



## **Disharmoni Pengaturan Status Kepegawaian Sebagai Sumber Ketidakpastian Hukum Bagi Tenaga Kesehatan dalam Perspektif Teori Kepastian Hukum**

### ***Disharmony in the Regulation of Employment Status as A Source of Legal Uncertainty for Healthcare Workers Within the Perspective of Legal Certainty Theory***

**Fauzie Rahmat Wijaya<sup>1</sup>, Hilvia Ramadani<sup>2</sup>, Indah Oktaviana<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Ilmu Hukum, Universitas Pamulang, Indonesia

Email : [fauzierw@email.com](mailto:fauzierw@email.com)<sup>1</sup>, [hilviaramadani09@gmail.com](mailto:hilviaramadani09@gmail.com)<sup>2</sup>, [indahoktaviana211@gmail.com](mailto:indahoktaviana211@gmail.com)<sup>3</sup>

#### Article Info

#### Article history:

Received : 29-04-2026

Revised : 01-05-2026

Accepted : 03-05-2026

Published : 05-05-2026

#### Abstract

*This study aims to analyze legal uncertainty arising from the disharmony of employment status regulations concerning healthcare workers in Indonesia. The legal issue lies in the discrepancy between the profession-based regulatory framework in health law and the status-based framework in employment law, which leads to inconsistency in the application of legal norms. This research employs a normative juridical method with statutory and conceptual approaches. The findings indicate that such disharmony creates legal uncertainty due to the absence of a uniform regulatory standard for healthcare workers as legal subjects. From the perspective of legal certainty theory, this condition reflects the lack of legal certainty within the legal system, thus requiring regulatory harmonization to ensure legal certainty*

**Keywords:** *legal uncertainty, legal disharmony, healthcare workers*

#### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis ketidakpastian hukum akibat disharmoni pengaturan status kepegawaian tenaga kesehatan di Indonesia. Permasalahan hukum terletak pada perbedaan dasar pengaturan antara rezim hukum kesehatan yang berbasis profesi dan rezim kepegawaian yang berbasis status. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan konseptual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa disharmoni antar rezim hukum tersebut menimbulkan ketidakpastian hukum karena tidak adanya standar pengaturan yang seragam terhadap tenaga kesehatan sebagai subjek hukum. Berdasarkan teori kepastian hukum, kondisi ini mencerminkan belum terpenuhinya unsur kepastian dalam sistem hukum, sehingga diperlukan penyesuaian pengaturan untuk menjamin kepastian hukum

**Kata Kunci :** *ketidakpastian hukum, disharmoni hukum, tenaga kesehatan*

#### PENDAHULUAN

Tenaga kesehatan merupakan bagian penting dalam sistem kesehatan nasional yang menjalankan fungsi profesional dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Dalam perspektif hukum, tenaga kesehatan diposisikan sebagai subjek hukum yang seharusnya memperoleh kepastian hukum dalam menjalankan profesinya. Kepastian hukum menjadi penting agar norma yang mengatur tenaga kesehatan dapat diterapkan secara jelas, konsisten, dan tidak menimbulkan perbedaan perlakuan (Radbruch, 1946/2006).

Dalam praktik, tenaga kesehatan memiliki status kepegawaian yang beragam, seperti Aparatur Sipil Negara, Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja, maupun tenaga kontrak. Perbedaan status tersebut tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga membawa konsekuensi



yuridis karena masing-masing tunduk pada rezim hukum yang berbeda. Akibatnya, pengaturan terhadap tenaga kesehatan tidak berada dalam satu sistem hukum yang seragam, sehingga berpotensi menimbulkan perbedaan dalam penerapan norma hukum.

Secara normatif, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menempatkan tenaga kesehatan sebagai subjek hukum yang berhak memperoleh perlindungan dalam menjalankan profesinya tanpa membedakan status kepegawaian. Hal ini menunjukkan bahwa pengaturan dalam rezim hukum kesehatan berbasis pada profesi tenaga kesehatan.

Namun demikian, dalam praktik, penerapan norma hukum terhadap tenaga kesehatan justru dipengaruhi oleh perbedaan status kepegawaian. Hal ini menunjukkan adanya disharmoni antara rezim hukum kesehatan yang berbasis profesi dan rezim hukum kepegawaian yang berbasis status. Disharmoni tersebut menimbulkan inkonsistensi dalam penerapan norma hukum, yang pada akhirnya berimplikasi pada ketidakpastian hukum bagi tenaga kesehatan sebagai subjek hukum (Marzuki, 2016).

