

## **Implikasi Adanya Perbedaan Isi pada Undang-undang Cipta Kerja Ditinjau dengan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 di RSBT Pangkalpinang**

Sri Andriana<sup>1</sup>, Alih Germas Kodya<sup>2</sup>, Aliefety Putu Garnida<sup>3</sup>  
Universitas Respati Indonesia  
andrianasri74@gmail.com

---

### Abstrak

Untuk menyediakan lapangan pekerjaan seluasnya disaat tuntutan globalisasi dan teknologi ekonomi dengan persaingan yang kian kompetitif, Pemerintah Indonesia telah membuat Undang-undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. Aturan ini menyusul pelbagai undang-undang yang sudah lebih dulu terbit, namun dianggap belum mampu menghadirkan kebutuhan hukum untuk mempercepat dan menciptakan peluang kerja. Termasuk belum kuat memberikan kepastian dan pengakuan perlakuan sama di muka hukum terhadap pekerja. Terutama terkait Pasal 112 Angka 2 Pasal 4A ayat (3) huruf a dalam penjelasannya yang menerangkan tentang Pajak Pertambahan Nilai (PPN) tidak dikenakan kepada pemberi jasa pelayanan kesehatan medis. Dalam penjelasan pasal itu, banyak profesi tenaga kesehatan (nakes) yang ketentuannya ada di Pasal 11 ayat (1) hingga (14) UU Nakes No 36 Tahun 2014 tidak disebutkan. Dari itulah, penulis menganalisis adapertentangan pengakuan pada UU Cipta Kerja sehingga memberi judul penelitian: **“Implikasi Adanya Perbedaan Isi pada Undang-undang Cipta Kerja Ditinjau dengan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 di RSBT Pangkalpinang.”**

Penelitian ini memilih metodologi kualitatif menggunakan pendekatan yuridis empiris dan *action research*. Dengan pengamatan terlibat, wawancara mendalam dan studi dokumen serta penelitian lapangan untuk mendapati faktaserta data yang dibutuhkan.

Hasil penelitiannya, dari 497 karyawan RSBT Pangkalpinang ditemukan sebanyak 78 orang nakes tidak disebutkan profesinya pada Penjelasan UU Cipta Kerja. Selain itu, nakes dan pengurus organisasinya kecewa merasa pemerintah tidak adil mencantumkan dukun bayi dan paranormal dengan mengesampingkan para nakes.

Sehingga pemerintah disarankan merevisi UU Cipta Kerja agar memberikan kepastian dan perlindungan hukum kepada seluruh nakes.

Kata kunci: **Pengakuan, Tenaga Kesehatan, Undang-undang Cipta Kerja**

### **Abstract**

*In order to provide the widest possible employment opportunities at a time when the demands of globalization and economic technology are increasingly competitive, the Government of Indonesia has enacted Law Number 11 of 2020 concerning Job Creation. This regulation follows various laws that have already been issued, but are deemed unable to present the legal need to accelerate and create job opportunities. This includes not being strong enough to provide certainty and recognition of equal treatment before the law for workers. Especially regarding Article 112 Number 2 of Article 4A paragraph (3) letter a in its elucidation which explains that Value Added Tax (VAT) is not imposed on providers of medical health services. In the elucidation of that article, many health worker professions whose provisions are in Article 11 paragraph (1) to (14) of the Law on Health Workers No. 36 of 2014 are not*

---

<sup>1</sup>Mahasiswi Program Pascasarjana Program Studi Manajemen Administrasi Rumah Sakit Universitas Respati Indonesia

<sup>2</sup>Pembimbing I Program Studi Administrasi Rumah Sakit Program Magister Program Pasca Sarjana Universitas Respati Indonesia

<sup>3</sup>Pembimbing II Program Studi Administrasi Rumah Sakit Program Magister Program Pasca Sarjana Universitas Respati Indonesia

mentioned. From this, the author analyzes that there are conflicting acknowledgments in the Job Creation Law, thus giving the research title: "**The Implications of Differences in the Content of the Job Creation Law in Review with Law Number 36 of 2014 at RSBT Pangkalpinang.**"

*This study chose a qualitative methodology using an empirical juridical approach and action research. With involved observations, in-depth interviews and document studies as well as field research to find the facts and data needed.*

*The results of his research, out of 497 employees of the Pangkalpinang Hospital, it was found that 78 health workers did not mention their profession in the Explanation of the Job Creation Law. Apart from that, the health workers and their organizational administrators were disappointed that the government had unfairly listed traditional birth attendants and psychics by sidelining the health workers.*

*So that the government is advised to revise the Job Creation Law in order to provide legal certainty and protection to all health workers.*

**Keywords: Recognition, Health Workers, Job Creation Law**

## PENDAHULUAN

Diundangkan dan disahkannya Undang-undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja pada 2 November 2020<sup>4</sup>, Pemerintah Indonesia berharap peraturan ini dapat menciptakan lapangan pekerjaan untuk menyerap pekerja Indonesia yang sebanyak-banyaknya disaat persaingan usaha kian kompetitif disertai tuntutan globalisasi dan teknologi ekonomi untuk mewujudkan tujuan pembentukan negara Indonesia dengan masyarakat adil, makmur dan sejahtera sesuai Pancasila dan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia (UUDNRI) 1945, dimana negara penting untuk melaksanakan berbagai upaya dan usaha supaya dapat memenuhi hak masyarakat terhadap pekerjaan dan hidup layak bagi kemanusiaan melalui cipta kerja.

