

Status Hubungan Kerja Tenaga Medis dan Kesehatan dalam Skema Kemitraan Fasilitas Kesehatan

Employment Status of Medical and Health Personnel in Health Facility Partnership Scheme

Sri Narulita¹, Fatkhurohman², Setyo Sugiharto³

^{1,2}Fakultas Hukum, Universitas Widyagama Malang, Malang, Indonesia

³Fakultas Hukum, Universitas Muhammadiyah Malang, Malang, Indonesia
sriarulita.pdki@gmail.com

Abstract

This study aims to analyze the juridical qualification of employment relationships between medical and health personnel and healthcare facilities in Indonesia, as well as to examine the implications of Supreme Court Decision Number 36K/Pdt.Sus-PHI/2023 in strengthening normative labor protections. This research employs a normative legal method using statutory, case, and conceptual approaches, supported by theories of industrial relations, justice, and professional autonomy. The findings reveal that partnership schemes implemented in corporate-based healthcare facilities substantively fulfill the essential elements of employment relationships, namely work, remuneration, and managerial control, indicating the existence of disguised employment practices. The Supreme Court decision reinforces the doctrine of substance over form, affirming that employment status must be determined based on factual working conditions rather than contractual labels, thereby expanding the legal recognition of medical personnel as professional workers entitled to labor protections. This study contributes novelty by proposing a normative reconstruction that explicitly recognizes medical and health personnel as professional employees and promotes the harmonization of health and labor law regimes to ensure legal certainty, justice, and balanced industrial relations in the healthcare sector.

Keywords: *Employment Relationship; Healthcare Law; Industrial Relations; Medical Personnel*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualifikasi yuridis hubungan kerja antara tenaga medis dan tenaga kesehatan dengan fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia serta mengkaji implikasi Putusan Mahkamah Agung Nomor 36K/Pdt.Sus-PHI/2023 terhadap penguatan perlindungan hak normatif pekerja. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan, kasus, dan konseptual, serta didukung oleh teori hubungan industrial, keadilan, dan profesi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skema kemitraan pada fasilitas kesehatan berbadan hukum secara substansial telah memenuhi unsur hubungan kerja berupa pekerjaan, upah, dan perintah, sehingga mencerminkan praktik hubungan kerja terselubung (*disguised employment*). Putusan Mahkamah Agung tersebut menegaskan doktrin *substance over form*, bahwa penentuan status hubungan kerja harus didasarkan pada realitas faktual, bukan semata-mata pada konstruksi kontraktual, sehingga memperluas pengakuan tenaga medis sebagai pekerja profesional yang berhak atas perlindungan ketenagakerjaan. Kebaruan penelitian ini terletak pada tawaran rekonstruksi normatif yang menegaskan status tenaga medis dan kesehatan sebagai pekerja profesional serta mendorong harmonisasi antara rezim hukum kesehatan dan ketenagakerjaan guna mewujudkan kepastian hukum, keadilan, dan keseimbangan hubungan industrial di sektor kesehatan.

Kata kunci: Hubungan Industrial; Hubungan Kerja; Hukum Kesehatan; Tenaga Medis

1. PENDAHULUAN

Transformasi tata kelola fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) di Indonesia saat ini menunjukkan kecenderungan yang masif menuju model pengelolaan berbasis badan hukum dengan mekanisme korporasi.¹ Pergeseran ini berdampak signifikan pada pola relasi antara tenaga medis dan kesehatan dengan fasyankes, terutama dalam dimensi ketenagakerjaan yang kini lebih memprioritaskan efisiensi melalui skema kemitraan atau sistem bagi hasil. Secara formal-yuridis, relasi tersebut dikonstruksikan sebagai hubungan perdata yang bersifat sejajar, namun dalam realitas operasional, tenaga medis dan kesehatan tetap berada dalam kerangka organisasi institusi yang hierarkis, terstruktur, dan tunduk pada otoritas manajerial.²

Kondisi tersebut menciptakan paradoks normatif: tenaga medis dan kesehatan diposisikan sebagai mitra profesional yang mandiri secara *de jure*, namun secara *de facto* pelaksanaan tugas mereka terikat ketat pada pengaturan jadwal, Standar Operasional Prosedur (SOP), sistem evaluasi kinerja, serta mekanisme disiplin yang ditetapkan sepihak oleh fasyankes. Dualisme ini memicu pemisahan antara label hukum perjanjian dengan esensi hubungan kerja yang sesungguhnya, sehingga berimplikasi langsung pada terabaikannya hak-hak normatif seperti jaminan sosial, kepastian upah, dan perlindungan pemutusan hubungan kerja.³

Isu ini menjadi semakin krusial pasca implementasi Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Cipta Kerja dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Meskipun membawa reformasi besar, kedua regulasi ini belum memberikan kepastian eksplisit mengenai status ketenagakerjaan praktisi medis di fasyankes berbadan hukum. Di satu sisi, UU Kesehatan berfokus pada otonomi profesi, sementara UU Cipta Kerja mengedepankan fleksibilitas pasar kerja (*labor flexibility*). Kesenjangan regulatif inilah yang menyuburkan praktik "hubungan kerja terselubung" (*disguised employment*), di mana status kemitraan sering kali dijadikan dalih untuk meniadakan kewajiban hukum pemberi kerja.^{4,5}

Dalam situasi kekosongan norma tersebut, peran yurisprudensi melalui Putusan Mahkamah Agung Nomor 36K/Pdt.Sus-PHI/2023 menjadi pilar vital dalam penafsiran hukum. Putusan ini menegaskan prinsip *substance over form*, yaitu penilaian hubungan kerja

¹ Pemerintah Pusat Indonesia, "Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan," Pub. L. No. 17 (2023).

² Mahesa Paranadipa Maykel and Fahmi Hakam, "Implikasi Yuridis Kontrak Mitra (Disguised Employment) Terhadap Hak Jaminan Sosial Ketenagakerjaan Tenaga Medis Dan Tenaga Kesehatan," *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan* 8, no. 2 (2025): 269–78, <https://doi.org/doi.org/10.32585/jmiak.v8i2.7604>.

³ Pemerintah Pusat Indonesia, "Undang-Undang (UU) Nomor 6 Tahun 2023 Tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang," Pub. L. No. 6 (2023).

⁴ International Labour Organization, "R198 - Employment Relationship Recommendation" (NORMLEX: Information System on International Labour Standards, 2006).