Dalam perspektif teori kepastian hukum, suatu norma hukum seharusnya memberikan kejelasan, konsistensi, dan dapat diterapkan secara pasti. Ketika terdapat perbedaan dasar pengaturan yang tidak selaras, maka unsur kepastian hukum tidak terpenuhi. Oleh karena itu, penelitian ini berangkat dari asumsi bahwa disharmoni pengaturan status kepegawaian tenaga kesehatan menimbulkan ketidakpastian hukum.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana disharmoni pengaturan status kepegawaian menyebabkan ketidakpastian hukum bagi tenaga kesehatan serta merumuskan konstruksi pengaturan yang mampu menjamin kepastian hukum berdasarkan teori kepastian hukum.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian hukum yuridis normatif yang berfokus pada analisis norma hukum dalam sistem peraturan perundang-undangan. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan menelaah ketentuan hukum yang berkaitan dengan pengaturan tenaga kesehatan dan status kepegawaian, khususnya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Sementara itu, pendekatan konseptual digunakan untuk menganalisis permasalahan hukum melalui doktrin dan konsep hukum, terutama yang berkaitan dengan teori kepastian hukum (Radbruch, 1946/2006).

Penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan. Pertama, mengidentifikasi fakta hukum dan permasalahan hukum yang relevan dengan objek penelitian, kemudian mengeliminasi hal-hal yang tidak relevan guna menetapkan isu hukum yang akan dikaji. Kedua, melakukan pengumpulan bahan hukum yang terdiri atas bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum primer meliputi peraturan perundang-undangan dan putusan pengadilan yang relevan, sedangkan bahan hukum sekunder meliputi buku teks, jurnal ilmiah, dan literatur hukum yang berkaitan dengan topik penelitian (Marzuki, 2016).



Selanjutnya, bahan hukum yang telah dikumpulkan ditelaah dan dianalisis secara kualitatif melalui metode penafsiran hukum untuk mengkaji keselarasan norma serta mengidentifikasi adanya disharmoni dalam pengaturan hukum yang berlaku. Tahap akhir penelitian ini adalah menarik kesimpulan yang menjawab isu hukum yang telah ditetapkan, sekaligus memberikan preskripsi atau rekomendasi normatif sebagai solusi atas permasalahan hukum yang dikaji.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Disharmoni Pengaturan Status Kepegawaian sebagai Sumber Ketidakpastian Hukum bagi Tenaga Kesehatan**

Pengaturan mengenai tenaga kesehatan dalam sistem hukum Indonesia menunjukkan adanya dualisme pendekatan, yaitu pendekatan berbasis profesi dalam rezim hukum kesehatan dan pendekatan berbasis status dalam rezim hukum kepegawaian. Dualisme ini menjadi titik awal munculnya disharmoni norma yang berdampak pada ketidakpastian hukum terhadap tenaga kesehatan sebagai subjek hukum.

Dalam rezim hukum kesehatan, tenaga kesehatan diposisikan sebagai subjek hukum berdasarkan profesinya. Hal ini tercermin dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang menegaskan bahwa tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam menjalankan praktik profesinya. Ketentuan ini menunjukkan bahwa perlindungan hukum bersifat melekat pada profesi tenaga kesehatan, bukan pada status kepegawaian. Dengan demikian, pendekatan yang digunakan dalam hukum kesehatan bersifat profesi-sentris, yaitu menitikberatkan pada fungsi tenaga kesehatan dalam sistem pelayanan kesehatan.

Lebih lanjut, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan juga menegaskan pentingnya perlindungan terhadap tenaga kesehatan sebagai bagian integral dari sistem kesehatan nasional. Hal ini memperkuat argumentasi bahwa pengaturan dalam rezim hukum kesehatan berorientasi pada profesi, bukan pada klasifikasi administratif.

Namun demikian, dalam rezim hukum kepegawaian, pengaturan terhadap tenaga kesehatan tidak didasarkan pada profesinya, melainkan pada status kepegawaiannya. Tenaga kesehatan dapat berstatus Aparatur Sipil Negara, Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja, maupun tenaga kontrak, yang masing-masing tunduk pada pengaturan hukum yang berbeda. Perbedaan ini mencakup aspek hak, kewajiban, jaminan kesejahteraan, hingga mekanisme perlindungan hukum.

Perbedaan pendekatan ini menimbulkan konflik norma yang bersifat fundamental. Rezim hukum kesehatan berangkat dari logika profesi, sedangkan rezim hukum kepegawaian berangkat dari logika administratif. Ketika kedua rezim ini diterapkan terhadap subjek hukum yang sama, maka terjadi disharmoni dalam menentukan kedudukan hukum. Secara konkret, konflik tersebut terlihat pada perbedaan perlakuan terhadap tenaga kesehatan yang memiliki profesi yang sama namun berada dalam status kepegawaian yang berbeda.