Untuk mendukung itu, pemerintah perlu menyesuaikan berbagai aspek regulasi untuk memfasilitasi, melindungi, dan memperkuat koperasi dan usaha mikro, kecil, dan menengah, meningkatkan ekosistem investasi, dan mempercepat proyek strategis nasional, termasuk meningkatkan perlindungan dan kesejahteraan tenaga kerja. Hanya saja pemerintah menilai berbagai undang-undang yang sudah lebih dulu ada tak kuasa menghadirkan kebutuhan aturan guna mempercepat lapangan pekerjaan sehingga sangat penting untuk merubah perundang-undangan.

Menurut Pasal 3 undang-undang yang dikenal dengan sebutan Omnibus Law itu bahwa tujuan dibentuknya peraturan ini adalah untuk (a) Menciptakan dan meningkatkan lapangan kerja dengan memberikan kemudahan, perlindungan, dan pemberdayaan terhadap koperasi dan UMK-M serta industri dan perdagangan nasional sebagai upaya untuk dapat menampung pekerja yang sebesar-besarnya dengan tetap memperhatikan keseimbangan dan kemajuan daerah dalam kesatuan ekonomi nasional; (b) Menjamin setiap warga negara memperoleh pekerjaan, penghasilan hingga keadilan perlakuan serta laik terkait hubungan pekerjaan; (c) Melakukan pemadanan semua aspek aturan terkait keberpihakan, penguatan, dan perlindungan bagi koperasi maupun UMK-M serta industri nasional; dan (d) Menyesuaikan segala aspek aturan tentang upaya meningkatkan lingkungan investasi, memberi pemudahan dan mempercepat proyek-proyek strategis nasional dengan landasan ilmu pengetahuan dan teknologi yang berpedoman ideologi Pancasila, serta berorientasi kepentingan nasional.<sup>5</sup>

Dari empat tujuan penting dalam pembentukan UU Cipta Kerja, ada dua hal pokok terkait dengan perlindungan dan jaminan terhadap tenaga kerja. Yaitu pemerintah ingin menciptakan dan meningkatkan lapangan kerja dengan memberikan kenyamanan dan perlindungan, serta memastikan setiap warga negara mendapat

---

<sup>4</sup>Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245

---

<sup>5</sup> UU Cipta Kerja Nomor 11 tahun 2020, hal 5

pekerjaan, mendapat imbalan, dan diperlakukan secara adil dalam hubungan kerja.

Namun, disaat pemerintah memiliki tujuan mulia ingin menciptakan lapangan pekerjaan dengan memberikan kemudahan sebagaimana ketentuan Pasal 3 point a UU Cipta Kerja, malah jutaan nakes yang profesinya dilindungi dalam UU 36 Tahun 2014 seolah-olah tak diakui, tak dijamin, tak dilindungi dan tidak diberikan kebenaran hukum dengan perlakuan sama di muka hukum oleh pemerintah. Sebabnya adalah, tidak semua profesi nakes pada UU Nakes diakomodir di penjelasan UU Cipta Kerja. Dengan tidak dicantumkan banyak profesi nakes pada undang-undang tersebut, tentu saja telah membuat resah para nakes dan mempertontonkan bahwa pembuatan dan penerbitan peraturan yang tergesa-gesa sudah berdampak buruk dengan merugikan banyak orang, salah satunya nakes.

Nakes atau tenaga kesehatan sendiri atau dalam Bahasa Inggris dikenal dengan nama *Health Workers* pada Pasal 1 ayat (6) UU 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Pasal 1 angka 1 UU 36 Tahun 2014 tentang Nakes menunjuk seseorang yang berkomitmen dan memiliki pendidikan dan/atau keterampilan dapat melalui pelatihan di bidang pelayanan kesehatan maupun hal lain, dimana pengetahuan tertentunya itu mewajibkan pihak yang berwenang untuk melaksanakan tindakan kesehatan. Sedangkan dalam Pasal 16 UU Kesehatan disebutkan bahwa Pemerintah bertanggungjawab terhadap tersedianya SDM kesehatan guna perlakuan keadilan dan pemerataan kepada seluruh masyarakat agar sama-sama mendapatkan peningkatan layanan kesehatan yang setinggi-tingginya.

Akan tetapi, di Pasal 112 UU Cipta Kerja yang merevisi UU Pajak Pertambahan Nilai Barang dan Jasa dan Pajak Penjualan atas Barang Mewah No 8 Tahun 1983 jo UU No 24 Tahun 2009, pada Pasal 4A ayat (3) menyatakan bahwa ragam jasa yang tak dikenakan Pajak Pertambahan Nilai (PPN) adalah jasa tertentu pada kelompok jasa: huruf a. jasa pelayanan kesehatan medis yang ternyata belum sepenuhnya mengakomodir seluruh profesi tenaga kesehatan. Hal ini karena telah tertuang pada Penjelasan Pasal 112 angka 2 Psl 4A (3) a UU Cipta Kerja yang menyebutkan bahwa jasa pelayanan kesehatan medis tersebut meliputi: (1) Jasa dokter umum, dokter spesialis, dan dokter gigi; (2) Jasa dokter hewan; (3) Jasa ahli kesehatan seperti ahli akupunktur, ahli gizi,

ahli gizi, dan ahli fisioterapi; (4) Jasa kebidanan dan *dukun bayi*; (5) Jasa paramedis dan perawat; (6) Jasa rumah sakit, rumah bersalin, klinik kesehatan, dan sanatorium; (7) Jasa psikolog dan psikiater; dan (8) Jasa pengobatan alternatif, termasuk yang dilakukan oleh *paranormal*.<sup>6</sup>

Dengan aturan itu, maka sejumlah tenaga kesehatan yang diatur dan dilindungi dalam UU Nakes---diluar nakes yang memberikan layanan kesehatan medis, seolah-olah tidak memperoleh pengakuan, tidak mendapatkan jaminan, dan tidak diberikan kepastian, termasuk tak diperlakukan sama oleh pemerintah. Sehingga perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan diluar Penjelasan Undang-undang Cipta Kerja tersebut berpotensi diabaikan pemerintah.

