

Pelaksanaan Perlindungan Hukum Kontrak Kerja Tenaga Kesehatan di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Palembang

Desrina¹, Joni Emirzon², Sri Suatmiati³, Abdul Latif Mahfuz⁴

¹ Universitas Muhammadiyah Palembang, Indonesia: desrina.ra@gmail.com

² Universitas Muhammadiyah Palembang, Indonesia: joniemirzon@yahoo.co.id

³ Universitas Muhammadiyah Palembang, Indonesia: bunda.srisuatmiati@gmail.com

⁴ Universitas Muhammadiyah Palembang, Indonesia: mahfiz.abdul83@gmail.com

Received: 28/06/2023

Revised: 06/09/2023

Accepted: 05/10/2023

Abstract

The purpose of this paper explains the increase in honorary or contract personnel to support the performance of civil servants, especially in the context of public services in local governments. Public services are closely related to the community, and contract labor plays an important role in realizing maximum service. The focus of this research is on the implementation of employment contracts and legal protection for health workers at the Palembang City Health Office. This research uses normative research methods with a focus on regulations and written legal materials. Data collection techniques are carried out through documentation, involving data collection through documents related to research problems. The document includes primary, secondary, and tertiary legal materials. Data analysis is carried out in depth and comprehensively with an analytical descriptive approach to answer problems in research. The analysis is carried out by considering the variation of data and the basic nature of the data that is not easily quantified, as well as thorough and holistic. The results showed that the work implementation agreement at the Padang Tuesday Health Center was a form of a certain time work agreement, with valid regulations and conditions based on Article 1320 of the Civil Code. However, the laws and regulations on which the legal basis for the appointment of contract workers do not specifically address the legal rights and protections for contract workers, indicating that there are loopholes that must be addressed.

Keywords

Implementation; Employment contract; health worker; Protection

Corresponding Author

Desrina

Universitas Muhammadiyah Palembang, Indonesia: desrina.ra@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Kesehatan memiliki arti sebagai keadaan yang memungkinkan setiap orang dapat hidup secara produktif secara sosial maupun ekonomis, baik dari segi mental, spiritual dan fisik juga sosial. Kesehatan merupakan salah satu bagian dari hak asasi manusia dan salah satu unsur yang harus di upayakan sesuai dengan kehendak Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.(Ayuningtyas, Misnaniarti, and Rayhani 2018)



Dalam Pasal 28 H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan bahwa “Kesehatan adalah hak dasar setiap individu dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk masyarakat miskin, dalam implementasinya dilaksanakan secara bertahap sesuai kemampuan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan harus dilaksanakan untuk setiap kegiatan dan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya yang mana hal tersebut sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional. (Sri Isriawaty 2015)

Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, dalam rangka melakukan upaya kesehatan tersebut perlu didukung dengan sumber daya kesehatan, khususnya tenaga kesehatan yang memadai, baik dari segi kualitas, kuantitas, maupun pembayarannya. Upaya pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan sampai saat ini belum memadai, baik dari segi jenis, kualifikasi, jumlah, maupun pendayagunaannya.

Tantangan pengembangan tenaga kesehatan yang dihadapi dewasa ini dan masa depan adalah: 1). Pengembangan dan pemberdayaan tenaga kesehatan belum dapat memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan untuk pembangunan kesehatan; 2). Regulasi untuk mendukung upaya pembangunan tenaga kesehatan masih terbatas; 3). Perencanaan kebijakan dari program tenaga kesehatan masih lemah; 4) kekurangserasian antara kebutuhan dan pengadaan berbagai jenis tenaga kesehatan; 5). Kualitas hasil Pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan pada umumnya masih belum memadai; 6) pendayagunaan tenaga kesehatan, pemertaan dan pemanfaatan tenaga kesehatan berkualitas masih kurang; 7). Pengembangan dan pelaksanaan pola pengembangan karir, sistem penghargaan, dan sanksi belum dilaksanakan sesuai dengan yang diharapkan; 8). Pengembangan profesi yang berkelanjutan masih terbatas; 9). Pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan belum dapat dilaksanakan sebagaimana yang diharapkan; 10). Sumber daya pendukung pengembangan dan pemberdayaan tenaga kesehatan masih terbatas; 11). System informasi tenaga kesehatan belum sepenuhnya dapat menyediakan data dan informasi yang akurat, terpercaya, dan tepat waktu; dan 12). Dukungan sumber daya pembiayaan dan sumber daya lain belum cukup.

Dalam menghadapi tantangan tersebut, diperlukan adanya penguatan regulasi untuk mendukung pengembangan dan pemberdayaan tenaga kesehatan melalui percepatan pelaksanaannya, peningkatan kerja sama lintas sektor, dan peningkatan pengelolaannya secara berjenjang di pusat dan daerah. Perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan secara nasional disesuaikan dengan kebutuhan berdasarkan masalah kesehatan, kebutuhan pengembangan program pembangunan kesehatan, serta ketersediaan tenaga kesehatan tersebut. Pengadaan tenaga kesehatan sesuai dengan perencanaan kebutuhan

diselenggarakan melalui pendidikan dan pelatihan, baik oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, maupun masyarakat, termasuk swasta. (Halimang 2020)