⁵ Muhammad Kamarulzaman Satria and Hudi Yusuf, "Analisis Yuridis Kebaruan Perlindungan Tenaga Kerja Kesehatan Ditinjau Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023," *Jurnal Intelek Dan Cendikiawan Nusantara* 1, no. 2 (2024): 2457–68.

wajib didasarkan pada realitas fakta yang dijalankan para pihak, bukan semata-mata pada nomenklatur kontrak. Yurisprudensi ini membuka jalan bagi pengakuan tenaga medis dan kesehatan sebagai pekerja profesional yang berhak atas proteksi hak normatif apabila karakteristik hubungan kerja terpenuhi secara faktual.⁶

Sejumlah studi terdahulu telah berupaya membedah dinamika hubungan kerja di sektor kesehatan. Dufour (2023) menelaah bagaimana tenaga medis dan kesehatan bertransisi menjadi pekerja institusional di bawah kendali organisasi yang ketat.⁷ Dalam konteks domestik, Satria (2024) menyoroti bahwa pasca berlakunya UU No. 17 Tahun 2023, masih terdapat kebaruan dalam aspek perlindungan yang memerlukan kejelasan status hukum.⁸ Dalam konteks Indonesia, Meilarovasari (2025) mengungkap kerentanan jaminan sosial bagi pekerja dengan status hubungan kerja yang tidak jelas.⁹ Lebih spesifik lagi, Maykel (2025) mengidentifikasi bahwa penggunaan kontrak kemitraan sering kali menjadi bentuk *disguised employment* yang berdampak pada hilangnya hak jaminan sosial bagi tenaga medis dan kesehatan.¹⁰ Hal ini sejalan dengan temuan Meilarovasari (2025) serta Avianti (2025) yang menegaskan adanya kesenjangan perlindungan bagi pekerja di sektor nonstandar akibat lemahnya pengakuan status ketenagakerjaan secara normatif.¹¹

Meskipun berbagai penelitian terdahulu telah mengkaji dinamika hubungan kerja tenaga medis dan kesehatan serta mengidentifikasi praktik *disguised employment*, masih terdapat kekosongan kajian yang signifikan dalam menganalisis integrasi antara perkembangan regulasi terbaru dan peran yurisprudensi dalam memberikan kepastian hukum. Secara khusus, belum terdapat penelitian yang secara komprehensif mengkaji implikasi Putusan Mahkamah Agung Nomor 36K/Pdt.Sus-PHI/2023 dalam merespons ketidaksinkronan antara rezim hukum kesehatan dan ketenagakerjaan pasca reformasi Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Cipta Kerja dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Selain itu, literatur yang ada cenderung berhenti pada identifikasi masalah tanpa menawarkan rekonstruksi normatif yang sistematis mengenai status tenaga medis sebagai pekerja profesional dalam kerangka hukum nasional. Oleh karena itu, penelitian ini mengisi celah tersebut dengan menghadirkan analisis integratif

⁶ Mahkamah Agung, "Putusan Mahkamah Agung Nomor 36 K/Pdt.Sus-PHI/2023" (Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia, 2023).

⁷ Lucas Dufour, Meena Andiappan, and Arnaud Banoun, "How Healthcare Professionals Transition from Being Self-Employed to Being Employees: The Case of French Medical Biologists," *SSM - Qualitative Research in Health* 4 (December 2023): 100303, <https://doi.org/10.1016/j.ssmqr.2023.100303>.

⁸ Satria and Yusuf, "Analisis Yuridis Kebaruan Perlindungan Tenaga Kerja Kesehatan Ditinjau Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023."

⁹ Agustin Meilarovasari, Fajar Rachmad Dwi Miarsa, and Dhofirul Yahya, "Legal Protection of Social Security BPJS Employment for Informal Workers," *Journal of Law, Politic and Humanities* 5, no. 5 SE-Articles (July 2025): 3585–97, <https://doi.org/10.38035/jlph.v5i5.1911>.

¹⁰ Mahesa Paranadipa Maykel and Fahmi Hakam, "Implikasi Yuridis Kontrak Mitra (Disguised Employment) Terhadap Hak Jaminan Sosial Ketenagakerjaan Tenaga Medis Dan Tenaga Kesehatan," *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan* 8, no. 2 (2025): 269–78, <https://doi.org/10.32585/jmiak.v8i2.7604>

¹¹ Grace Avianti and Gunardi Lie, "Analysis of Legal Protection Concepts for Workers in the Informal Sector Based on Indonesian Laws and Regulations," *Academia Open* 10, no. 2 (November 2025), <https://doi.org/10.21070/acopen.10.2025.12895>.

antara norma, praktik, dan yurisprudensi, sekaligus menawarkan formulasi konseptual mengenai pengakuan tenaga medis dan kesehatan sebagai pekerja profesional guna menjamin perlindungan hak normatif tanpa menghilangkan otonomi profesinya. Berdasarkan latar belakang tersebut, artikel ini bertujuan untuk menganalisis kualifikasi yuridis status tenaga medis dan kesehatan serta mengkaji implikasi Putusan MA Nomor 36K/Pdt.Sus-PHI/2023 terhadap penguatan kerangka regulasi sektor kesehatan di Indonesia.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif yang berfokus pada analisis sinkronisasi dan interpretasi norma hukum positif terkait status hubungan kerja tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) berbadan hukum. Pendekatan normatif dipilih karena permasalahan yang dikaji berkaitan dengan kekosongan norma, disharmoni regulasi, serta penafsiran terhadap ketentuan hukum ketenagakerjaan dan kesehatan.¹² Penelitian ini menggunakan tiga pendekatan utama, yaitu pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) untuk menelaah ketentuan dalam Undang-Undang Ketenagakerjaan, Undang-Undang Cipta Kerja, dan Undang-Undang Kesehatan; pendekatan kasus (*case approach*) untuk menganalisis *ratio decidendi* Putusan Mahkamah Agung Nomor 36K/Pdt.Sus-PHI/2023 merupakan yurisprudensi yang relevan, serta pendekatan konseptual (*conceptual approach*) untuk mengkaji konsep hubungan kerja, *disguised employment*, dan perlindungan pekerja dalam perspektif teori hukum.¹³

Proses penelitian dilakukan secara sistematis melalui beberapa tahapan, yaitu inventarisasi dan klasifikasi bahan hukum primer, sekunder, dan tersier, kemudian dilanjutkan dengan analisis kualitatif melalui metode penafsiran hukum, baik secara gramatikal, sistematis, maupun teleologis. Selanjutnya, dilakukan konstruksi argumentasi yuridis dengan mengintegrasikan norma hukum positif, doktrin hukum, serta teori hubungan industrial dan keadilan sebagai pisau analisis. Teknik analisis ini bertujuan untuk menemukan kesesuaian antara norma dan praktik serta merumuskan rekomendasi normatif dalam rangka memberikan kepastian hukum terhadap status tenaga medis dan kesehatan.¹⁴ Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya bersifat deskriptif-analitis, tetapi juga preskriptif, yaitu menawarkan formulasi hukum yang dapat digunakan sebagai dasar dalam rekonstruksi pengaturan hubungan kerja di sektor kesehatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Analisis Kualifikasi Yuridis Status Pekerja dalam Skema Kemitraan

Penentuan status hukum tenaga medis dan kesehatan dalam relasinya dengan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) tidak dapat didasarkan semata-mata pada label kontraktual yang digunakan para pihak, melainkan harus merujuk pada karakteristik hubungan kerja

¹² Soerjono Soekanto and Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat 2019* (Depok: Rajawali Pers, 2019).

¹³ Nelvitia Purba; Ismed Batubara; Zaenal Arifin; Bahmid, *Metode Penelitian Hukum* (Medan: Pustaka Media Publishing, 2024).