Padahal, Pasal 11 (1) UU Nakes dan Putusan Mahkamah Konstitusi (MK) No. 82/PUU-XIII/2015 menegaskan Pasal 11 (1) huruf a UU No 36 Tahun 2014 bertentangan dengan UUD 1945 dan tak memiliki kekuatan hukum mengikat, sehingga telah diatur bahwa kelompok-kelompok nakes adalah (a) Kelompok nakes psikologi klinis; (b) Kelompok nakes keperawatan; (c) Kelompok nakes kebidanan; (d) Kelompok nakes farmasi; (e) Kelompok nakes masyarakat; (f) Kelompok nakes lingkungan; (g) Kelompok nakes gizi; (h) Kelompok nakes keterampilan fisik; (i) Kelompok nakes keteknisian medis; (j) Kelompok nakes teknik biomedika; (k) Kelompok nakes tradisional; dan (l) Kelompok nakes lain.

Selain itu, Pasal 11 ayat (2) sampai dengan (14) UU Nakes telah mengatur pembagian jenis nakes dari kelompok-kelompok tersebut yang masing-masing terpisah sesuai dengan keahlian dan keilmuannya. Sehingga, pengaturan mengenai penjelasan isi pasal UU Cipta Kerja sangat rancu dan telah bertentangan atau disharmoni pengakuan dengan UU Tenaga Kesehatan dan UU Kesehatan serta Putusan MK No: 82/PUU-XIII/2015. Artinya, secara tak langsung UU Cipta Kerja dalam penjelasannya tersebut telah mencampuradukan jenis tenaga medik dan nakes, karena keduanya jelas-jelas sudah dipisahkan oleh undang-undang baik itu dalam hal pengertiannya maupun bidang cakupannya. Termasuk kewenangan, tindakan maupun jenis

---

<sup>6</sup> Ibid, UU Cipta Kerja hal 1.109

pekerjaanya. Tidak hanya itu, isi Penjelasan UU Cipta Kerja bahkan telah menghilangkan banyak profesi nakes.

Kalaupun pemerintah beranggapan sejumlah nakes tersebut tidak dicantumkan dengan alasan bukan golongan pemberi jasa layanan medis, maka terdapat kekeliruan penafsiran, kesalahan konseptual dan ketidakadilan penggolongan yang dilakukan pembentuk undang-undang. Sebab, pemberi jasa layanan medis atau tenaga medis yang sesungguhnya berdasarkan Putusan MK 82/PUU-XIII/2015 hanyalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis. Karena dalam pertimbangan putusan halaman 217 dan 218, MK menyatakan dokter dan dokter gigi adalah profesi yang memiliki kewenangan serta kedudukan khusus berkaitan dengan penanganan tubuh atau nyawa manusia. Karena itu, dalam kemandirian tindakan dan kewenangannya bisa melaksanakan intervensi medis teknis atau pun intervensi bedah pada manusia dan tentu saja kewenangan itu tidak diberikan kepada profesi tenaga kesehatan meskipun nakes itu melakukannya secara mandiri pula. Sehingga tenaga medis yang seperti itu merupakan ahli profesional dan tentu saja tak sama dengan tenaga vokasi yang pekerjaannya dan tindakannya merupakan delegasi kewenangan yang berasal dari dokter atau dokter gigi.

Dalam pertimbangan putusan halaman 219, MK juga menyatakan, aturan yang substansial bagi profesi kedokteran tak mungkin bisa disamaratakan derajatnya dengan profesi lain karena kewenangan dan tindakan medis yang dilakukan berbeda dengan nakes dan vokasi Kesehatan. Selain itu, kepastian hukum bagi tenaga medis harus dapat memajukan dan menjamin pelayanan medik yang berbeda dengan tenaga kesehatan lainnya.<sup>7</sup> Pertimbangan MK ini pun tergambar dalam Penjelasan Pasal 21 (3) UU Kesehatan yang menyebutkan bahwa pengaturan nakes pada UU adalah nakes di luar tenaga medis. Sedangkan tindakan medis terhadap tubuh manusia, seperti Penjelasan Umum UU 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran cuma bisa dilaksanakan oleh dokter dan dokter gigi karena dibenarkan oleh hukum dalam hal melaksanakan tindakan medis.

Sedangkan profesi lainnya, semisal nakes ahli akupuntur, profesi ahli atau tukang gigi, ahli gizi, ahli fisioterapi, bidan dan dukun bayi, paramedis dan perawat, psikolog dan psikiater, dan tenaga kesehatan pengobatan alternatif serta paranormal yang dicantumkan dalam Penjelasan Pasal 112 UU Sapu Jagat, merujuk pada putusan Mahkamah Konstitusi tersebut bukanlah tenaga medis karena dikategorikan sebagai tenaga kesehatan dan/atau profesi vokasi yang perbuatannya dan tindakannya dalam bekerja berdasarkan delegasi kewenangan dari tenaga medis profesional. Sebagai contoh, tidak semua tenaga ahli akupuntur, ahli gigi, ahli gizi, ahli fisioterapi, adalah dokter. Karena banyak dari profesi-profesi itu yang tidak berpendidikan kedokteran. Bahkan ada yang lulusan diploma dan sarjana saint terapan, bukan sarjana kedokteran. Termasuk bidan, perawat, ahli gizi, fisioterapi, psikolog dan psikiater yang nyata-nyata dalam UU No36/2014 tentang Nakes dinyatakan sebagai tenaga kesehatan. Sementara dokter hewan, dukun bayi, tenaga kesehatan pengobatan alternatif dan paranormal yang tidak dibuat aturannya dalam UUNakes, tetapi dicantumkan pada Penjelasan Pasal 112 UU Cipta Kerja dan digolongkan sebagai profesi yang memberi jasa pelayanan kesehatan medis.