Disharmoni tersebut berimplikasi pada tidak adanya standar pengaturan yang seragam. Norma hukum yang seharusnya memberikan perlindungan yang universal justru menjadi terfragmentasi. Dalam kondisi ini, hukum kehilangan kemampuannya untuk memberikan kepastian, karena penerapan norma menjadi bergantung pada variabel administratif yang seharusnya tidak menentukan kedudukan profesi.



Fenomena ini sejalan dengan kajian hukum kesehatan kontemporer yang menunjukkan bahwa fragmentasi regulasi tenaga kesehatan sering terjadi akibat tidak terintegrasinya pengaturan antara aspek profesi dan ketenagakerjaan (Siregar & Putri, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa disharmoni yang terjadi merupakan bagian dari problem struktural dalam regulasi sektor kesehatan.

Dalam perspektif teori kepastian hukum, kondisi ini menunjukkan adanya kegagalan norma dalam memberikan kejelasan dan konsistensi. Kepastian hukum menuntut agar norma hukum tidak hanya jelas, tetapi juga tidak saling bertentangan. Ketika terdapat dua norma yang mengatur subjek hukum yang sama dengan pendekatan yang berbeda, maka norma tersebut tidak dapat memberikan kepastian hukum (Radbruch, 1946/2006).

Lebih lanjut, disharmoni ini juga mencerminkan lemahnya fungsi harmonisasi dalam pembentukan peraturan perundang-undangan. Seharusnya, setiap norma hukum yang dibentuk mempertimbangkan keterkaitannya dengan norma lain dalam sistem hukum. Namun dalam konteks tenaga kesehatan, tidak terdapat mekanisme yang efektif untuk menyelaraskan pengaturan antara rezim hukum kesehatan dan rezim hukum kepegawaian.

Dalam perspektif normatif, pengaturan mengenai perlindungan tenaga kesehatan tidak hanya bersifat deklaratif, tetapi juga memiliki konsekuensi yuridis yang mengikat. Dalam beberapa ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, ditegaskan bahwa tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam menjalankan praktik profesinya. Ketentuan ini mengandung makna bahwa perlindungan hukum merupakan atribut yang melekat pada profesi tenaga kesehatan, bukan pada status kepegawaian yang dimilikinya.

Ketika norma tersebut dihadapkan pada rezim hukum kepegawaian, terjadi reduksi makna terhadap perlindungan hukum tersebut. Dalam praktik, perlindungan hukum sering kali bergantung pada status kepegawaian, yang mengakibatkan terjadinya diferensiasi perlakuan hukum. Hal ini menunjukkan bahwa norma hukum yang seharusnya bersifat universal menjadi bersifat relatif, tergantung pada konstruksi administratif yang berlaku.

Kondisi ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara norma yang bersifat ideal (*das sollen*) dengan realitas penerapannya (*das sein*). Secara normatif, tenaga kesehatan diposisikan sebagai subjek hukum yang memiliki kedudukan yang sama, namun dalam praktik, kedudukan tersebut menjadi berbeda akibat adanya klasifikasi status kepegawaian. Perbedaan ini menimbulkan ketidakpastian hukum karena tidak adanya kesesuaian antara norma dan praktik.

Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa disharmoni pengaturan status kepegawaian tenaga kesehatan merupakan sumber utama ketidakpastian hukum. Ketidakpastian ini bukan hanya disebabkan oleh perbedaan norma, tetapi oleh kegagalan sistem hukum dalam mengintegrasikan dua rezim hukum yang mengatur subjek hukum yang sama.

### **Analisis Kepastian Hukum dan Konstruksi Pengaturan Tenaga Kesehatan**

Disharmoni norma tersebut selanjutnya perlu diuji dalam perspektif teori kepastian hukum untuk menilai sejauh mana norma yang berlaku mampu memberikan kepastian hukum terhadap tenaga kesehatan sebagai subjek hukum.

Kepastian hukum merupakan salah satu tujuan fundamental hukum yang berfungsi memberikan kejelasan, konsistensi, dan prediktabilitas dalam penerapan norma hukum. Dalam



kerangka pemikiran Gustav Radbruch, hukum harus memenuhi tiga nilai dasar, yaitu kepastian hukum, keadilan, dan kemanfaatan. Dalam konteks penelitian ini, kepastian hukum menjadi fokus utama karena berkaitan langsung dengan kedudukan hukum tenaga kesehatan (Radbruch, 1946/2006).

