kontrak. Menurut Nugraha et al. (2020), kebijakan penempatan tenaga non-PNS tidak sinkron dengan regulasi yang ada, yang menyebabkan konflik kebijakan. Hal ini menciptakan ketidakpastian bagi tenaga kesehatan kontrak, yang sering kali tidak mendapatkan perlindungan hukum yang memadai. Ketidakpastian ini dapat mengakibatkan rendahnya motivasi dan kinerja tenaga kesehatan, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

2. Kurangnya Perlindungan Hukum yang Spesifik

Desrina et al. (2023) menyoroti bahwa peraturan yang ada tidak secara spesifik menjelaskan hak dan perlindungan hukum bagi tenaga kontrak. Hal ini menciptakan celah hukum yang perlu diperbaiki. Tanpa adanya perlindungan yang jelas, tenaga kesehatan kontrak berisiko menghadapi pelanggaran hak-hak mereka, yang dapat berdampak negatif pada kinerja dan motivasi mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan. Ketiadaan jaminan hukum ini juga dapat menyebabkan ketidakpastian dalam karir mereka, di mana mereka tidak memiliki kepastian untuk diangkat menjadi Pegawai Negeri Sipil (PNS) atau Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (P3K).

3. Pengupahan yang Tidak Sesuai

Masalah pengupahan juga menjadi hambatan signifikan dalam perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan kontrak. Anggraini et al. (2021) mencatat bahwa banyak tenaga kesehatan honorer, termasuk tenaga kesehatan kontrak, menerima upah di bawah standar upah minimum. Pasal 90 ayat (1) UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan menyatakan bahwa pengusaha dilarang membayar upah lebih rendah dari upah minimum. Namun, kenyataannya, banyak tenaga kesehatan yang tidak mendapatkan imbalan yang adil. Situasi ini menunjukkan adanya masalah serius dalam sistem pengupahan yang dapat mempengaruhi kesejahteraan tenaga kesehatan dan berpotensi menimbulkan ketidakpuasan yang dapat berujung pada aksi mogok kerja atau unjuk rasa.

4. Keterbatasan Sumber Daya dan Dukungan

Keterbatasan sumber daya dan dukungan dari pemerintah juga menjadi hambatan dalam perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan kontrak. Nugraha et al. (2020) menyatakan bahwa perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan harus dilakukan berdasarkan analisis jabatan dan beban kerja masing-masing puskesmas. Namun, sering kali perencanaan ini tidak dilakukan secara efektif, sehingga mengakibatkan kekurangan tenaga kesehatan di daerah-daerah tertentu, terutama di daerah terpencil dan kurang diminati. Hal ini menunjukkan perlunya kolaborasi yang lebih baik antara pemerintah pusat dan daerah dalam merencanakan dan mengelola tenaga kesehatan.

Upaya dan Rekomendasi untuk Meningkatkan Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan Kontrak

Perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan kontrak di Indonesia merupakan isu yang

sangat penting, mengingat peran mereka dalam sistem kesehatan yang semakin vital. Untuk meningkatkan perlindungan hukum ini, beberapa upaya dan rekomendasi dapat diusulkan berdasarkan temuan dari berbagai penelitian.

1. Penyusunan Kebijakan yang Jelas dan Terintegrasi

Salah satu langkah awal yang perlu diambil adalah penyusunan kebijakan yang jelas dan terintegrasi mengenai status kepegawaian tenaga kesehatan kontrak. Nugraha et al. (2020) menekankan bahwa kebijakan penempatan tenaga non-PNS harus diselaraskan dengan regulasi yang ada untuk menghindari konflik kebijakan. Dengan adanya kebijakan yang jelas, tenaga kesehatan kontrak akan memiliki kepastian hukum mengenai hak dan kewajiban mereka, serta perlindungan yang lebih baik.