Fakta ironis ini, setidaknya melanggar prinsip dasar keadilan yang merupakan pengakuan atas persamaan martabat. Oleh karena itu, setiap manusia harus dilindungi harkat dan martabatnya di muka hukum untuk memperoleh kesetaraan.<sup>8</sup> Selain pengakuan, tindakan dan upaya pemerintah untuk melindungi masyarakat dengan memberikan perlindungan hukum agar tidak mendapatkan tindakan sewenang-wenang dari penguasa, sangat diperlukan. Hanya saja, terkait hal ini nakes belum menikmati martabatnya selaku manusia dan kepentingan hukumnya terlanggar karena tidak dicantumkan dalam UU Ciptaker. Dengan kata lain, hukum pun belum melindungi profesi mereka setelah terjadinya perbedaan isi dalam perundang-

---

<sup>8</sup>Aris Prio Agus Santoso (eds), *Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan dalam Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Ditinjau dari Sudut Pandang Hukum Administrasi Negara, Seminar Nasional & Call For Paper Hubisintek 2020*.

---

<sup>7</sup> Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 82/PUU-XIII/2015

undangan. Sehingga tujuan hukum untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman manusia pun, tidak tercapai.

Dari uraian pengaturan nakes pada UU Nakes yang tidak diakomodir sepenuhnya ke dalam isi Penjelasan UU Ciptaker, menyebabkan tak ada pengakuan dan perlindungan bagi sebagian nakes dari pemerintah, yang justru mengakomodir kehadiran nakes baru yang tidak ada dalam UU Nakes dan UU Kesehatanyaitu dukun bayi, pengobatan alternatif, dan paranormal yang menurut Penjelasan UU Ciptaker merupakan profesi pemberilayanan kesehatan medis, maka penelitian ini menarik judul: **“Implikasi Adanya Perbedaan Isi pada Undang-undang Cipta Kerja Ditinjau dengan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 di RSBT Pangkalpinang.”**

Dari uraian latar belakang ini, penulis merumuskan masalah penelitian dengan menghadirkan pertanyaan (1) Bagaimanakah pengakuan tenaga kesehatan dalam Penjelasan UU Cipta Kerja terhadap pengaturannya pada UU Nakes? Dan (2) Bagaimana seharusnya perlakuan adil dalam Penjelasan UU CiptaKerja terhadap nakes berdasarkan UU Nakes? Dengan tujuan penelitian untuk mengetahui, menganalisis, mengkritisi dan menjelaskan adanya pertentangan pengakuan terhadap nakes padaPenjelasan UU Cipta Kerja dengan UU Nakes serta tujuan untuk menganalisis perlakuan adil yang seharusnya tercantum dalam Penjelasan UU Cipta Kerja terhadap seluruh nakes sebagaimana ketentuan UU 36 tentang Nakes.

Sedangkan manfaat penelitian dalam aspek teoritis diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumbang saran pemikiran dan pengembangan ilmu pengetahuan dari penulis terhadap pengembangan bidang ilmu hukum kesehatan khususnya dan menjadi bahan koleksifitas serta perbendaharaan karya ilmiah perpustakaan Universitas Respati Indonesia Jakarta, dengan manfaat praktisnya, penelitian ini diharapkan membawa manfaat yang besar, dan menjadi pedoman, dan pengetahuan bagi para praktisi perundang-undangan, ketatanegaraan dan bidang kesehatan serta khalayak yang menggeluti profesi hukum maupun tenaga kesehatan dalam menemukan kepastian hukum, pengakuan dan perlindungan untuk menjalankan tugas dan profesinya masing-masing, agar tidak ada kegamangan berpikir dalam bertindak kedepan.

## METODE

Dalam desain penelitian, metode yang diambil adalah kualitatif dengan yuridis empiris dan *action research* sebagai pendekatannya. Metode-metode yang digunakan pada saat pengumpulan datanya berupa *participatant observation* (pengamatan terlibat), *indepth interview* (wawancara mendalam) dengan responden atau informan yang dilengkapi study documen. Sehingga data-data yang dikumpulkan adalah dalam bentuk kata-kata dan gambar, bukan dalam bentuk angka-angka. Karena itu, penelitian kualitatif sangat kaya dengan deskripsi.<sup>9</sup>

Menurut Gunawan(2006), *acttion research* bertujuan untuk memvaliditas dan mereliabilitas kegiatan ataupun tindakan untuk memperbaiki sebuah rencana, pelaksanaan, dan evaluasi yang dilakukan sistematis guna memenuhi tingkat riset. Dalam prosesnya, *action research* terdiri dari siklus aksi yang menggambarkan *reflektion*, *feedback* atau umpan balik, *evidence* atau disebut juga bukti serta tinjauan atau evaluasi terhadap aksi sebelum dan situasi terkini. Dengan begitu, *action research* menjadi penghubung adanya pengakuan tenaga kesehatan dalam perundang-undangan dengan teori.

Untuk pendekatan yuridis empirisnya, Bambang Waluyo (2002)<sup>10</sup> berpendapat jenis penelitian ini bersifat sosiologisme hukum yang bisa diartikan sebagai cara meneliti di lapangan dengan mengkaji ketentuan-ketentuan hukum serta hal-hal lain yang faktanya terjadi pada masyarakat. Menurut Bambang, pendekatan itu dilakukan terhadap fakta yang nyata terjadi di masyarakat dengan maksud agar didapati dan diketahui fakta-fakta dan data yang diperlukan, sehingga setelah data berhasil dikumpulkan maka akan dilakukan identifikasi masalah sehingga akan didapat cara menyelesaikan masalahnya.