Pendayagunaan tenaga kesehatan meliputi penyebaran tenaga kesehatan yang merata dan berkeadilan, pemanfaatan tenaga kesehatan, dan pengembangan tenaga kesehatan, termasuk peningkatan karier. Pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan terutama ditujukan untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi yang diharapkan dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia. Pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan dilakukan melalui peningkatan komitmen dan koordinasi semua pemangku kepentingan dalam pengembangan tenaga kesehatan serta legislasi yang antara lain meliputi sertifikasi melalui uji kompetensi, registrasi, perizinan, dan hak-hak tenaga kesehatan. (Armeilia 2021)

Pemerintah Pusat telah mengambil sebuah kebijakan atas perubahan mekanisme penyaluran Dana Tugas Pembantuan pada tahun 2022 menjadi DAK sesuai Peraturan Presiden Nomor 104 Tahun 2022, tentang rincian APBN tahun anggaran 2022 tentang Petunjuk Teknis Pengguna Dana Alokasi Khusus non fisik Bidang Kesehatan tahun anggarannya 2022, dimana tanggungjawab pengelolaannya berada ditangan Bupati / Walikota. Terdiri dari DAK Fisik dan DAK non fisik dimana tanggungjawab pengelolaannya berada di tangan Bupati / Walikota. Perubahan atas kebijakan tersebut sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2020 tentang organisasi dan tata kerja kementerian kesehatan, dan Peraturan Menteri Kesehatan no. 2 tahun 2022 tentang pengelolaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dimana salah satu pembiayaannya adalah untuk kegiatan promotif dan preventif yang diarahkan untuk membiayai tenaga kontrak (tenaga *promkes, nutrisionis, kesling*) pada masing-masing puskesmas. (Sutendi 2019)

Tenaga kontrak BOK tersebut adalah Pegawai Pemerintah dimana perjanjian kerja mereka berlaku selama 1 (satu) tahun yang bisa diperpanjang setiap akhir tahun atau paling lambat minggu pertama di bulan Januari. Sesuai dengan kebutuhandaerah dan kesepakatan pemangku jabatan pada Dinas Kesehatan khususnya Puskesmas Padang Selasa.

Dari hasil uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pelaksanaan Kontrak Kerja Tenaga Kesehatan di Lingkungan Dinas Kota Palembang (pegawai non Pegawai Negeri Sipil) yang bekerja di Dinas Kesehatan Kota Palembang khususnya pada Puskesmas Padang Selasa Ilir Barat 1 Palembang.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian normatif dengan fokus pada peraturan dan bahan-bahan hukum yang tertulis. Pendekatan masalah dilakukan melalui undang-undang, melibatkan

penelaahan semua regulasi yang terkait dengan isu hukum yang diteliti. Sumber data dibagi menjadi dua: bahan hukum yang mengikat dan data yang diperoleh secara tidak langsung melalui sumber lain.

a. Bahan hukum primer berupa mengikat meliputi norma dasar, peraturan dasar, dan peraturan perundang-undangan. Sementara itu, data yang diperoleh secara tidak langsung melalui sumber lain seperti buku, jurnal, majalah, koran, dokumen, dan peraturan-perundangan. Bahan hukum yang diperoleh melalui studi kepustakaan meliputi bahan hukum primer seperti UUD 1945, UU Nomor 43 Tahun 1999 tentang Pokok-Pokok Kepegawaian, UU Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, UU Kesehatan No 39 Tahun 2009, UU Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Aparatur Sipil Negara, dan PMK no 2 tahun 2022.

b. Bahan hukum sekunder berupa literatur yang berhubungan dengan perjanjian atau kontrak tenaga kerja dan jurnal. Bahan hukum tersier berupa kamus hukum dan ensiklopedia. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui dokumentasi, melibatkan pengumpulan data melalui dokumen-dokumen yang berkaitan dengan permasalahan penelitian. Dokumen tersebut meliputi bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Analisis data dilakukan secara mendalam dan komprehensif dengan pendekatan deskriptif analitis untuk menjawab permasalahan di dalam penelitian. Analisis dilakukan dengan mempertimbangkan variasi data dan sifat dasar data yang tidak mudah dikuantitatifkan, serta menyeluruh dan holistik.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses Pelaksanaan Kontrak Tenaga Kesehatan di Puskesmas Padang Selasa

1. Bentuk Perjanjian Kontrak Tenaga Kesehatan

Perjanjian merupakan salah satu hal yang penting dalam dunia hukum perdata dikarenakan sebagian besar dari hukum perdata mengatur tentang perjanjian. Bahasa lain dari perjanjian adalah kontrak, yang mana hal ini diatur didalam Kitab Undang-undang Hukum Perdata atau dalam bahasa belanda disebut *Burgerlijk WeetBoek (BW)* dimana menurut Pasal 1313 KUHPer yang berbunyi “Suatu persetujuan adalah perbuatan dimana satu orang atau lebih meningkatkan diri terhadap satu orang atau lebih”. Pasal ini dengan jelas menyatakan bahwa dalam perjanjian terjadi suatu pegikatan diri antara satu pihak dengan pihak yang lain.(Lestari 2018) Dari pengertian di atas dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa perjanjian dapat menimbulkan suatu perbuatan hukum yang dilakukan oleh para pihak yang mengadakan perjanjian untuk mencapai suatu tujuan.