Kepastian hukum dapat diukur melalui tiga indikator utama, yaitu kejelasan norma, konsistensi norma, dan keterterapan norma. Ketiga indikator ini menjadi alat analisis untuk menguji pengaturan tenaga kesehatan dalam sistem hukum Indonesia.

Dalam kerangka teori kepastian hukum, ketidakpastian tidak hanya terjadi ketika norma tidak jelas, tetapi juga ketika norma tidak diterapkan secara konsisten. Inkonsistensi ini menyebabkan hukum kehilangan sifat prediktabilitasnya, yaitu kemampuan hukum untuk memberikan gambaran yang pasti mengenai akibat hukum dari suatu tindakan. Dalam konteks tenaga kesehatan, kondisi ini terlihat dari tidak adanya keseragaman dalam perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan yang memiliki profesi yang sama.

Lebih lanjut, ketidakpastian hukum juga dapat dianalisis dari perspektif sistem hukum sebagai suatu kesatuan yang utuh. Suatu sistem hukum yang baik seharusnya memiliki keterpaduan antar norma, sehingga tidak menimbulkan konflik dalam penerapannya. Namun dalam pengaturan tenaga kesehatan, terdapat dua rezim hukum yang berjalan secara paralel tanpa adanya integrasi yang memadai. Hal ini menunjukkan bahwa sistem hukum tidak bekerja secara harmonis, sehingga menghasilkan ketidakpastian hukum.

Selain itu, ketidakpastian hukum juga berdampak pada aspek keadilan dan kemanfaatan. Ketika tenaga kesehatan memperoleh perlakuan hukum yang berbeda berdasarkan status kepegawaianya, maka prinsip keadilan menjadi tidak terpenuhi. Di sisi lain, ketidakpastian hukum juga mengurangi kemanfaatan hukum karena tidak mampu memberikan perlindungan yang optimal bagi tenaga kesehatan.

Pertama, dari aspek kejelasan norma, pengaturan dalam rezim hukum kesehatan sebenarnya telah memberikan rumusan yang jelas mengenai hak dan perlindungan tenaga kesehatan. Namun, kejelasan tersebut menjadi tidak efektif ketika dihadapkan pada rezim hukum kepegawaian yang membedakan perlakuan berdasarkan status. Dengan demikian, kejelasan norma menjadi tereduksi oleh adanya norma lain yang tidak sejalan.

Kedua, dari aspek konsistensi norma, terdapat ketidaksesuaian antara norma dalam hukum kesehatan dan hukum kepegawaian. Inkonsistensi ini terlihat dari adanya perbedaan perlakuan terhadap tenaga kesehatan yang memiliki profesi yang sama. Hal ini menunjukkan bahwa sistem hukum tidak memenuhi prinsip non-kontradiksi.

Ketiga, dari aspek keterterapan, norma hukum tidak dapat diterapkan secara seragam karena implementasinya bergantung pada status kepegawaian. Akibatnya, tenaga kesehatan tidak dapat memprediksi secara pasti hak dan perlindungan hukum yang akan diperolehnya, sehingga hukum kehilangan sifat prediktabilitasnya.

Dalam kajian hukum modern, kepastian hukum dalam sektor kesehatan sangat bergantung pada integrasi regulasi lintas sektor, terutama antara regulasi profesi dan regulasi ketenagakerjaan (Gostin & Wiley, 2020). Selain itu, kepastian hukum juga berkaitan dengan kemampuan sistem



hukum dalam memberikan perlindungan yang setara bagi subjek hukum dalam kondisi yang sama (Nugroho, 2021).

Berdasarkan analisis tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengaturan tenaga kesehatan saat ini belum memenuhi unsur kepastian hukum. Oleh karena itu, diperlukan rekonstruksi pengaturan yang mampu mengatasi disharmoni tersebut.

Rekonstruksi tersebut harus mencakup beberapa aspek. Pertama, diperlukan penegasan normatif bahwa tenaga kesehatan merupakan subjek hukum yang memiliki kedudukan yang sama tanpa dibedakan berdasarkan status kepegawaian. Kedua, diperlukan integrasi norma antara rezim hukum kesehatan dan rezim hukum kepegawaian. Ketiga, perlu ditetapkan standar minimum perlindungan hukum yang berlaku secara universal. Keempat, diperlukan penataan ulang sistem peraturan perundang-undangan agar lebih terintegrasi. Kelima, diperlukan mekanisme evaluasi regulasi untuk mencegah terjadinya disharmoni di masa depan.