Sehingga, selama meneliti di RSBT Pangkalpinang dengan rentang waktu 10 Januari 2023 sampai 10 Februari 2023 melalui *indepth interview* dan kuisioner terhadap 5 kelompok nakes yakni Kefarmasian, Nakes Masyarakat, Nakes

---

<sup>9</sup>Syukur Kholil, *Metodologi Penelitian Komunikasi*, (Bandung: Citapustaka Media, 2006), hal. 122.

<sup>10</sup>Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2002) hal. 15-16

Lingkungan, Nakes Keteknisian Medis, kelompok Nakes Teknik Biomedikadan pengurus organisasi nakes sebagai data primer, yang diramu dengan data sekunder dari penelusuran peraturan perundang-undangan, buku-buku, jurnal, karya tulis ilmiah, laporan, artikel, dan literatur-literatur terkait, peneliti memfokuskan penelitian pada keresahan para nakes sebagai subyek yang profesinya tidak tercantum pada isi Penjelasan UU Ciptaker.

Keresahan dan kekecewaan para nakes dihadirkan pada penelitian dengan teknik mengumpulkan data berupa wawancara dan angket yang diisi sendiri oleh nakes sebagai responden dalam uraian menjawab pertanyaan berdasarkan kondisi atau realita sebenarnya, ditambah pula dengan studi literatur dan dokumentasi untuk memperoleh informasi lebih akurat yang berhubungan erat dengan masalah yang diteliti. Kemudian mendeskripsikannya dalam pengolahan data kualitatif sesuai dengan tujuan penelitian melalui reduksi data, penyajian data bersifat naratif, verifikasi data dan kesimpulan yang kredibel. Selanjutnya data diolah dan dianalisis secara induktif.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Selama satu bulan meneliti di RSBT Pangkalpinang yang sudah berubah nama menjadi Indonesia Healthcare Corporation (IHC) Pangkalpinang setelah PT. RSBT diakuisisi oleh PT. Pertamina Bina Medika IHC tahun 2020, peneliti menemukan bahwa sebanyak 78 orang tenaga

kesehatan dari 5 (lima) kelompok pembagian nakes di Pasal 11 UU No. 36 Tahun 2014 di rumah sakit ini, tidak diakomodir dalam isi Penjelasan Pasal 112 UU Ciptaker. Selain itu, berdasarkan wawancara dan dokumentasi yang ditemukan, setelah dilakukan analisis data temuan melalui teori-teori, mayoritas tenaga kesehatan yang profesinya tidak dicantumkan dalam isi Penjelasan Pasal 112 UU Ciptaker mengaku resah dan menyayangkan pemerintah seakan melupakan mereka yang seharusnya mendapat jaminan kerja serta perlindungan hukum dari pemerintah. Menurut Kepala Bagian SDM RSBT atau IHC Pangkalpinang, sebanyak 78 orang nakes tersebut merupakan bagian dari 497 karyawan yang bekerja di rumah sakit. Nakes yang tidak tercantum dalam penjelasan UU Cipta Kerja dengan rincian 39 karyawan kelompok nakes farmasi yakni 5 orang Apoteker dan 34 orang teknik farmasi; 12 orang nakes Keteknisian Medis yaitu 7 orang Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, 2 orang Penata Anestesi dengan 1 orang perawat anestesi, dan 1 orang perawat Refraksionis Optisien/Optometeris. Kelompok Keteknisian Medis ada 1 orang nakes Audiologis, dan 1 orang tenaga Teknik Kardiovaskuler. Sedangkan di kelompok Teknis Biomedika sebanyak 13 orang karyawan tenaga Radiografer dengan 10 orang asistennya, tidak tercantum dalam UU Ciptaker. Termasuk kelompok Nakes Lingkungan ada 2 orang karyawan dan 1 nakes Pembimbing Kesehatan Kerja belum diakomodir.

#### **Nakes di RSBT Pangkalpinang yang tidak ada dalam Penjelasan Pasal 112 UU Cipta Kerja**

No.	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah	Keterangan
1.	Kelompok Tenaga Kefarmasian:		Total Tenaga Kefarmasian:
	1. Apoteker	5	39 orang
	2. Tenaga Teknik Kefarmasian	34	
2.	Kelompok Tenaga Keteknisian Medis:		Total Tenaga Keteknisian Medis:
	1. Perekam Medis & Informasi Kesehatan	7	13 orang
	2. Tenaga Audiologis	1	
	3. Penata Anestesi	3	
	4. Refraksionis Optisien	1	
	5. Tenaga Teknis Pelayanan Darah	0	
	6. Tenaga Teknik Kardiovaskuler	1	
3.	Kelompok Tenaga Teknis Biomedika:		Total Tenaga Teknis Biomedika:
	1. Nakes Fisikawan Medis	0	23 orang

	2. Nakes Radioterapis	0	
	3. Nakes Ortotik Prostetik	0	
	4. Nakes Ahli Teknologi Laboratorium	13 9	
	5. Nakes Radiografer	1	
	6. Nakes Elektromedik		
4.	Kelompok Nakes Lingkungan 1. Nakes Entomology Kesehatan 2. Nakes Mikrobiolog Kesehatan 3. Nakes Sanitasi Lingkungan	0 0 2	Total Tenaga Kesehatan Lingkungan: 2 orang
5.	Kelompok Tenaga Keterampilan Fisik Selain Akupuntur: 1. Tenaga Okupasi Terapis 2. Tenaga Terapis Wicara	0 0	Total Tenaga Keterampilan Fisik Selain Akupuntur: 0
6.	Kelompok Tenaga Kesehatan Masyarakat: 1. Tenaga Pembimbing Kesehatan Kerja 2. Nakes Biostatik dan Kependudukan 3. Nakes Administartif dan Kebijakan 4. Tenaga Epideolog 5. Tenaga Promosi Kesehatan dan Prilaku	1 0 0 0 0	Total Nakes Masyarakat: 1 orang
	<b>TOTAL</b>	<b>78</b>	<b>Tidak Diakomodir Penjelasan UU Cipta Kerja</b>

**Gambar 5.3. Hasil Penelitian**

Kondisi inilah yang kemudian menyebabkan timbulnya keresahan dari para tenaga kesehatan di RSBT Pangkalpinang yang merasa profesi mereka seolah tidak diakui pemerintah bila merujuk pada isi Penjelasan Pasal 112 UU Cipta Kerja tersebut.