Perjanjian mengenal satu asas bernama asas *Pacta Sunt Servanda* atau dapat diartikan perjanjian itu hanya mengikat pihak-pihak yang membuatnya. Dimana pengaturan ini juga diatur di dalam BW tepatnya pada Pasal 1338 yang berbunyi “Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai Undang-Undang bagi mereka yang membuat perjanjian”. Menurut Salim ketentuan Pasal 1338 ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata ini memberikan kebebasan kepada para pihak untuk:

- a. Membuat atau tidak membuat perjanjian
- b. Mengadakan perjanjian dengan siapapun
- c. Menentukan isi perjanjian, pelaksanaan, dan persyaratannya, dan
- d. Menentukan bentuknya perjanjian, yaitu tertulis atau lisan. (KURNIAWAN 2021)

Berdasarkan hal yang telah diuraikan di atas, jika dilihat dari syarat sahnya suatu perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUHP yaitu:

- a. Timbulnya kata sepakat antara pihak yang membuat perjanjian.
- b. Cakupannya dalam membuat perjanjian.
- c. Adanya suatu objek tertentu.
- d. Dan Kausa yang halal. (Armeilia 2021)

Hakikatnya suatu perjanjian memaksa seseorang untuk memenuhi suatu prestasi, wujud prestasi itu sendiri diatur di dalam Pasal 1234 KUHP yang menjelaskan bahwa:

- a. Memberikan sesuatu, perikatan dengan prestasi untuk memberikan sesuatu apabila prestasi tersebut berwujud menyerahkan suatu barang atau memberikan kenikmatan atas suatu benda (misal: kontrak jual beli; kontrak sewa menyewa)
- b. Berbuat sesuatu, setiap prestasi untuk melakukan sesuatu yang bukan menyerahkan suatu barang atau memberikan kenikmatan atas suatu benda (misal: kontrak pemborongan; kontrak jasa konstruksi), atau
- c. Tidak berbuat sesuatu, setiap prestasi untuk tidak melakukan sesuatu perbuatan tertentu (misal: dalam klausul kontrak distribusi ada syarat bagi pihak distributor untuk tidak memasarkan produk "X" di wilayah Jawa Timur). (Siregar 2018)

Kontrak sebagai suatu instrumen pertukaran hak dan kewajiban yang diharapkan dapat berlangsung dengan baik, terutama pada kontrak komersial, baik pada tahap pra kontraktual atau dalam pembentukan kontrak maupun pelaksanaannya, asas proporsionalitas mempunyai daya kerja menciptakan aturan main pertukaran hak dan kewajiban. Aturan main pertukaran ini menjadi domain para pihak, kecuali dalam batas-batas tertentu muncul intervensi, baik dari undang-undang yang bersifat memaksa maupun dari otoritas tertentu seperti hakim. (Hakim 2021) Namun sifat intervensi ini, lebih ditunjukkan untuk menjaga proses hak dan kewajiban berlangsung secara adil.

Dalam pelaksanaan operasional Puskesmas harus menghitung kebutuhan ideal terhadap jumlah dan jenjang jabatan masing-masing jenis Tenaga Kesehatan dan tenaga nonkesehatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatannya. Perhitungan kebutuhan ideal terhadap jumlah dan jenjang jabatan masing-masing jenis Tenaga Kesehatan dan tenaga nonkesehatan dilakukan melalui analisis beban kerja dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, rasio terhadap jumlah penduduk dan persebarannya, luas dan karakteristik wilayah kerja, ketersediaan

Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja, dan pembagian waktu kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang - undangan.(Rosita and Syamsah 2016)

Puskesmas Padang Selasa memiliki dua kelurahan sebagai wilayah kerja yaitu kelurahan Bukit Lama dan kelurahan Bukit Baru. Dengan luas wilayah kerja 13,3 km, Puskesmas Padang Selasa memiliki jumlah penduduk sebanyak 69.703 jiwa, dengan kepadatan penduduk sebesar 10,464 per km. Berdasarkan analisis beban kerja, maka dibuatlah analisis jabatan tahun 2022 di Puskesmas Padang Selasa termasuk kebutuhan tenaga kesehatan yang masih belum sesuai standar.

Tenaga kesehatan merupakan sumber daya manusia dibidang kesehatan yang dapat menjadi subjek sekaligus objek dalam suatu institusi kesehatan. Sebagai subjek, tenaga kesehatan terlibat dalam perencanaan, implementasi sampai pada monitoring-evaluasi. Sebagai objek, tenaga kesehatan berada dalam suatu sistem yang menjadi terget program. Pada sebuah institusi, pengelolaan administrasi kepegawaian tenaga kesehatan dilakukan secara menyeluruh baik pada pegawai tetap maupun tidak tetap/kontrak. Melalui kegiatan pengelolaan administrasi kepegawaian tenaga kesehatan tersebut, institusi diharapkan dapat mengumpulkan informasi-informasi yang berhubungan dengan sistem kepegawaian yang ada.(Muchsin 2009)

Menurut Suhadi (2015), kegiatan administrasi kepegawaian tenaga kesehatan terdiri dari beberapa unsur, yaitu:

- a. Pencatatan identitas tenaga kesehatan dilakukan untuk memudahkan ketersediaan dan kelengkapan administrasi kepegawaian.
- b. Pelaporan, dilakukan dalam rangka untuk mengetahui kondisi ketersediaan tenaga kesehatan baik secara kuantitas maupun mutu, diklat, maupun mutasi tenaga. Selain itu pelaporan juga dilakukan untuk perencanaan pengembangan tenaga kesehatan ke masa depan.
- c. Perencanaan dilakukan untuk pengembangan tenaga kesehatan baik untuk memenuhi kekurangan, promosi, pendidikan pelatihan, dan penempatan sistem penggajian (insentif) pegawai.
- d. Rekrutmen dilakukan dalam rangka memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan pada unit kerja institusi kesehatan.
- e. Seleksi dilakukan setelah terkumpul sejumlah pelamar yang memenuhi syarat untuk kemudian dipilih guna menjanging pegawai yang berkompeten untuk menjabat dan mampu mengerjakan peerjaan pada institusi kesehatan.
- f. Orientasi dilakukan untuk memperkenalkan kehidupan sosial, budaya, dan lingkungan kerja di sekitar tempat kerja.
- g. Penempatan merupakan penugasan kembali dari seorang karyawan pada sebuah pekerjaan baru. Penempatan dilakukan dalam rangka promosi, pengalihan, dan penurunan pangkat. Tujuan dari

penempatan adalah untuk menempatkan orang yang tepat dan jabatan yang sesuai dengan minat dan kemampuannya, sehingga sumber daya manusia yang ada menjadi produktif.

- h. Mutasi dilakukan berdasarkan hasil evaluasi pada setiap pekerja secara terus menerus secara obyektif dan agar dapat meningkatkan efektifitas dan efisiensi. mutasi dapat terjadi karena keinginan pegawai itu sendiri atau keinginan institusi.
- i. Pembinaan dilakukan dalam rangka memberikan pengarahan dan bimbingan guna mencapai suatu tujuan tertentu. (Wahyudi 2011)

Terkait pengadaan tenaga kesehatan, ada dua cara yaitu perekrutan internal dan perekrutan eksternal. Pertama, perekrutan secara internal adalah merekrut tenaga kesehatan di dalam organisasi, seperti:

- a. Merekrut mantan karyawan dan mantan pelamar. Cara ini dapat menghemat waktu dan karyawan tersebut juga sudah dikenal sehingga sudah diketahui kemampuannya.
- b. Penempatan dan penawaran pekerjaan. Pada cara ini, perusahaan memberitahukan adanya lowongan pekerjaan dan para calon karyawan memberikan tanggapan dengan melamar jabatan-jabatan tertentu. Sistem ini ditujukan untuk memberi kesempatan kepada setiap karyawan untuk pindah ke pekerjaan yang lebih baik dalam organisasi.
- c. Promosi dan transfer. Promosi dilakukan untuk memberikan penghargaan kepada karyawan yang berprestasi. Namun sistem ini tidak bisa dijadikan alat untuk memprediksi kinerja pada pekerjaan lain, karena keterampilan yang berbeda diperlukan untuk pekerjaan baru (belum tentu karyawan yang baik di marketing misalnya, dapat menjadi supervisor yang baik pula).
- d. Kenalan tenaga kerja lama. Para karyawan dapat memberitahukan kepada pelamar-pelamar tentang adanya lowongan pekerjaan dan mendorong mereka untuk melamar. Pelamar-pelamar eksternal direkrut dengan sumber informasi internal.
- e. Bank data perekrutan internal. Para petugas perekrutan melakukan identifikasi calon potensial yang ada di bank data yang terkomputerisasi. (Siringoringo, Hendrawati, and Suharto 2017)

Kedua. Perekrutan eksternal. perekrutan ini dapat dilakukan dengan menggunakan sumber dari luar dan mencakup: periklanan, agen-agen pekerjaan, perekrutan dari perguruan tinggi, dan merekrut dari internet. Apapun sistem perekrutan pegawai yang digunakan, ada hal penting yang perlu selalu diperhatikan yaitu mutu yang dimiliki calon tenaga kerja. (Muchsin 2009) Untuk itu, bagian kepegawaian harus mengupayakan agar dapat memperoleh pegawai yang baik dalam jenis dan jumlah maupun waktunya yang tepat, sehingga mereka kelak dapat melaksanakan usaha guna mencapai tujuan organisasi yang baik.

2. Proses Perekrutan Tenaga Kesehatan melalui dana BOK

Dana BOK yang telah dialokasikan di setiap Puskesmas dapat digunakan untuk operasional pelaksanaan kegiatan promotif dan preventif UKM oleh Puskesmas dan jaringannya. Penggunaan BOK di Puskesmas tersebut meliputi: Upaya penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, Upaya perbaikan gizi masyarakat, Upaya gerakan masyarakat hidup sehat, Upaya deteksi dini, preventif, dan respons penyakit, Sanitasi total berbasis masyarakat desa/kelurahan prioritas, Dukungan operasional UKM tim nusantara sehat, Penyediaan tenaga dengan perjanjian kerja, Akselerasi program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga, Fungsi manajemen Puskesmas (p1, p2, p3), Upaya kesehatan lanjut usia; dan Upaya pencegahan pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). (Soesanto 2021)

Dana BOK di Puskesmas dimanfaatkan untuk pembiayaan berbagai kegiatan prioritas yang telah ditetapkan oleh Puskesmas. Jenis pembiayaan tersebut meliputi:

- a. Belanja transportasi lokal petugas kesehatan, kader, pendampingan mahasiswa serta lintas sektor
- b. Belanja perjalanan dinas dalam wilayah kerja Puskesmas bagi pegawai Puskesmas ASN dan non ASN.
- c. Belanja pembelian bahan kegiatan pemicuan STBM
- d. Belanja langganan aplikasi pertemuan daring.
- e. Belanja pencetakan dan penggandaan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan
- f. Belanja kegiatan pertemuan/ rapat di dalam atau di luar Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai keuangan daerah.
- g. Belanja honor tenaga dengan perjanjian kerja termasuk iuran BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan
- h. Belanja honor, transport dan/atau akomodasi narasumber diperuntukan bagi narasumber diluar satker penyelenggara kegiatan.
- i. Belanja jasa/transportasi pengiriman sampel/specimen
- j. Belanja jasa pemeriksaan sampel/specimen di laboratorium di luar Puskesmas
- k. Belanja sewa paket langganan internet di Puskesmas (dengan maksimal belanja senilai Rp.2.000.000 per bulan/per Puskesmas)
- l. Belanja alat pelindung diri (APD) untuk kegiatan surveilans. (Wildan 2023)

Dana BOK Puskesmas tidak boleh dimanfaatkan untuk pembiayaan promosi kesehatan di media cetak (koran, majalah, dan lain-lain) dan elektronik. Tenaga kontrak memiliki tujuan membantu kinerja PNS untuk melaksanakan fungsi dari pemerintah yakni salah satunya ialah pelayanan publik. Tenaga kontrak memiliki peran penting untuk terselenggaranya pelayanan publik secara maksimal untuk warga, karena pelayanan publik memiliki hubungan secara langsung dengan warga, hingga proses

pelayanan publik semestinya dapat memberikan kepuasan terhadap warga.(Fadhilla, Zahra, and Madalina 2022)

Perekrutan untuk tenaga kontrak dapat dilaksanakan secara kecil-kecilan maupun secara masif dalam ruang lingkup instansi yang membutuhkan. Tujuan dari dibukanya rekrutmen tenaga kontrak yaitu banyaknya instansi pemerintahan yang memerlukan tenaga tambahan untuk memaksimalkan pelayanan publik. Dasar hukum pertama yang mengatur mengenai tenaga kontrak diatur oleh UU No. 43 Tahun 1999 tentang Pokok-Pokok Kepegawaian, Pasal 2 ayat (3) yang menjelaskan bahwa selain PNS, pejabat yang memiliki wewenang juga bisa mengangkat pegawai yang tidak tetap. Dimana pegawai tidak tetap tersebut termasuk sebagai tenaga kontrak.

3. Penyediaan Tenaga dengan Perjanjian

Penyediaan tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, nutrisisionis, tenaga epidemiologi, ahli teknologi laboratorium medik, apoteker, dan tenaga administrasi keuangan di Puskesmas, maksimal 4 orang tenaga per Puskesmas dengan sistem perjanjian kerja. Penetapan maksimal 4 orang tenaga tersebut berdasarkan prioritas kebutuhan tenaga dengan kualifikasi persyaratan yang telah ditentukan. Proses penerimaan dan seleksi tenaga dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Daerah kabupaten/kota sesuai dengan pembahasan melalui aplikasi Rencana Kebutuhan (Renbut) dan SI SDM, jika tenaga-tenaga tersebut sudah lengkap dapat dilakukan juga perekrutan/pengusulan berdasarkan analisis beban kerja, sedangkan ikatan perjanjian kerja ditandatangani oleh kepala Puskesmas dan tenaga yang bersangkutan, serta evaluasinya menggunakan aplikasi SI SDM. (Armeilia 2021)Persyaratan kualifikasi tenaga tersebut meliputi:

- a. Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Pendidikan minimal D3 Promosi Kesehatan/D3 Kesehatan Masyarakat diutamakan jurusan/peminatan Promosi Kesehatan/Illmu Perilaku, serta diutamakan memiliki pengalaman kerja minimal 1 tahun di bidangnya.
- b. Tenaga Sanitasi Lingkungan Pendidikan minimal D3 Kesehatan Lingkungan/D3 Kesehatan Masyarakat diutamakan jurusan/peminatan kesehatan lingkungan serta diutamakan memiliki pengalaman kerja minimal 1 tahun di bidangnya.
- c. Tenaga Nutrisisionis Pendidikan minimal D3 Gizi/D3 Bidang Kesehatan Masyarakat, diutamakan jurusan/peminatan gizi serta diutamakan memiliki pengalaman kerja minimal 1 tahun di bidangnya
- d. Tenaga Epidemiologi Pendidikan minimal S1 Kesehatan Masyarakat diutamakan jurusan/peminatan epidemiologi serta diutamakan memiliki pengalaman kerja minimal 1 tahun di bidangnya.
- e. Ahli teknologi laboratorium medik, Berpendidikan minimal D3 analis kesehatan (laboratorium) serta diutamakan yang memiliki pengalaman kerja minimal 1 tahun di bidangnya

- f. Apoteker Berpendidikan profesi apoteker, dan memiliki surat tanda registrasi apoteker (STRA) aktif, serta diutamakan berdomisili di kabupaten/kota setempat.
- g. Tenaga administrasi Keuangan Pendidikan minimal D3 Ekonomi/Akuntansi serta diutamakan memiliki pengalaman kerja minimal 1 tahun di bidangnya.