¹⁴ Nurul Qamar et al., *Metode Penelitian Hukum (Legal Research Methods)* (CV. Social Politic Genius (SIGn), 2017).

yang mencerminkan keterikatan fungsional dan struktural. Secara normatif, Pasal 1 angka 15 UU Ketenagakerjaan menetapkan tiga unsur akumulatif yang membentuk hubungan kerja, yaitu pekerjaan, upah, dan perintah.¹⁵ Analisis terhadap praktik fasyankes berbadan hukum menunjukkan bahwa ketiga parameter yuridis ini terpenuhi secara substantif melalui indikator-indikator berikut: pertama, unsur pekerjaan: Tenaga medis dan kesehatan menjalankan pelayanan secara berkelanjutan dalam ekosistem institusi yang terintegrasi penuh dengan sistem operasional fasyankes, baik dari aspek waktu maupun prosedur. Hal ini membuktikan bahwa pekerjaan tersebut bukan bersifat insidental atau mandiri, melainkan bagian integral dari proses produksi jasa kesehatan institusional; kedua, unsur upah: Meskipun sering dikemas sebagai "bagi hasil" atau "jasa medis", imbalan yang diterima secara periodik berfungsi sebagai kompensasi atas kontribusi tenaga medis dan kesehatan dalam penyelenggaraan layanan fasyankes. Pola ini menciptakan ketergantungan ekonomi (*economic dependence*) yang mengikat individu dengan institusi; ketiga, unsur perintah (subordinasi): Fasyankes memiliki kekuasaan manajerial untuk menetapkan jadwal kerja, Standar Operasional Prosedur (SOP), sistem rujukan, hingga mekanisme disiplin yang wajib dipatuhi praktisi. Relasi hierarkis ini memungkinkan pemberi kerja untuk mengarahkan, mengontrol, dan mengevaluasi pelaksanaan pekerjaan secara sepihak.¹⁶

Secara analitis, menggunakan Teori Profesi Eliot Freidson, fenomena ini menunjukkan terjadinya benturan antara otonomi klinis (*professional dominance*) dan kendali birokrasi (*bureaucratic control*). Dalam skema kemitraan semu, otonomi profesi tenaga medis dan kesehatan sering kali dijadikan perisai oleh fasyankes untuk menegaskan status pekerja secara formal, padahal secara manajerial mereka telah terkooptasi dalam struktur korporasi yang kaku. Kondisi ini memicu fenomena *disguised employment* (hubungan kerja terselubung) yang berimplikasi pada terabaikannya hak-hak normatif seperti jaminan sosial ketenagakerjaan, perlindungan terhadap pemutusan hubungan kerja, dan kepastian penghasilan yang layak.

Secara lebih mendalam, Teori Profesi Eliot Freidson menempatkan profesi sebagai entitas yang memiliki otonomi tinggi dalam pengambilan keputusan berbasis keahlian (*professional dominance*), yang secara ideal bebas dari intervensi eksternal, termasuk kontrol birokratis. Namun, dalam konteks praktik kemitraan di fasilitas pelayanan kesehatan, otonomi tersebut mengalami reduksi makna karena berada dalam tekanan struktur organisasi yang bercorak korporatif. Meskipun secara normatif tenaga medis diposisikan sebagai profesional independen, realitas empiris menunjukkan bahwa mereka tetap tunduk pada standar operasional prosedur (SOP), sistem manajemen kinerja, serta pengaturan jadwal yang ditentukan oleh manajemen fasyankes. Hal ini menegaskan adanya

¹⁵ Pemerintah Pusat Indonesia, "Undang-Undang (UU) Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan," Pub. L. No. 13 (2003); Pemerintah Pusat Indonesia, Undang-undang (UU) Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang.

¹⁶ Avianti and Lie, "Analysis of Legal Protection Concepts for Workers in the Informal Sector Based on Indonesian Laws and Regulations."

pergeseran dari dominasi profesional menuju dominasi birokrasi, di mana rasionalitas organisasi lebih diutamakan dibandingkan independensi profesi.

Dalam kerangka tersebut, penggunaan label kemitraan oleh fasyankes dapat dipahami sebagai strategi normatif untuk mempertahankan fleksibilitas hubungan kerja sekaligus menghindari konsekuensi hukum ketenagakerjaan. Otonomi profesi dijadikan legitimasi formal untuk menegaskan keberadaan hubungan kerja, padahal secara substansial telah terjadi integrasi tenaga medis ke dalam sistem produksi layanan kesehatan yang terorganisir dan hierarkis. Kondisi ini mencerminkan bentuk *disguised employment*, di mana hubungan kerja disamarkan melalui konstruksi kontraktual yang tidak mencerminkan realitas hubungan hukum yang sebenarnya. Akibatnya, tenaga medis dan kesehatan kehilangan akses terhadap perlindungan normatif yang seharusnya melekat, seperti jaminan sosial, kepastian penghasilan, serta perlindungan terhadap pemutusan hubungan kerja.

Lebih lanjut, fenomena ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara konstruksi hukum formal dan realitas sosial dalam praktik hubungan kerja di sektor kesehatan. Dalam perspektif hukum ketenagakerjaan yang bersifat protektif, kondisi tersebut seharusnya ditafsirkan sebagai hubungan kerja yang sah apabila unsur subordinasi dan ketergantungan ekonomi terpenuhi.¹⁷ Oleh karena itu, diperlukan pendekatan substantif dalam menilai hubungan hukum antara tenaga medis dan fasyankes, sehingga prinsip perlindungan terhadap pekerja tidak tereduksi oleh konstruksi formal kemitraan. Dengan demikian, analisis berbasis Teori Profesi Freidson tidak hanya mengungkap adanya konflik antara profesionalisme dan birokrasi, tetapi juga memperkuat argumentasi bahwa rekonstruksi status tenaga medis sebagai pekerja profesional merupakan langkah penting untuk menjamin keadilan dan kepastian hukum dalam hubungan industrial di sektor kesehatan.

Putusan Mahkamah Agung Nomor 36K/Pdt.Sus-PHI/2023 memperkuat pendekatan substantif ini dengan menegaskan doktrin *substance over form*; penilaian hubungan kerja wajib didasarkan pada realitas fakta di lapangan, bukan pada konstruksi formal perjanjian. Pengakuan dokter sebagai pekerja profesional menurut yurisprudensi ini tidak bertentangan dengan sifat profesionalitas, melainkan memberikan dasar perlindungan hukum yang lebih proporsional.¹⁸

Fenomena *disguised employment* di sektor kesehatan berimplikasi pada tidak terpenuhinya hak-hak normatif tenaga medis dan kesehatan, seperti kepesertaan dalam jaminan sosial ketenagakerjaan, perlindungan terhadap pemutusan hubungan kerja, dan kepastian penghasilan yang layak. Kondisi ini sejalan dengan peringatan International Labour Organization dalam Rekomendasi Nomor 198 Tahun 2006 yang menekankan pentingnya perlindungan terhadap pekerja dari penyalahgunaan bentuk perjanjian kerja

¹⁷ Agung Nababan et al., "Keabsahan Materi Muatan Terkait Uang Pesangon Dalam Peraturan Perundang-Undangan," *Jurnal USM Law Review* 5, no. 1 (2022): 314–30, <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26623/julr.v5i1.4808>.