Tidak hanya itu, beberapa pengurus organisasi nakes pun ikut menyesalkan adanya ketidakadilan serta kerancuan pemaknaan profesi nakes oleh pemerintah dan pembuat undang-undang. Berdasarkan penelitian ditemukan pengurus organisasi nakes seperti Perhimpunan Radiografer Indonesia (PARI) Cabang Pangkalpinang, Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan Indonesia (HAKLI) Cabang Pangkalpinang, dan Persatuan Ahli Teknologi Laboratorium Kesehatan Indonesia (PATELKI) Cabang Pangkalpinang menyatakan keberatan dan menyesalkan profesi mereka tidak diakomodir dalam Penjelasan Pasal 112 UU Ciptaker.

Ketua PATELKI Cabang Pangkalpinang yang dalam penelitian disebut Informan 1 mengungkapkan bahwa semua analis dan ahli teknologi laboratorium yang bekerja di instansi kesehatan di Kota Pangkalpinang terdaftar di PATELKI. Sehingga banyak nakes yang membidangi analis dan ahli teknologi laboratorium di Pangkalpinang menjadi anggota organisasi ini. Untuk menjadi anggota dan pengurus organisasi ini, analis kesehatan dan ahli teknologi laboratorium haruslah memiliki ijazah minimal Diploma 3 Analis. Sedangkan peran dan tanggungjawab PATELKI terhadap para tenaga kesehatan ahli teknologi laboratorium diantaranya membantu pembuatan Surat Tanda Regiistrasi (STR), pembuatan Surat Iziin Kerja (SIK), mengadakan pelatihan terkait dengan kompetensi keahlian, melakukan pembinaan *attitude* dalam memberikan pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan hukum kepada anggota PATELKI.

*“Selagi pelanggaran hukum tersebut masih dalam ranah profesi yang mengacu kepada SOP, PATELKI akan memberikan perlindungan hukum. Bila dikaitkan dengan penjelasan Undang-undang Cipta Kerja, sangat disayangkan profesi analis tidak diakui di Undang-undang Cipta Kerja. Padahal pada saat pandemi Covid-19, posisi analis itu langsung melejit dan diperlukan oleh instalasi kesehatan,”* katanya kepada peneliti dalam wawancara.

Selain itu, Informan 1 ini menegaskan bahwa dukun bayi dan paranormal bukanlah tenaga kesehatan seperti profesi yang dimiliki anggota PATELKI. Selain karena tidak memiliki latar belakang pendidikan dan kompetensi keahlian sebagai tenaga kesehatan, menurutnya dukun bayi dan paranormal merupakan pengetahuan warisan keluarga yang tentu saja didapat bukan melalui pendidikan formal dan tidak bisa disamakan dengan para nakes yang sebenarnya.

*“Profesi dukun bayi dan paranormal itu didapat dari warisan keluarga bukan melalui pendidikan formal. Karena itu seharusnya pakar kesehatan dilibatkan dan diikutsertakan dalam pembuatan Undang-undang Cipta Kerja tersebut,”* pungkasnya.

Demikian juga pendapat Ketua PARI Cabang Kota Pangkalpinang yang dalam penelitian ini penulis sebut sebagai Informan 2. Dari hasil wawancara dengan peneliti, ia memaparkan peran dan tanggungjawab PARI terhadap para nakes Radiografer selain membantu pembuatan STR, dan SIK, juga mengadakan pelatihan terkait dengan kompetensi keahlian, melakukan pembinaan *attitude* dalam memberikan pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan hukum. Sedangkan terhadap tidak tercantumnya profesi nakes Radiografer dalam Penjelasan Undang-undang Cipta Kerja, Informan 2 ini sangat menyesalkan. Menurutnya, profesi Radiografer justru menjadi garda terdepan dalam penegak diagnosa penyakit.

*“Harusnya pemberi pelayanan di rumah sakit dan fasilitas kesehatan mempunyai hak sama dengan tenaga kesehatan lainnya, apalagi profesi Radiografer sebagai diagnostik merupakan garda terdepan penegak diagnosa penyakit,”* keluhnya.

Selain kecewa dan menyoroti profesi Radiografer tidak tercantum di Penjelasan UU Ciptaker yang seolah nakes-nakes ini dikalahkan oleh dukun bayi

dan paranormal, Ketua PARI Cabang Kota Pangkalpinang ini juga mengkritik kebijakan pemerintah yang berencana menerbitkan Surat Tanda Registrasi (STR) seumur hidup untuk nakes. Ia menilai rencana itu sangat dirasa tidak adil dan akan merugikan nakes, apalagi di era pasar bebas kelak dimana nakes asing bisa masuk kapan saja dan bebas ke Indonesia. Karenanya, entah itu UU Ciptaker maupun Draf UU Omnibus Law Bidang Kesehatan yang akan digodok di DPR RI, dianggap tidak adil bagi nakes, khususnya radiografer.