Ketentuan perihal perjanjian kerja mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan, serta ketentuan yang diatur meliputi:

- a. Usia pada saat penandatanganan kontrak pertama maksimal 36 tahun
- b. Diberikan honor sesuai UMR atau ketentuan lain yang berlaku di daerah, termasuk BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.
- c. Kepala Puskesmas menetapkan target kinerja bulanan secara tertulis (output-based performance)
- d. Diberikan pendapatan lainnya yang sah/sesuai ketentuan peraturan perundangan.
- e. Lama perjanjian kerja sesuai tahun anggaran yang berlaku pembiayaan bersumber dari dana BOK Puskesmas. (Sri Isriawaty 2015)

4. Proses Perekrutan tenaga Kerja Kontrak oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang

Proses penerimaan dan seleksi tenaga dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Daerah kabupaten/kota sesuai dengan pembahasan melalui aplikasi Rencana Kebutuhan (Renbut) dan SI SDM, jika tenaga-tenaga tersebut sudah lengkap dapat dilakukan juga perekrutan/ pengusulan berdasarkan analisis beban kerja, sedangkan ikatan perjanjian kerja ditandatangani oleh kepala Puskesmas dan tenaga yang bersangkutan, serta evaluasinya menggunakan aplikasi SI SDM. (Hakim 2021)

Berdasarkan pada ketentuan dari Permenkes no. 2 Tahun 2022 tentang Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Palembang melakukan perekrutan tenaga kesehatan melalui surat edaran Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang no. 800/11.154/Kepeg/Kes/2021 tanggal 20 Desember 2021.

Setelah dilakukan proses perekrutan yang meliputi seleksi administrasi, tes tertulis dan tes wawancara, Dinas Kesehatan Kota Palembang mengumumkan hasil seleksi penyediaan tenaga kesehatan dengan perjanjian di puskesmas dalam wilayah kerja kota Palembang bersumber Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun 2022 melalui pengumuman no. 800/11.517/kepeg/kes/2021 tanggal 30 Desember 2021.

5. Pelaksanaan Kontrak Kerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Padang Selasa

Perjanjian pelaksanaan pekerjaan di Puskesmas Padang Selasa merupakan bentuk perjanjian kerja waktu tertentu. Karena didalam perjanjian tersebut memberlakukan jangka perjanjian pekerjaan berakhir. Dalam prakteknya sistem Perjanjian Pelaksanaan kontrak tenaga kesehatan ini disesuaikan dengan sistem pada teori yang disampaikan dalam Pasal 1320 KUH Perdata dengan syarat sah nya

perjanjian. Yang mana suatu Perjanjian sendiri akan dinyatakan sah telah memenuhi syarat sahnya perjanjian.

Yang pertama, dalam perjanjian telah adanya persetujuan kehendak antara para pihak yang membuat perjanjian (kesepakatan). Dibuktikan dengan Pihak I dan Pihak II yang telah menandatangani perjanjian pelaksanaan pekerjaan di Puskesmas Padang Selasa. Kedua, adanya kecakapan para pihak untuk membuat perjanjian. (Armeilia 2021)

Dibuktikan dengan para pihak yang melakukan perjanjian dalam keadaan dewasa, mereka yang tidak berada dibawah pengampuan, dalam hal-hal yang ditetapkan oleh undang-undang, dan pada umumnya semua orang kepada siapa undang-undang telah melarang membuat perjanjian – perjanjian tertentu. Ketiga, adanya sesuatu hal tertentu. Dimana dalam perjanjian ini obyek perjanjiannya sudah jelas tentang pelaksanaan tugas sebagai tenaga kesehatan. Dalam hal ini Pasal 3 Surat Perjanjian Kerja, PIHAK II berkewajiban menjalankan tugas dan tanggung jawab sesuai dengan uraian tugas, masuk kerja dan pulang kerja sesuai dengan jam yang telah ditentukan, mengisi daftar absensi, mengikuti Apel, serta mentaati peraturan disiplin pegawai dan peraturan lainnya sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku. Keempat, adanya suatu sebab yang halal. Dalam perjanjian ini tidak mengandung unsur yang mengikat dan tidak dilarang oleh peraturan perundang – undangan. (Mohamad 2019)

Berdasarkan adanya suatu sebab yang halal, dalam perjanjian kerja kontrak kerja, penyelesaian perselisihan yang timbul sebagai akibat dari perjanjian Pelaksanaan Pekerjaan ini akan diselesaikan dengan cara kekeluargaan dan musyawarah untuk mencapai mufakat antara kedua belah pihak. Perjanjian ini dapat diakhiri sewaktu – waktu seperti yang terdapat dalam pasal 5 Surat Perjanjian Kerja, pihak I dapat memberhentikan Pihak II apabila tidak dapat melaksanakan kewajibannya, melakukan pelanggaran, tidak mentaati ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 3, atau tidak dibutuhkan lagi oleh Pemerintah Kota Palembang atau ada ketentuan Pemerintah yang tidak memperbolehkan penempatan pegawai kontrak pada instansi pemerintah atau keadaan keuangan tidak memungkinkan. Dapat juga perjanjian pekerjaan ini batal apabila Pihak II meninggal dunia, terkena sanksi pemberhentian, mengajukan pengunduran diri sebelum masa pelaksanaan yang diperjanjikan selesai, menderita sakit yang berakibat tidak memungkinkan lagi untuk melaksanakan tugas, memakai menggunakan dan mengedarkan narkoba, atau ada ketentuan baru yang mengatur mengenai pegawai kontrak di lingkungan Pemerintah Kota Palembang.