¹⁸ Iman Soepomo, *Hukum Perburuhan: Bidang Hubungan Kerja* (Jakarta: Djambatan, 2018).

yang bertujuan menghindari tanggung jawab hukum pemberi kerja.^{19,20}

Dalam perspektif Teori Hubungan Industrial John T. Dunlop, praktik kemitraan semu mencerminkan ketidakseimbangan sistem tripartit karena dominasi fasyankes sebagai pengusaha dan lemahnya posisi tawar praktisi medis sebagai individu. Ketiadaan mekanisme perundingan kolektif yang efektif serta lemahnya pengawasan negara menuntut adanya rekonstruksi pengaturan hubungan kerja di sektor kesehatan agar tercipta keadilan distributif yang seimbang sebagaimana dicita-citakan dalam teori keadilan John Rawls.^{21,22}

Dalam perspektif Teori Hubungan Industrial yang dikemukakan oleh John T. Dunlop, hubungan kerja ideal terbentuk melalui keseimbangan interaksi antara tiga aktor utama, yaitu pekerja, pengusaha, dan pemerintah dalam suatu sistem aturan (*web of rules*) yang saling terintegrasi. Namun, dalam praktik kemitraan semu di sektor kesehatan, konfigurasi tersebut mengalami distorsi struktural karena dominasi fasyankes sebagai pihak yang memiliki kontrol ekonomi dan manajerial, sementara tenaga medis dan kesehatan berada pada posisi subordinat dengan daya tawar yang terbatas. Ketimpangan ini semakin diperparah oleh ketiadaan mekanisme perundingan kolektif yang efektif, sehingga tenaga medis tidak memiliki instrumen representatif untuk memperjuangkan hak-haknya secara institusional. Di sisi lain, lemahnya fungsi pengawasan negara menyebabkan implementasi norma ketenagakerjaan tidak optimal, sehingga membuka ruang bagi praktik penyelundupan hukum melalui konstruksi kemitraan yang secara substantif merupakan hubungan kerja.

Dalam kerangka tersebut, kondisi ketidakseimbangan sistem hubungan industrial ini tidak hanya menimbulkan ketidakpastian hukum, tetapi juga berimplikasi pada ketidakadilan distribusi hak dan kewajiban antara para pihak. Jika dianalisis menggunakan Teori Keadilan John Rawls, situasi ini bertentangan dengan prinsip keadilan distributif, khususnya *difference principle* yang menekankan bahwa ketimpangan hanya dapat dibenarkan apabila memberikan manfaat bagi pihak yang paling kurang beruntung (*least advantaged*). Dalam konteks ini, tenaga medis dan kesehatan justru menjadi pihak yang dirugikan akibat struktur hubungan kerja yang tidak setara, sehingga memerlukan intervensi normatif untuk mengoreksi ketimpangan tersebut. Oleh karena itu, rekonstruksi pengaturan hubungan kerja di sektor kesehatan menjadi suatu keniscayaan, tidak hanya untuk menciptakan kepastian hukum, tetapi juga untuk mewujudkan keseimbangan relasi industrial yang berkeadilan, di mana perlindungan hak tenaga medis sebagai pekerja profesional dapat berjalan selaras dengan kepentingan efisiensi institusi pelayanan kesehatan.

Lebih lanjut, apabila ditelaah melalui pendekatan hukum ketenagakerjaan modern,

¹⁹ International Labour Organization, "R198 - Employment Relationship Recommendation."

²⁰ Dufour, Andiappan, and Banoun, "How Healthcare Professionals Transition from Being Self-Employed to Being Employees: The Case of French Medical Biologists."

²¹ John Thomas Dunlop, *Industrial Relations Systems*, Holt-Dryden Book (Holt, 1958).

²² Rindy Oktaviani, Fitria Rakhmawati, and Anis Tri Sugiyarti, "Hubungan Kualitas Sumber Daya Manusia Dengan Kinerja Pegawai Non Medis Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Muhammadiyah Probolinggo Tahun 2024," *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 16, no. 2 (September 2024): 303–16, <https://doi.org/10.37012/jik.v16i2.2325>.

karakteristik hubungan antara tenaga medis dan fasyankes dalam skema kemitraan tidak hanya memenuhi unsur hubungan kerja secara klasik, tetapi juga mencerminkan adanya ketergantungan struktural dan integrasi ekonomi yang kuat. Dalam konteks ini, keberadaan kontrol institusional yang sistematis—melalui SOP, jadwal kerja, serta mekanisme evaluasi—menunjukkan bahwa tenaga medis dan kesehatan tidak berada dalam posisi sebagai subjek hukum yang sepenuhnya independen. Dengan demikian, konstruksi kemitraan yang digunakan oleh fasyankes pada hakikatnya telah mengalami deviasi dari prinsip kebebasan berkontrak karena terdapat ketimpangan relasi yang signifikan antara para pihak.

Secara normatif, kondisi tersebut memperkuat argumentasi bahwa pendekatan formalistik dalam menentukan status hubungan kerja tidak lagi memadai untuk menjawab kompleksitas hubungan kerja kontemporer di sektor kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan penerapan pendekatan fungsional (*functional approach*) yang menitikberatkan pada realitas hubungan kerja secara faktual. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip perlindungan dalam hukum ketenagakerjaan yang bersifat imperatif, sehingga tidak dapat dikesampingkan oleh kesepakatan para pihak. Dengan demikian, pengakuan terhadap tenaga medis dan kesehatan sebagai pekerja profesional bukan hanya merupakan konsekuensi logis dari pemenuhan unsur hubungan kerja, tetapi juga merupakan bentuk koreksi terhadap praktik penyelundupan hukum yang berpotensi merugikan hak-hak pekerja.

Dalam perspektif yang lebih luas, fenomena ini menunjukkan urgensi redefinisi batas antara profesionalisme dan hubungan kerja dalam sektor kesehatan. Profesionalisme tidak seharusnya dijadikan dasar untuk menegasikan perlindungan hukum, melainkan harus diposisikan secara komplementer dengan prinsip keadilan sosial dalam hubungan industrial. Oleh karena itu, rekonstruksi paradigma hukum yang menempatkan tenaga medis sebagai pekerja profesional dengan hak-hak normatif yang melekat menjadi langkah strategis dalam menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang tidak hanya efisien, tetapi juga berkeadilan.

3.2 Implikasi Putusan MA No. 36K/Pdt.Sus-PHI/2023 terhadap Rekonstruksi Hubungan Kerja

Putusan Mahkamah Agung (MA) Nomor 36K/Pdt.Sus-PHI/2023 merupakan yurisprudensi krusial yang melakukan dekonstruksi fundamental terhadap formalisme kontrak kemitraan di sektor kesehatan. Implikasi yuridis utama dari putusan ini adalah pergeseran paradigma penilaian hubungan hukum, dari pendekatan formalistik yang terpaku pada dokumen tertulis menuju pendekatan substantif yang mengutamakan realitas pelaksanaan kerja di lapangan.²³ Melalui doktrin *substance over form*, MA menegaskan bahwa perlindungan hukum ketenagakerjaan bersifat protektif dan tidak dapat dikesampingkan melalui label perjanjian perdata manakala unsur-unsur hubungan kerja terpenuhi secara faktual.²⁴

²³ Mahkamah Agung, “Putusan Mahkamah Agung Nomor 36 K/Pdt.Sus-PHI/2023.”

²⁴ Mahendra Hakim et al., “Restorative Justice Dalam Hukum Ketenagakerjaan: Jalan Baru Perlindungan Bagi Pekerja Harian Restorative,” *Journal Juridisch* 3, no. 2 (2025): 116–29, <https://doi.org/10.26623/jj.v3i2.12122>.