*“Tidak adil dan bertentangan dengan Pancasila sila kelima keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Karena tidak diakui Radiografer di Undang-undang Cipta Kerja akan sangat berpengaruh terhadap kinerja, karena kami merasa pemerintah tidak memberikan perlindungan hukum kepada profesi mereka anggota kami,”* tandasnya.

Sedangkan Ketua HAKLI Cabang Kota Pangkalpinang, atau Informan 3 dalam wawancara dengan peneliti pun mengaku kecewa terhadap sikap pemerintah dan pembuat undang-undang yang tidak mencantumkan profesi mereka. Menurutnya, semua nakes bidang lingkungan yang mengabdikan pada instansi kesehatan di Kota Pangkalpinang terdaftar di HAKLI. Untuk menjadi anggota dan pengurus organisasi ini pun, nakes lingkungan atau ahli lingkungan haruslah memiliki ijazah minimal Diploma 3.

*“Kita kecewa, harusnya pemerintah lebih memperhatikan kesejahteraan petugas kesehatan. Harusnya pakar kesehatan diikutsertakan dalam pembuatan Undang-undang Cipta Kerja tersebut. Profesi dukun bayi dan paranormal itu didapat dari warisan keluarga bukan melalui pendidikan formal,”* cetusnya seraya menyatakan Undang-undang Cipta Kerja telah berlaku tidak adil terhadap tenaga kesehatan dan bertentangan dengan Pancasila.

Sementara itu, Nakes Perekam Medis di RSBT Pangkalpinang yang pada penelitian ini diganti menjadi Informan 4 mengaku sudah selama 18 tahun bekerja. Profesinya ini diakui merupakan jantungnya rumah sakit. Profesinya sangat mendukung berjalannya operasional rumah sakit, sehingga adalah wajar jika institusi tempatnya bekerja memberikan perlindungan terhadap kecelakaan kerja dan asuransi kesehatan. Apalagi

profesi mereka adalah salah satu nakes pada kelompok Keteknisian Medis yang jelas-jelas telah diatur pada UU Nakes No. 36 Tahun 2014. Namun mengenai profesinya sebagai Perekam Medis ternyata tidak disebutkan dalam isi Penjelasan Pasal 112 UU Cipta Kerja, ia menilai aturan itu belum berlaku adil sebagaimana tujuan dibuatnya UU yang sepatutnya menghadirkan rasa keadilan bagi rakyat.

Begitupun pendapat Nakes Penata Anestesi, Informan 5 yang telah bekerja selama 11 tahun 8 bulan. Pekerja kesehatan berpendidikan Diploma Tiga Anestesi ini berharap UU Ciptaker dapat membuat peluang pekerjaan yang sebanyak-banyaknya, namun harus menciptakan keadilan dan kesejahteraan bagi rakyat serta dapat berlaku adil terhadap profesi mereka. Karena saat ini, undang-undang itu dianggap belum berlaku adil dengan tidak mencantumkan Penata Anestesi. Berbeda kondisinya dengan Nakes Sanitasi Lingkungan atau Informan 6 yang telah bekerja 5 tahun dibidangnya. Nakes berpendidikan DIII Kesehatan Lingkungan ini mengaku sedih bila profesinya tidak diakui dan tidak diakomodir dalam Penjelasan UU Cipta Kerja. Meski pun diakui tidak ada pengaruhnya dicantumkan atau tidak profesinya terhadap kinerjanya di rumah sakit.

*“Sedih sekali tidak adanya pengakuan. Harapan kami adalah semoga bisa lebih memberikan kontribusi kepada masyarakat dalam hal pembangunan kesehatan dibidang lingkungan,” ujarnya.*

Sementara Nakes Kelompok Kefarmasian yang diwawancarai peneliti, yakni Informan 7 dalam penelitian ini mengaku sudah bekerja sebagai Apoteker sejak tahun 2013 hingga sekarang. Karena itu ia mengaku kecewa saat mengetahui bahwa profesi Apoteker juga tidak dicantumkan. Sedangkan profesi nakes lain bahkan dukun bayi dan paranormal diakui UU Ciptaker. Informan 7 mengaku, kondisi itu berpengaruh terhadap kinerja profesi Apoteker bila tidak diakui oleh pemerintah, karena seolah tidak dilindungi.

*“Merasa kecewa dengan tidak diakuinya profesi kefarmasian di Undang-undang Cipta Kerja. Sarannya, seharusnya pemerintah lebih teliti lagi dalam menciptakan undang-undang Cipta Kerja khususnya untuk para tenaga kesehatan karena Tenaga Kesehatan Kefarmasian langsung berhubungan dengan pasien. Pemerintah harus berlaku adil kepada*

*seluruh tenaga kesehatan. Karena bila tidak diakui dan tidak adil sangat merugikan tenaga kesehatan karena tidak ada perlindungan terhadap profesi Kefarmasian,” tandas Informan 7.*

Informan 8 selaku Tenaga Kesehatan Teknis Kefarmasian juga sama merasa kecewa profesinya tidak dicantumkan. Padahal, profesi kefarmasian yang disandangnya sangat mendukung berjalannya operasional rumah sakit karena bagian dari penunjang kesehatan yang selalu berhubungan dengan pasien setelah ditangani tim medis.