Tenaga kerja kontrak sendiri (Pihak II) selama melaksanakan pekerjaannya akan mendapatkan perlindungan berupa BPJS dan Asuransi ketenagakerjaan. Pemberian cuti dalam kontrak kerja tidak diatur sehingga masih harus memerlukan persetujuan dari Kepala Puskesmas dan harus menyertakan bukti surat izin terkait pengajuan cuti sakit, menikah, hamil, melahirkan. Setiap tahunnya Pegawai

kontrak ini akan memperbarui kontrak kerjanya atau Surat Perjanjian Kerja setelah sebelumnya dilakukan peninjauan capaian kinerja selama pelaksanaan kontrak kerja. Semua biaya yang timbul untuk pengadaan tenaga kontrak ini dibebankan pada Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun anggaran 2022. Pelaksanaan kontrak tenaga kesehatan pada Puskesmas Padang Selasa bertumpu pada aturan Permenkes no. 2 Tahun 2022 tentang Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan, yang mana tenaga kontrak akan mendapat gaji / imbalan, perlindungan. Namun untuk cuti sendiri masih belum begitu optimal dalam pemberian cuti ini. Karena pihak tenaga kontrak masih harus mengajukan surat izin dari pihak terkait perihal cuti yang akan diajukan, dan memerlukan persetujuan dari Kepala Puskesmas.

Perlindungan Hukum terhadap Tenaga Kerja Kontrak

Tujuan Perlindungan hukum terhadap tenaga kontrak pada dasarnya adalah sebuah upaya untuk memenuhi hak dasar yang melekat serta sebuah hal yang harus dilindungi oleh konstitusi, sesuai dengan ketentuan pada Pasal 27 ayat (2) UUD NRI Tahun 1945 yang menjamin bahwa setiap warga memiliki hak yang sama terhadap pekerjaan serta memiliki hak untuk mendapatkan kehidupan yang layak. Selain itu Pasal 33 ayat (1) juga mengamanatkan bahwasannya Perekonomian dibuat untuk upaya atas kekeluargaan. Maka dari itu, pelanggaran kepada hak dasar yang sejatinya telah dijamin di dalam konstitusi adalah sebuah pencideraan hak asasi manusia. (Mohamad 2019)

Tujuan dari perlindungan hukum untuk tenaga kontrak ialah agar terjaminnya hak-hak dasar tenaga kontrak, serta terjaminnya kesempatan yang sama dan menghindari diskriminasi terhadap perilaku apapun. Selain itu, perlindungan hukum memiliki tujuan akhir semata-mata untuk mengupayakan kesejahteraan tenaga kontrak dengan mendapatkan hak-haknya.

Berdasarkan peraturan perundang-undangan yang dijadikan sebagai dasar hukum pengangkatan tenaga kontrak pada Dinas Kesehatan Kota Palembang khususnya pada Puskesmas Padang Selasa provinsi Sumatera Selatan tersebut, tidak ada satupun aturan yang secara spesifik membahas mengenai hak-hak serta perlindungan hukum apa yang dimiliki oleh tenaga kontrak yang bekerja pada Puskesmas Padang Selasa.

Pegawai kontrak yang ditempatkan di Puskesmas Padang Selasa berdasarkan pada Surat Perjanjian Kerja pasal 6 tidak akan menuntut Pihak I untuk diangkat sebagai tenaga honorer ataupun Calon Pegawai Negeri Sipil dilingkungan Pemerintah Kota Palembang, tanpa melalui mekanisme dan prosedur sesuai ketentuan peraturan perundang undangan yang berlaku. Dengan tidak adanya Perlindungan Hukum yang jelas yang diberikan kepada tenaga kontrak karena baik dalam Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, maupun peraturan daerah secara eksplisit mengatur tentang hal terkait

dengan Pegawai honor ataupun tenaga honorer. Padahal tenaga kontrak memiliki peran vital terutama di instansi pemerintah di daerah.

Maka dalam menghadapi masalah hukum seperti ini maka diperlukan penyelesaian dengan menggunakan asas-asas prevensi yang meliputi :

- a. Lex superior derogat legi inferior artinya, peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi tingkatannya mengenyampingkan berlakunya peraturan perundang-undangan yang lebih rendah tingkatannya.
- b. Lex specialis derogat legi generali artinya, peraturan perundang-undangan yang bersifat khusus (special) mengenyampingkan belakunya peraturan perundang-undangan yang bersifat umum (general).
- c. Lex posterior derogat legi priori artinya, peraturan perundang-undangan yang baru mengenyampingkan berlakunya peraturan perundang-undangan yang lama. (Mohamad 2019)

Keberadaan tenaga non PNS masih menimbulkan banyak problem karena pemerintah belum bisa memberikan jaminan kepada tenaga kontrak yang berkedudukan sebagai honorer untuk dapat diangkat menjadi Calon Aparatur Sipil Negara, baik Pegawai Negeri Sipil (PNS) maupun Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (P3K). Pembagian ASN hanya menjadi PNS dan PPPK tersebut menimbulkan polemik tersendiri bagi tenaga non ASN yang nasibnya belum diangkat menjadi ASN.