2. Peningkatan Kesadaran Hukum dan Pelatihan

Upaya lain yang penting adalah meningkatkan kesadaran hukum di kalangan tenaga kesehatan kontrak. Desrina et al. (2023) menunjukkan bahwa banyak tenaga kesehatan yang tidak mengetahui hak-hak mereka. Oleh karena itu, program pelatihan dan sosialisasi mengenai perlindungan hukum dan hak-hak tenaga kesehatan perlu diadakan secara rutin. Hal ini akan membantu tenaga kesehatan untuk memahami dan menuntut hak-hak mereka, serta mengurangi risiko pelanggaran.

3. Penegakan Hukum yang Tegas

Penegakan hukum yang tegas terhadap pelanggaran hak-hak tenaga kesehatan kontrak juga sangat diperlukan. Anggraini et al. (2021) mencatat bahwa banyak tenaga kesehatan honorer yang menerima upah di bawah standar upah minimum. Pemerintah harus memastikan bahwa ada sanksi yang jelas bagi pengusaha yang melanggar ketentuan ini. Penegakan hukum yang konsisten akan memberikan efek jera bagi pengusaha dan meningkatkan kepatuhan terhadap peraturan yang ada.

4. Penyediaan Jaminan Sosial dan Kesehatan

Rekomendasi lain adalah penyediaan jaminan sosial dan kesehatan bagi tenaga kesehatan kontrak. Menurut Nugraha et al. (2020), perlindungan sosial yang memadai akan meningkatkan kesejahteraan tenaga kesehatan dan memberikan rasa aman dalam menjalankan tugas mereka. Pemerintah dapat bekerja sama dengan lembaga asuransi untuk menyediakan program jaminan kesehatan dan sosial yang terjangkau bagi tenaga kesehatan kontrak.

5. Kolaborasi antara Pemerintah dan Stakeholder

Kolaborasi antara pemerintah, lembaga kesehatan, dan organisasi profesi juga sangat penting. Desrina et al. (2023) menyarankan agar semua pihak terlibat dalam merumuskan kebijakan yang mendukung perlindungan tenaga kesehatan. Dengan melibatkan berbagai stakeholder, kebijakan yang dihasilkan akan lebih komprehensif dan sesuai dengan kebutuhan di lapangan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan kontrak di Indonesia masih bersifat normatif dan belum terimplementasi secara efektif di lapangan. Meskipun secara yuridis telah terdapat regulasi yang mengatur hubungan kerja dan hak-hak tenaga kesehatan dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan serta Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, namun regulasi tersebut belum menjangkau kondisi riil yang dihadapi oleh para tenaga kesehatan kontrak di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan.

Tenaga kesehatan kontrak sering kali mengalami ketidakpastian status kerja, tidak mendapatkan jaminan sosial, serta menghadapi risiko pemutusan hubungan kerja sepihak tanpa dasar hukum yang kuat. Ketidakjelasan kontrak kerja, lemahnya pengawasan oleh

instansi terkait, dan minimnya peran organisasi profesi dalam memberikan advokasi hukum menjadi penyebab utama lemahnya posisi tawar mereka. Lebih dari itu, mekanisme penyelesaian sengketa seperti mediasi sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 310 UU No. 17 Tahun 2023 belum banyak diterapkan dalam praktik, karena kurangnya pemahaman serta ketiadaan sistem yang mendukung penyelesaian sengketa non-litigasi secara adil.

Selain problem implementasi, ditemukan pula bahwa banyak rumah sakit atau instansi pemerintah daerah belum memiliki regulasi turunan atau standar operasional prosedur (SOP) yang mengatur khusus hubungan kerja tenaga kontrak. Hal ini menyebabkan perlindungan hukum menjadi bergantung pada kebijakan manajemen masing-masing institusi, yang tentu berpotensi menimbulkan ketimpangan perlakuan antardaerah dan antarlembaga.