Analisis terhadap *ratio decidendi* putusan tersebut memberikan implikasi sistemik yang luas bagi ekosistem pelayanan kesehatan di Indonesia: a. Kepastian Perlindungan Hak Normatif. Fasyankes berbadan hukum tidak lagi dapat berlindung di balik konstruksi "kemitraan" untuk menghindari kewajiban mandatori ketenagakerjaan. Hal ini mencakup pemenuhan hak atas jaminan sosial tenaga kerja, standar upah yang layak, serta perlindungan terhadap pemutusan hubungan kerja; b. Legitimasi Akses Keadilan Industrial. Pengakuan status pekerja bagi tenaga medis dan kesehatan memberikan akses yuridis untuk menyelesaikan perselisihan melalui Pengadilan Hubungan Industrial (PHI). Hal ini mengoreksi hambatan sebelumnya di mana praktisi medis sering kali dipaksa menyelesaikan sengketa melalui jalur gugatan wanprestasi di Pengadilan Negeri yang kurang mengakomodasi dimensi perlindungan pekerja; c. Instrumen Korektif Ketimpangan Relasi. Sesuai dengan Teori Keadilan John Rawls, putusan ini berfungsi sebagai alat pelindung bagi kelompok profesi yang secara ekonomi berada pada posisi tawar yang lemah di hadapan manajemen fasyankes. Pengakuan hubungan kerja substantif menjadi instrumen untuk menyeimbangkan distribusi kekuasaan dalam struktur industrial kesehatan yang cenderung terkorporatisasi; d. Harmonisasi Rezim Hukum. Putusan ini bertindak sebagai jembatan normatif yang mengonfirmasi bahwa profesionalisme medis tidak menghapus karakter hubungan kerja. Hal ini menuntut sinkronisasi antara regulasi kesehatan yang fleksibel dengan regulasi ketenagakerjaan yang memberikan kepastian hukum.

Lebih jauh, yurisprudensi ini berperan sebagai jembatan normatif yang mengonfirmasi bahwa otonomi dan profesionalisme medis tidak serta-merta menegasikan karakter hubungan kerja.²⁵ Putusan ini menempatkan fasyankes sebagai subjek hukum pemberi kerja yang memiliki tanggung jawab penuh apabila dalam praktiknya menjalankan fungsi pengendalian, pengawasan, dan penentuan syarat-syarat kerja secara hierarkis. Oleh karena itu, putusan ini menjadi peringatan mendesak bagi pembentuk kebijakan untuk segera melakukan harmonisasi antara regulasi kesehatan yang menekankan fleksibilitas dengan regulasi ketenagakerjaan yang menitikberatkan pada kepastian hubungan kerja.²⁶

Putusan Mahkamah Agung (MA) Nomor 36K/Pdt.Sus-PHI/2023 merupakan yurisprudensi penting dalam menilai status hukum hubungan antara tenaga medis dan fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam putusan tersebut, Mahkamah Agung secara progresif menegaskan bahwa penentuan ada atau tidaknya hubungan kerja tidak dapat didasarkan semata-mata pada nomenklatur perjanjian yang digunakan oleh para pihak, melainkan harus dinilai berdasarkan terpenuhinya unsur pekerjaan, upah, dan perintah secara faktual. Penegasan ini memperkuat prinsip bahwa hukum ketenagakerjaan bersifat protektif dan tidak dapat dikesampingkan melalui konstruksi perjanjian perdata mana pun.

²⁵ M Hafizh Maulana et al., "Analisis Hukum Ketenagakerjaan Di Indonesia," *Jurnal Cendikia ISNU SU* 1, no. 2 SE-Articles (September 2024): 139–46, <https://doi.org/10.70826/jcisnu.v1i2.252>.

²⁶ Pemerintah Pusat Indonesia, Undang-undang (UU) Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan; Pemerintah Pusat Indonesia, Undang-undang (UU) Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang.

Analisis mendalam terhadap *ratio decidendi* (pertimbangan hukum) dalam putusan ini menunjukkan pergeseran fundamental dari pendekatan formalistik menuju pendekatan substantif. Mahkamah Agung menempatkan realitas hubungan kerja sebagai dasar penilaian utama, termasuk adanya pengaturan jam kerja yang kaku, kewajiban kepatuhan mutlak terhadap standar operasional prosedur (SOP) rumah sakit, serta eksistensi mekanisme pengawasan dan sanksi yang bersifat hierarkis. Konstruksi ini membuktikan bahwa meskipun seorang dokter memiliki otonomi profesional dalam tindakan medis, secara manajerial ia tetap merupakan bagian dari aset produksi fasyankes yang tunduk pada kendali organisasi.

Implikasi yuridis dari penerapan doktrin *substance over form* dalam putusan ini memberikan dampak sistemik bagi ekosistem kesehatan di Indonesia: a. Pemulihan Hak Normatif secara Retrospektif: Fasyankes berbadan hukum kini memiliki kewajiban hukum untuk meninjau kembali seluruh pola hubungan kemitraan yang selama ini digunakan. Skema kemitraan yang secara faktual memenuhi unsur hubungan kerja kini diklasifikasikan sebagai hubungan kerja formal, sehingga menimbulkan kewajiban pemenuhan hak normatif seperti pembayaran upah sesuai standar minimum, kepesertaan wajib dalam jaminan sosial ketenagakerjaan (BPJS), serta kompensasi atas pemutusan hubungan kerja; b. Perluasan Kompetensi Absolut Peradilan: Putusan ini memberikan legitimasi bagi tenaga medis dan kesehatan untuk mengakses keadilan melalui Pengadilan Hubungan Industrial (PHI). Sebelumnya, klaim hubungan kemitraan sering kali dijadikan penghalang bagi praktisi medis untuk menuntut hak kerjanya, karena sengketa tersebut dipaksa masuk ke ranah wanprestasi perdata biasa yang tidak mengenal prinsip perlindungan buruh; c. Koreksi Ketimpangan Relasi melalui Keadilan Substantif: Dalam perspektif perlindungan hukum, putusan ini mencerminkan penerapan asas keadilan substantif sebagaimana dikemukakan oleh John Rawls, yang menekankan perlunya proteksi terhadap kelompok yang secara struktural berada pada posisi tawar yang lebih lemah (*least advantaged*). Tenaga medis dan kesehatan, meskipun memiliki keahlian teknis tinggi, sering kali berada pada posisi subordinat secara ekonomi di hadapan korporasi fasyankes, sehingga intervensi yurisprudensi menjadi instrumen korektif yang esensial.

Lebih lanjut, putusan ini bertindak sebagai peringatan normatif (*normative warning*) bagi pembentuk kebijakan untuk segera mengharmonisasikan regulasi kesehatan dan ketenagakerjaan. Pengaturan hubungan kerja yang terlalu menekankan fleksibilitas pasar kerja pasca UU Cipta Kerja berpotensi menimbulkan praktik penyelundupan hukum (*legal evasion*) yang sistemik di sektor kesehatan. Oleh karena itu, yurisprudensi ini menegaskan bahwa profesionalisme medis tidak serta-merta menghapus karakteristik hubungan kerja selama unsur pengendalian manajerial tetap eksis secara materiil.

Secara konseptual, Putusan Mahkamah Agung Nomor 36K/Pdt.Sus-PHI/2023 tidak hanya berfungsi sebagai preseden yudisial, tetapi juga sebagai instrumen transformasi hukum yang mendorong pergeseran paradigma dalam penentuan hubungan kerja di sektor kesehatan. Penerapan doktrin *substance over form* dalam putusan tersebut menunjukkan

bahwa hukum tidak lagi semata-mata berorientasi pada teks normatif, melainkan pada realitas sosial yang berkembang dalam praktik.²⁷ Hal ini menegaskan bahwa fungsi hukum ketenagakerjaan sebagai *social engineering tool* menjadi semakin relevan dalam merespons dinamika hubungan kerja nonstandar.