4. KESIMPULAN

Pelaksanaan perlindungan hukum kontrak kerja tenaga kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Palembang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perjanjian pelaksanaan pekerjaan tenaga kesehatan kontrak di Puskesmas Padang Selasa merupakan bentuk perjanjian kerja waktu tertentu dan telah memenuhi syarat sah berdasarkan Pasal 1320 KUH Perdata. Namun, peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar hukum pengangkatan tenaga kontrak tidak secara spesifik menjelaskan hak dan perlindungan hukum bagi tenaga kontrak. Hal ini mengindikasikan adanya kekurangan dalam perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan kontrak di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Palembang. Dengan demikian, disarankan agar peraturan perundang-undangan lebih spesifik dalam menangani hak dan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan kontrak. Perlunya peningkatan kesadaran dan pemahaman tentang perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan kontrak juga penting untuk ditingkatkan guna menjamin hak dan kepentingan mereka.

REFERENSI

- Armeilia, Dwi. 2021. "PERLINDUNGAN HUKUM DAN HAK MEMPEROLEH KESELAMATAN KERJA BAGI TENAGA KESEHATAN AKIBAT PANDEMI COVID-19." *Al-Adl : Jurnal Hukum* 13(2):303-19. doi: 10.31602/AL-ADL.V12I1.4480.

- Ayuningtyas, Dumilah, Misnaniarti Misnaniarti, and Marisa Rayhani. 2018. "Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 9(1):1–10. doi: 10.26553/JIKM.2018.9.1.1-10.
- Fadhilla, Desti, Zahra, and Maria Madalina. 2022. "PERADILAN KONSTITUSI DALAM SEJARAH, PERKEMBANGAN, DAN URGENSINYA DI INDONESIA." *Sovereignty* 1(3):539–49. doi: 10.13057/SOUVEREIGNTY.V1I3.177.
- Hakim, Himas Muhammady Imammullah El. 2021. "PEMANTAPAN DIMENSI ETIKA DAN ASAS SEBAGAI PENGUATAN SISTEM HUKUM LINGKUNGAN DI INDONESIA." *Audito Comparative Law Journal (ACLJ)* 2(3):155–70. doi: 10.22219/ACLJ.V2I3.18041.
- Halimang, St. 2020. "Pendidikan Anti-Korupsi: Pendekatan Hukum Di Indonesia."
- KURNIAWAN, BASUKI. 2021. "POLITIK HUKUM DI INDONESIA."
- Lestari, Novita. 2018. "PROBLEMATIKA HUKUM PERKAWINAN DI INDONESIA." *JURNAL ILMIAH MIZANI: Wacana Hukum, Ekonomi, Dan Keagamaan* 4(1):43–52. doi: 10.29300/MZN.V4I1.1009.
- Mohamad, Irwansyah Reza. 2019. "PERLINDUNGAN HUKUM ATAS HAK MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN DITINJAU DARI ASPEK HAK ASASI MANUSIA." *Akademika* 8(2):78–94. doi: 10.31314/AKADEMIKA.V8I2.401.
- Muchsin, Achmad. 2009. "PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN SEBAGAI KONSUMEN JASA PELAYANAN KESEHATAN DALAM TRANSAKSI TERAPEUTIK." *Jurnal Hukum Islam* 7(1):31–45. doi: 10.28918/JHI.V7I1.600.
- Rosita, Ita, and T. N. Syamsah. 2016. "PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TENAGA KERJA DALAM PERJANJIAN KERJA WAKTU TERTENTU PADA PERUSAHAAN GARMEN." *JURNAL ILMIAH LIVING LAW* 8(2):115–27. doi: 10.30997/JILL.V8I2.759.
- Siregar, Nur Fitryani. 2018. "EFEKTIVITAS HUKUM." *Al-Razi* 18(2):1–16.
- Siringoringo, Valeri M. P., Dewi Hendrawati, and R. Suharto. 2017. "PENGATURAN PERLINDUNGAN HUKUM HAK-HAK PASIEN DALAM PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TENTANG KESEHATAN DI INDONESIA." *Diponegoro Law Journal* 6(2):1–13. doi: 10.14710/DLJ.2017.17445.
- Soesanto, Edy. 2021. "HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN UPAYA PERAWATAN KESEHATAN LANJUT USIA HIPERTENSI DIMASA PANDEMI COVID-19." *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama* 10(2):170–79. doi: 10.31596/JCU.V10I2.763.
- Sri Isriawaty, Fheriyal. 2015. "Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945." *Legal Opinion* 3(2):145729.

Sutendi, Adrian. 2019. *Negara Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika.

Wahyudi, Setya. 2011. "TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT TERHADAP KERUGIAN AKIBAT KELALAIAN TENAGA KESEHATAN DAN IMPLIKASINYA." *Jurnal Dinamika Hukum* 11(3):505–21. doi: 10.20884/1.JDH.2011.11.3.178.

Wildan, Muhammad. 2023. "Perlindungan Hukum Tenaga Kerja Kontrak Dalam Perjanjian Kerja Waktu Tertentu Berdasarkan Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan." *Jurnal Hukum Khaira Ummah* 15(2):68–76. doi: 10.26532/KHAUM.V15I2.2300.