Saran

Pertama, pemerintah pusat melalui Kementerian Kesehatan dan Kementerian Ketenagakerjaan perlu menyusun regulasi pelaksana yang secara khusus mengatur status, hak, dan mekanisme perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan kontrak. Hal ini penting untuk menjamin keseragaman perlakuan hukum di seluruh Indonesia serta mencegah praktik eksploitatif oleh lembaga pemberi kerja.

Kedua, setiap rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan publik wajib menyusun kontrak kerja tertulis yang jelas, adil, dan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Kontrak kerja tersebut harus mencantumkan masa kerja, hak cuti, jaminan sosial, serta prosedur penyelesaian sengketa yang transparan.

Ketiga, organisasi profesi seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), dan Ikatan Bidan Indonesia (IBI) harus memainkan peran yang lebih aktif dalam mengadvokasi hak tenaga kontrak, termasuk menyediakan layanan bantuan hukum dan edukasi hukum dasar.

Keempat, dibutuhkan penguatan mekanisme penyelesaian sengketa melalui mediasi internal di lingkungan rumah sakit. Lembaga mediasi ini harus independen, netral, dan memiliki legitimasi untuk menyelesaikan konflik antara tenaga kesehatan dan pihak rumah sakit maupun pasien.

Kelima, perlu adanya peningkatan literasi hukum di kalangan tenaga kesehatan kontrak. Pemerintah daerah maupun institusi pendidikan kesehatan harus menjadikan aspek hukum sebagai bagian dari pelatihan dan pembekalan kerja, sehingga tenaga kontrak tidak lagi menjadi kelompok paling rentan dalam sistem kesehatan nasional.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, O. E., Santoso, A. P. A., Suhatmi, E. C., & Hanifah, U. (2021). Analisis Yuridis Pengupahan Tenaga Kesehatan Kontrak Di Rumah Sakit.
- Charda, S. (2015). Karakteristik Undang-Undang Ketenagakerjaan Dalam Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kerja. *Jurnal Wawasan Yuridika*, 32(1), 1-21.
- Desrina, D., Emirzon, J., Suatmiati, S., & Mahfuz, A. L. (2023). Pelaksanaan Perlindungan Hukum Kontrak Kerja Tenaga Kesehatan di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Palembang. *AL-MANHAJ: Jurnal Hukum dan Pranata Sosial Islam*, 5(2), 1789-1804.
- Kahfi, A. (2016). Perlindungan hukum terhadap tenaga kerja. *Jurisprudentie: Jurusan Ilmu Hukum Fakultas Syariah dan Hukum*, 3(2), 59-72.
- Kaseger, M. S., Maramis, F. R., & Kolibu, F. K. (2019). Analisis Rekrutmen Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Cantia Tompaso Baru. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 8(4).
- Kemenkes RI (2024). Penyelenggaraan Perizinan Bagi Tenaga Medis Dan Tenaga Kesehatan Pasca Terbitnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. Nomor Hk.02.01/Menkes/6/2024. [Surat Edaran]. Tersedia di : Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/6/2024

- Lestari, D. P. Normative Juridical Analysis of Compensation for Certain TIME Work Agreements (PKWT) Based on the Job Creation Act. *Jurnal Hukum Lex Generalis*, 3(5), 339-349.
- Nugraha, S. M., Manik, C. G., & Su'udi, A. (2020). Analisis Kebijakan Tenaga Kesehatan Non-PNS di Puskesmas. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 51-63.
- Nurchahyo, N. (2021). Perlindungan hukum tenaga kerja berdasarkan peraturan perundang-undangan di Indonesia. *Jurnal Cakrawala Hukum*, 12(1), 69-78.
- Pratiwi, W. B., & Andani, D. (2022). Perlindungan Hukum Tenaga Kerja Dengan Sistem Outsourcing Di Indonesia. *Jurnal Hukum Ius Quia Iustum*, 29(3), 652-673.
- Republik Indonesia. (2003). Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39. UU No. 13 Tahun 2003
- Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 92. UU No. 17 Tahun 2023