Implikasi lebih lanjut dari putusan ini adalah munculnya kebutuhan untuk melakukan institusionalisasi prinsip-prinsip yang telah dibangun melalui yurisprudensi ke dalam kerangka regulasi yang lebih sistematis. Tanpa adanya kodifikasi normatif, penerapan prinsip tersebut berpotensi bersifat inkonsisten dan kasuistik, sehingga tidak memberikan kepastian hukum yang optimal bagi para pihak. Oleh karena itu, integrasi antara putusan pengadilan, regulasi sektoral, dan kebijakan administratif menjadi kunci dalam membangun sistem perlindungan tenaga medis dan kesehatan yang berkelanjutan.

Selain itu, putusan ini juga memiliki dimensi preventif yang signifikan dalam mencegah praktik penyalahgunaan skema kemitraan di masa depan. Dengan adanya standar penilaian berbasis fakta, fasyankes dituntut untuk lebih berhati-hati dalam merancang hubungan hukum dengan tenaga medis dan kesehatan. Dalam jangka panjang, hal ini diharapkan dapat mendorong terbentuknya praktik hubungan industrial yang lebih transparan, akuntabel, dan berorientasi pada keseimbangan kepentingan antara efisiensi institusi dan perlindungan hak pekerja, sehingga tercipta ekosistem hukum kesehatan yang lebih adaptif dan berkeadilan.

3.3 Urgensi Reformasi Regulasi: Harmonisasi Rezim Hukum Kesehatan dan Ketenagakerjaan

Meskipun Putusan Mahkamah Agung Nomor 36K/Pdt.Sus-PHI/2023 telah menjadi jembatan normatif dalam mengakui hak-hak tenaga medis dan kesehatan, perlindungan melalui yurisprudensi bersifat kasuistik dan belum cukup kuat untuk memitigasi risiko sistemik tanpa adanya reformasi regulasi yang struktural. Ketidaksinkronan antara UU Kesehatan dan UU Ketenagakerjaan pasca reformasi 2023 menciptakan celah bagi praktik penyelundupan hukum (*legal evasion*) melalui skema kemitraan semu yang merugikan tenaga medis dan kesehatan secara sistemik.

Reformasi regulasi yang komprehensif diperlukan untuk menciptakan kepastian hukum melalui beberapa pendekatan strategis: pertama, rekonstruksi norma dalam peraturan perundang-undangan kesehatan. Langkah mendasar dalam reformasi ini adalah melakukan rekonstruksi norma pada regulasi turunan Undang-Undang Kesehatan yang secara eksplisit mengakui status hubungan kerja antara tenaga medis dan kesehatan dengan fasyankes berbadan hukum. Penegasan ini krusial untuk mematahkan penafsiran sepihak dari manajemen fasilitas kesehatan yang selama ini mengasumsikan bahwa seluruh relasi dokter dan rumah sakit bersifat perdata murni. Pengakuan status pekerja ini tidak akan mereduksi otonomi profesi medis, melainkan justru memberikan jaminan bahwa profesionalisme tersebut dijalankan dalam koridor perlindungan hak normatif yang proporsional dan

²⁷ Arif Hidayat and Zaenal Arifin, "Politik Hukum Legislasi Sebagai Socio-Equilibrium Di Indonesia," *Jurnal Ius Constituendum* 4, no. 2 (2019): 147–59, <https://doi.org/10.26623/jic.v4i2.1654>.

bermartabat. Kedua, sinkronisasi sektoral dan pedoman operasional ketenagakerjaan. Regulasi ketenagakerjaan harus mampu beradaptasi dengan karakteristik khusus industri kesehatan. Hal ini menuntut adanya pedoman sektoral yang mendetail mengenai penerapan unsur hubungan kerja (pekerjaan, upah, dan perintah) pada profesi medis. Tanpa pedoman yang jelas, fleksibilitas pasar kerja yang didorong oleh UU Cipta Kerja akan terus dieksploitasi untuk mengalihkan risiko operasional institusi kepada individu tenaga medis dan kesehatan. Ketiga, penguatan pengawasan kelembagaan melalui mekanisme tripartit. Berdasarkan Teori Hubungan Industrial John T. Dunlop, keberhasilan suatu sistem sangat bergantung pada peran negara sebagai regulator sekaligus pengawas. Diperlukan sinergi kelembagaan yang kuat antara kementerian yang membidangi ketenagakerjaan dan kementerian kesehatan untuk membangun sistem pengawasan yang terpadu. Hal ini bertujuan untuk memastikan fasyankes mematuhi kewajiban mandatori, seperti kepesertaan jaminan sosial dan standar keselamatan kerja, sehingga praktik kemitraan tidak lagi digunakan sebagai sarana penghindaran tanggung jawab hukum pemberi kerja. Keempat, pemberdayaan perlindungan kolektif dan posisi tawar medis. Reformasi juga harus menyentuh penguatan mekanisme perlindungan kolektif. Pengalaman litigasi menunjukkan bahwa perlindungan individual sering kali hanya diperoleh setelah timbul konflik dan kerugian materiil. Oleh karena itu, penguatan posisi tawar tenaga medis dan kesehatan melalui mekanisme perundingan kolektif, keterlibatan aktif organisasi profesi, dan serikat pekerja menjadi alternatif strategis untuk mencegah terjadinya degradasi hak-hak pekerja sejak fase awal perjanjian kerja.

Analisis konflik norma antara fleksibilitas kerja dan kepastian perlindungan. Ketidaksinkronan regulasi pasca-pemberlakuan UU Cipta Kerja dan UU Kesehatan menciptakan konflik norma yang nyata pada sektor pelayanan kesehatan. Di satu sisi, UU Cipta Kerja mengadopsi prinsip fleksibilitas pasar kerja (*labor flexibility*) yang memberikan ruang luas bagi pemberi kerja untuk menerapkan skema hubungan kerja nonstandar, termasuk kemitraan. Di sisi lain, rezim hukum ketenagakerjaan tetap mempertahankan asas perlindungan bagi pekerja yang memiliki ketergantungan ekonomi dan subordinasi manajerial.

Konflik ini memicu praktik penyelundupan hukum (*legal evasion*), di mana fasyankes menggunakan otonomi profesi dalam UU Kesehatan sebagai dasar untuk menegaskan status pekerja, padahal secara faktual terjadi hubungan subordinat. Menggunakan perspektif Teori Hubungan Industrial John T. Dunlop, ketiadaan sinkronisasi ini mengakibatkan disfungsi pada sistem aturan kerja (*web of rules*), di mana posisi tawar tenaga medis dan kesehatan menjadi sangat rentan. Oleh karena itu, reformasi regulasi harus diarahkan untuk menciptakan titik temu antara fleksibilitas manajerial rumah sakit dengan hak-hak normatif fundamental tenaga medis dan kesehatan sebagai subjek hukum yang dilindungi.²⁸

²⁸ Niken Astuti et al., "Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter Atas Tindakan Aborsi Korban Perkosaan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan," *Journal Juridisch* 3, no. 1 (2025): 76–90, <https://doi.org/10.26623/jj.v3i1.11400>.

Reformasi regulasi yang berorientasi pada keadilan substantif ini diharapkan mampu menciptakan ekosistem pelayanan kesehatan yang lebih seimbang, di mana perlindungan hak tenaga medis dan kesehatan berjalan selaras dengan peningkatan kualitas pelayanan publik.