*“Kecewalah kita dengan seolah tidak diakuinya profesi kefarmasian di Undang-undang Cipta Kerja. Memang hal ini tidak berpengaruh terhadap pekerjaan saya, tapi hal tersebut dapat menimbulkan opini pribadi bahwa tidak adanya perlindungan untuk profesi kefarmasian. Seharusnya pemerintah memperhatikan tenaga kefarmasian. Dengan tidak dicantumkannya profesi kefarmasian itu artinya tidak adilnya pemerintah terhadap profesi Kefarmasian,” pungkasnya.*

Setelah merangkum hasil wawancara dengan subyek penelitian dan data-data terkait temuan-temuan penelitian yang menjadi jawaban atas dua rumusan masalah penelitian, maka didapati adanya pertentangan dan perbedaan isi antara Penjelasan UU Cipta Kerja dengan UU Nakes terhadap profesi nakes. Kemudian adanya keluhan ketidakadilan dari para nakes dan organisasi nakes yang profesinya tidak dicantumkan dalam isi penjelasan UU Ciptaker ketika pemerintah merevisi UU 8/1983 jo UU 24 tahun 2009 karena dari profesi tertentu dalam kelompok layanan medis yang tidak perlu dikenai PPN, ada sejumlah nakes yang tak diakomodir. Dengan begitu sudah dapat dipastikan banyak nakes tidak mendapat pengakuan, dan kepastian hukum dari pemerintah. Sehingga perlindungan hukum bagi profesi nakes diluar penjelasan UU Ciptaker tersebut telah diabaikan dan pemerintah dianggap tidak berlaku adil sebagaimana tujuan hukum serta keadilan menurut Gustav Radbruch dan John Rawls.

Teori keadilan Lon Fuller melalui buku *The Morality of Law* (1971: 54-58) dengan delapan asas hukum pun, ada tiga asas yang tak dapat dipenuhi UU Ciptaker karena tidak adanya kejelasan, kepastian dan menimbulkan multitafsir untuk terlaksanadengan baik. Lebih ekstrimnya,

bahwa produk hukum yang satu dengan lainnya dilarang kontradiktif agar tidak memunculkan keraguan-raguan bagi masyarakat agar dapat memberikan jaminan, hak serta kewajiban setiap warga sebagaimana budaya yang ada. Tiga asas itu adalah (1) Tak boleh ada peraturan yang saling bertentangan; (2) Tak boleh sering diubah-ubah; (3) Wajib ada kesesuaian antara peraturan dan pelaksanaan sehari-hari.

Dapat disimpulkan, agar tidak melanggar tiga asas yang dikemukakan Lon Fuller dan menghindari pertentangan peraturan antara UU Nakes dengan UU Ciptaker, seharusnya pemerintah dan DPR selaku pembuat UU

mengakomodir seluruh nakes dengan cara melibatkan Konsil-konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI) dalam pembahasannya. Tujuannya, untuk menghindari ketidakadilan dan keresahan dari para nakes yang muaranya untuk tujuan pengakuan, jaminan, perlindungan dan perlakuan sama di hadapan hukum sehingga UU Ciptaker pun dapat berlaku adil bagi seluruh nakes. Sehingga disarankan kepada pembuat UU untuk melakukan revisi terhadap UU Ciptaker dengan melibatkan stakeholder serta pelaku kesehatan.

#### DAFTAR PUSTAKA

##### Buku:

Rawls, J. (1973). *A Theory of Justice*. London; Oxford University press; diterjemahkan oleh Fauzan, U., & Prasetyo, H. Yogyakarta; Pustaka Pelajar (2006).

Adiputra, I. S. et al (2021). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.

Kurniati, A., & Efendi, F. (2012). *Kajian SDM Kesehatan di Indonesia*. Jakarta: Salemba Medika.

Kholil, S. (2006). *Metodologi Penelitian Komunikasi*. Bandung: Citapustaka Media.

Waluyo, B. (2002). *Penelitian Hukum Dalam Praktek*. Jakarta: Sinar Grafika.

Matippanna, D. (2019). *Tanggung Jawab Hukum Pelayanan Medis Dalam Praktek Kedokteran*. Jakarta: Uwais Inspirasi Indonesia.

##### Jurnal:

Damayanti, F. N., Santosa, B., & Ta'adi. (2022, April). Profesionalisme Tenaga Kesehatan Dalam Penangan Kegawatdaruratan Covid-19. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 02, 31-36.

Evianti, E. (2020). Hak Tenaga Kesehatan untuk Memperoleh Informasi dalam Pelayanan Penyakit Menular (Studi Penerapan Pasal 57 huruf b Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 di Kabupaten Kebumen). *Jurnal Idea Hukum*, 06, 157-171.

Lestari, S. (2021, Januari). Kajian UU Cipta Kerja Terhadap UU Kesehatan dan UU Tenaga Kesehatan. *Jurnal Magistra Law Review*, 02, 21-39.

Mahlian, D., Yarmaliza, & Fahlevi, M. I. (2022). Hubungan Beban Kerja dengan Kelelahan Kerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat. *Jurmakemas*, 02, 47-60.

Pesulima, T. L., & Hetharie, Y. (2020, April-Juni). Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan Kerja Bagi Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19. *Jurnal SASI*, 26, 280-285.

Pratiwi, C. D., Rumayar, A., & Mandagi, C. (2018). Hubungan Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Mopuya Kecamatan Dumoga Utara Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal KESMAS*, 07.

Sofia, R., & Sahputri, J. (2021, Mei). Kecemasan Tenaga Kesehatan dalam Menghadapi Covid-19. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 07, 15-26.

Syafitri, SH, M.Hum, I. (2021, September). Analisis Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Atas Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia. *Jurnal Institusi Politeknik (Juripol) Ganesha Medan*, 04, 190-199.

Telaumbanua, R. F. (2020, Juni). Peran Tenaga Kesehatan dalam Melaksanakan Pelayanan Kesehatan WBP Rutan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 206-202.

##### Perundang-undangan:

UU Cipta Kerja Nomor 11 Tahun 2020.

Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 82/PUU-XIII/2015.

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.

Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1277/MENKES/SK/VIII/2003 tentang Tenaga Akupuntur.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 12 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Fungsi, Tugas dan Wewenang Konsil Tenaga Kesehatan di Indonesia.