Urgensi reformasi regulasi tidak hanya terletak pada kebutuhan harmonisasi normatif antarperaturan perundang-undangan, tetapi juga pada upaya membangun kepastian hukum yang berorientasi pada perlindungan substantif. Ketidaksinkronan antara rezim hukum kesehatan dan ketenagakerjaan pada dasarnya mencerminkan adanya disharmoni dalam perumusan kebijakan publik yang belum sepenuhnya mengakomodasi kompleksitas hubungan kerja di sektor kesehatan. Dalam konteks ini, negara tidak dapat hanya berperan sebagai regulator pasif, melainkan harus hadir secara aktif dalam memastikan bahwa fleksibilitas pasar kerja tidak mengorbankan prinsip perlindungan terhadap kelompok pekerja yang secara struktural berada pada posisi rentan.

Secara analitis, reformasi regulasi yang diusulkan perlu diarahkan pada pembentukan norma yang bersifat integratif dan responsif terhadap perkembangan praktik hubungan kerja nonstandar.²⁹ Hal ini mencakup perumusan kriteria operasional yang jelas mengenai batas antara kemitraan profesional dan hubungan kerja, sehingga tidak membuka ruang bagi praktik penyelundupan hukum (*legal evasion*). Selain itu, penguatan mekanisme pengawasan dan penegakan hukum menjadi elemen krusial untuk memastikan efektivitas implementasi norma. Tanpa dukungan instrumen pengawasan yang memadai, reformasi regulasi berpotensi hanya bersifat simbolik tanpa memberikan dampak nyata terhadap perlindungan tenaga medis dan kesehatan.

Dalam perspektif jangka panjang, harmonisasi regulasi ini juga harus diarahkan untuk menciptakan keseimbangan antara kepentingan efisiensi institusi pelayanan kesehatan dan perlindungan hak tenaga medis dan kesehatan sebagai pekerja profesional. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip keadilan distributif yang menekankan pentingnya distribusi hak dan kewajiban secara proporsional dalam hubungan industrial.³⁰ Oleh karena itu, reformasi regulasi tidak hanya dipahami sebagai upaya teknis legislasi, tetapi juga sebagai bagian dari transformasi sistem hukum yang lebih luas guna mewujudkan ekosistem pelayanan kesehatan yang berkeadilan, berkelanjutan, dan berorientasi pada perlindungan hak asasi manusia.³¹

²⁹ Alya Sani Pratiwi, Endah Pujiastuti, and Zaenal Arifin, "Implikasi Bentuk Perjanjian Kerja Terhadap Perlindungan Hukum Bagi Pekerja Pada Usaha Mikro Dan Kecil," *Jurnal USM Law Review* 7, no. 3 (2024): 1–22, <https://doi.org/10.26623/julr.v7i3.11030>.

³⁰ Lukman Lukman et al., "Urgensi Pengaturan Sanksi Hukum Pasal 157A Undang-Undang Cipta Kerja Dalam Perlindungan Pekerja The Urgency of Legal Sanctions under Article 157A of the Job Creation Law in Worker Protection Peran Preventif Terhadap Pelanggaran Hak Pekerja . Ketiadaan Uns," *Jurnal USM Law Review* 8, no. 3 (2025): 9–10, <https://doi.org/https://doi.org/10.26623/julr.v8i3.12967>.

³¹ Andar Jimmy Pintabar, Fitri Rafianti, and Yasmirah Mandasari Saragih, "Implementasi Sistem Pelayanan Kesehatan Terhadap Pemenuhan Hak Kesehatan Bagi Warga Binaan Pemasarakatan," *Jurnal USM Law Review* 7, no. 1 (2024): 475, <https://doi.org/10.26623/julr.v7i1.8996>.

Lebih lanjut, urgensi reformasi regulasi tidak hanya terletak pada kebutuhan harmonisasi normatif antarperaturan perundang-undangan, tetapi juga pada upaya membangun kepastian hukum yang berorientasi pada perlindungan substantif. Ketidaksinkronan antara rezim hukum kesehatan dan ketenagakerjaan pada dasarnya mencerminkan adanya disharmoni dalam perumusan kebijakan publik yang belum sepenuhnya mengakomodasi kompleksitas hubungan kerja di sektor kesehatan. Dalam konteks ini, negara tidak dapat hanya berperan sebagai regulator pasif, melainkan harus hadir secara aktif dalam memastikan bahwa fleksibilitas pasar kerja tidak mengorbankan prinsip perlindungan terhadap kelompok pekerja yang secara struktural berada pada posisi rentan.

Secara analitis, reformasi regulasi yang diusulkan perlu diarahkan pada pembentukan norma yang bersifat integratif dan responsif terhadap perkembangan praktik hubungan kerja nonstandar. Hal ini mencakup perumusan kriteria operasional yang jelas mengenai batas antara kemitraan profesional dan hubungan kerja, sehingga tidak membuka ruang bagi praktik penyelundupan hukum (*legal evasion*). Selain itu, penguatan mekanisme pengawasan dan penegakan hukum menjadi elemen krusial untuk memastikan efektivitas implementasi norma.³² Tanpa dukungan instrumen pengawasan yang memadai, reformasi regulasi berpotensi hanya bersifat simbolik tanpa memberikan dampak nyata terhadap perlindungan tenaga medis dan kesehatan.

Dalam perspektif jangka panjang, harmonisasi regulasi ini juga harus diarahkan untuk menciptakan keseimbangan antara kepentingan efisiensi institusi pelayanan kesehatan dan perlindungan hak tenaga medis dan kesehatan sebagai pekerja profesional. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip keadilan distributif yang menekankan pentingnya distribusi hak dan kewajiban secara proporsional dalam hubungan industrial. Oleh karena itu, reformasi regulasi tidak hanya dipahami sebagai upaya teknis legislasi, tetapi juga sebagai bagian dari transformasi sistem hukum yang lebih luas guna mewujudkan ekosistem pelayanan kesehatan yang berkeadilan, berkelanjutan, dan berorientasi pada perlindungan hak asasi manusia.

4. PENUTUP

Artikel ini menyimpulkan bahwa relasi hukum antara tenaga medis dan kesehatan dengan fasilitas pelayanan kesehatan (*fasyankes*) berbadan hukum, yang secara formal dikonstruksikan melalui skema kemitraan, pada hakikatnya telah memenuhi unsur hubungan kerja berupa pekerjaan, upah, dan perintah, sehingga secara substantif tergolong sebagai hubungan kerja terselubung (*disguised employment*) yang berimplikasi pada terabaikannya hak-hak normatif pekerja. Putusan Mahkamah Agung Nomor 36K/Pdt.Sus-PHI/2023 menjadi tonggak penting dalam menggeser pendekatan formalistik menuju pendekatan substantif melalui doktrin *substance over form*, yang menegaskan bahwa penentuan status hubungan kerja harus didasarkan pada realitas faktual, sehingga memperkuat legitimasi

³² Arya Setya Novanto and Ratna Herawati, "Efektivitas Undang-Undang Cipta Kerja Dalam Pembangunan Hukum Indonesia," *Jurnal USM Law Review* 5, no. 1 (2022): 401–11, <https://doi.org/https://doi.org/10.26623/julr.v5i1.5084>.

perlindungan hukum bagi tenaga medis sebagai pekerja profesional. Namun demikian, ketidaksinkronan antara Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Cipta Kerja dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan masih menimbulkan kekosongan norma yang berpotensi memperluas praktik penyelundupan hukum di sektor kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan reformasi regulasi melalui rekonstruksi norma dalam peraturan turunan yang secara eksplisit mengakui status hubungan kerja tenaga medis dan kesehatan, disertai penyusunan pedoman operasional sektoral serta penguatan pengawasan lintas kementerian guna memastikan kepastian hukum, perlindungan hak normatif, dan terciptanya hubungan industrial yang adil, seimbang, dan berkelanjutan dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Niken, Kadi Sukarna, Kukuh Sudarmanto, and Zaenal Arifin. "Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Dokter Atas Tindakan Aborsi Korban Perkosaan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan." *Journal Juridisch* 3, no. 1 (2025): 76–90. <https://doi.org/10.26623/jj.v3i1.11400>.
- Avianti, Grace, and Gunardi Lie. "Analysis of Legal Protection Concepts for Workers in the Informal Sector Based on Indonesian Laws and Regulations." *Academia Open* 10, no. 2 (November 2025). <https://doi.org/10.21070/acopen.10.2025.12895>.
- Bahmid, Nelvitia Purba; Ismed Batubara; Zaenal Arifin; *Metode Penelitian Hukum*. Medan: Pustaka Media Publishing, 2024.
- Dufour, Lucas, Meena Andiappan, and Arnaud Banoun. "How Healthcare Professionals Transition from Being Self-Employed to Being Employees: The Case of French Medical Biologists." *SSM - Qualitative Research in Health* 4 (December 2023): 100303. <https://doi.org/10.1016/j.ssmqr.2023.100303>.
- Dunlop, John Thomas. *Industrial Relations Systems*. Holt-Dryden Book. Holt, 1958.
- Hakim, Mahendra, Aisyah Nurhalizah, Endah Pujiastuti, and Zaenal Arifin. "Restorative Justice Dalam Hukum Ketenagakerjaan: Jalan Baru Perlindungan Bagi Pekerja Harian Restorative." *Journal Juridisch* 3, no. 2 (2025): 116–29. <https://doi.org/10.26623/jj.v3i2.12122>.
- Hidayat, Arif, and Zaenal Arifin. "Politik Hukum Legislasi Sebagai Socio-Equilibrium Di Indonesia." *Jurnal Ius Constituendum* 4, no. 2 (2019): 147–59. <https://doi.org/10.26623/jic.v4i2.1654>.
- International Labour Organization. "R198 - Employment Relationship Recommendation." NORMLEX: Information System on International Labour Standards, 2006.
- Lukman, Lukman, Isnawati Isnawati, Farahwati Farahwati, and S Roy Hendrayanto. "Urgensi Pengaturan Sanksi Hukum Pasal 157A Undang-Undang Cipta Kerja Dalam Perlindungan Pekerja The Urgency of Legal Sanctions under Article 157A of the Job Creation Law in Worker Protection Peran Preventif Terhadap Pelanggaran Hak Pekerja . Ketiadaan Uns." *Jurnal USM Law Review* 8, no. 3 (2025): 9–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.26623/julr.v8i3.12967>.
- Mahkamah Agung. "Putusan Mahkamah Agung Nomor 36 K/Pdt.Sus-PHI/2023." Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia, 2023.
- Maulana, M Hafizh, Daffa Akmal Manurung, Abdilbar Alfahrizi, and Syahrul Agil.

- “Analisis Hukum Ketenagakerjaan Di Indonesia.” *Jurnal Cendikia ISNU SU* 1, no. 2 SE-Articles (September 2024): 139–46. <https://doi.org/10.70826/jcisnu.v1i2.252>.
- Maykel, Mahesa Paranadipa, and Fahmi Hakam. “Implikasi Yuridis Kontrak Mitra (Disguised Employment) Terhadap Hak Jaminan Sosial Ketenagakerjaan Tenaga Medis Dan Tenaga Kesehatan.” *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan* 8, no. 2 (2025): 269–78. <https://doi.org/doi.org/10.32585/jmiak.v8i2.7604>.
- Meilarovasari, Agustin, Fajar Rachmad Dwi Miarsa, and Dhofirul Yahya. “Legal Protection of Social Security BPJS Employment for Informal Workers.” *Journal of Law, Politic and Humanities* 5, no. 5 SE-Articles (July 2025): 3585–97. <https://doi.org/10.38035/jlph.v5i5.1911>.
- Nababan, Agung, Muhammad Junaidi, Kukuh Sudarmanto, and Zaenal Arifin. “Keabsahan Materi Muatan Terkait Uang Pesangon Dalam Peraturan Perundang-Undangan.” *Jurnal USM Law Review* 5, no. 1 (2022): 314–30. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26623/julr.v5i1.4808>.
- Novanto, Arya Setya, and Ratna Herawati. “Efektivitas Undang-Undang Cipta Kerja Dalam Pembangunan Hukum Indonesia.” *Jurnal USM Law Review* 5, no. 1 (2022): 401–11. <https://doi.org/https://doi.org/10.26623/julr.v5i1.5084>.
- Oktaviani, Rindy, Fitria Rakhmawati, and Anis Tri Sugiyarti. “Hubungan Kualitas Sumber Daya Manusia Dengan Kinerja Pegawai Non Medis Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Muhammadiyah Probolinggo Tahun 2024.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 16, no. 2 (September 2024): 303–16. <https://doi.org/10.37012/jik.v16i2.2325>.
- Pemerintah Pusat Indonesia. Undang-undang (UU) Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, Pub. L. No. 13 (2003).
- . Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pub. L. No. 17 (2023).
- . Undang-undang (UU) Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang, Pub. L. No. 6 (2023).
- Pintabar, Andar Jimmy, Fitri Rafianti, and Yasmirah Mandasari Saragih. “Implementasi Sistem Pelayanan Kesehatan Terhadap Pemenuhan Hak Kesehatan Bagi Warga Binaan Masyarakat.” *Jurnal USM Law Review* 7, no. 1 (2024): 475. <https://doi.org/10.26623/julr.v7i1.8996>.
- Pratiwi, Alya Sani, Endah Pujiastuti, and Zaenal Arifin. “Implikasi Bentuk Perjanjian Kerja Terhadap Perlindungan Hukum Bagi Pekerja Pada Usaha Mikro Dan Kecil.” *Jurnal USM Law Review* 7, no. 3 (2024): 1–22. <https://doi.org/10.26623/julr.v7i3.11030>.
- Qamar, Nurul, Muhammad Syarif, Dachran S. Busthami, M. Kamal Hidjaz, Aan Aswari, Hardianto Djanggih, and Farah Syah Rezah. *Metode Penelitian Hukum (Legal Research Methods)*. CV. Social Politic Genius (SIGn), 2017.
- Satria, Muhammad Kamarulzaman, and Hudi Yusuf. “Analisis Yuridis Kebaruan Perlindungan Tenaga Kerja Kesehatan Ditinjau Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023.” *Jurnal Intelek Dan Cendikiawan Nusantara* 1, no. 2 (2024): 2457–68.
- Soekanto, Soerjono, and Sri Mamudji. *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat 2019*. Depok: Rajawali Pers, 2019.
- Soepomo, Iman. *Hukum Perburuhan: Bidang Hubungan Kerja*. Jakarta: Djambatan, 2018.