Ketidakpastian hukum ini juga berdampak pada efektivitas sistem pelayanan kesehatan, karena kualitas layanan sangat bergantung pada kepastian status dan perlindungan tenaga kesehatan (World Health Organization, 2020).

Dalam perkembangan hukum modern, kepastian hukum tidak lagi dipahami secara sempit sebagai kejelasan norma semata, melainkan juga mencakup kemampuan sistem hukum dalam menjamin konsistensi penerapan norma terhadap subjek hukum yang memiliki karakteristik yang sama. Dengan demikian, kepastian hukum memiliki dimensi sistemik yang menuntut adanya keterpaduan antar norma dalam suatu sistem hukum.

Dalam konteks pengaturan tenaga kesehatan, ketidakpastian hukum yang terjadi tidak hanya disebabkan oleh adanya perbedaan norma, tetapi juga oleh tidak adanya mekanisme integrasi antara rezim hukum yang mengatur profesi tenaga kesehatan dan rezim hukum yang mengatur status kepegawaian. Ketidakterpaduan ini menyebabkan hukum tidak mampu memberikan standar yang seragam dalam menentukan kedudukan hukum tenaga kesehatan.

Lebih lanjut, ketidakpastian hukum juga dapat dianalisis melalui pendekatan fungsi hukum sebagai sarana pengendalian sosial. Hukum seharusnya berfungsi untuk menciptakan keteraturan dan kepastian dalam kehidupan masyarakat. Namun, ketika hukum tidak mampu memberikan kepastian, maka fungsi tersebut menjadi tidak optimal. Dalam konteks tenaga kesehatan, kondisi ini berpotensi menimbulkan ketidakjelasan dalam pelaksanaan tugas profesional, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan.

Selain itu, ketidakpastian hukum juga berimplikasi pada aspek perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan. Perlindungan hukum seharusnya diberikan secara merata kepada seluruh tenaga kesehatan tanpa membedakan status kepegawaian. Namun dalam praktik, perlindungan tersebut menjadi tidak seragam akibat adanya perbedaan pengaturan dalam rezim hukum yang berbeda. Hal ini menunjukkan bahwa sistem hukum belum mampu memberikan perlindungan yang setara bagi subjek hukum yang berada dalam kondisi yang sama.

Dari perspektif keadilan, kondisi ini juga menimbulkan permasalahan tersendiri. Prinsip keadilan menuntut agar setiap subjek hukum diperlakukan secara setara di hadapan hukum. Namun, dalam pengaturan tenaga kesehatan, perbedaan status kepegawaian justru menjadi dasar perbedaan



perlakuan hukum. Hal ini menunjukkan bahwa ketidakpastian hukum juga berdampak pada tidak terpenuhinya prinsip keadilan dalam sistem hukum.

Ketidakpastian hukum dalam pengaturan tenaga kesehatan tidak dapat dipandang sebagai permasalahan yang bersifat parsial, melainkan sebagai permasalahan sistemik yang memerlukan solusi yang komprehensif. Penyelesaian terhadap permasalahan ini harus dilakukan melalui pendekatan integratif yang mampu menyelaraskan berbagai rezim hukum yang mengatur tenaga kesehatan.

Pendekatan integratif tersebut menuntut adanya reformulasi norma hukum yang tidak hanya mengakomodasi kepentingan administratif, tetapi juga memperhatikan aspek profesi tenaga kesehatan sebagai subjek hukum utama. Dengan adanya reformulasi tersebut, diharapkan tidak lagi terjadi konflik norma yang menyebabkan ketidakpastian hukum.

Selain itu, diperlukan juga penguatan fungsi harmonisasi dalam pembentukan peraturan perundang-undangan. Harmonisasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap norma hukum yang dibentuk tidak bertentangan dengan norma lain dalam sistem hukum. Dalam konteks tenaga kesehatan, harmonisasi menjadi penting untuk menyelaraskan pengaturan antara rezim hukum kesehatan dan rezim hukum kepegawaian.

Dengan adanya pendekatan integratif dan harmonisasi norma, diharapkan sistem hukum dapat memberikan kepastian hukum yang lebih baik bagi tenaga kesehatan. Kepastian hukum tersebut tidak hanya penting bagi tenaga kesehatan sebagai subjek hukum, tetapi juga bagi sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Dengan demikian, dalam perspektif teori kepastian hukum, pengaturan tenaga kesehatan di Indonesia belum memenuhi unsur kepastian hukum. Oleh karena itu, diperlukan reconstruksi pengaturan yang bersifat sistematis dan terintegrasi agar kepastian hukum bagi tenaga kesehatan dapat benar-benar terwujud

## **KESIMPULAN**

Disharmoni pengaturan status kepegawaian tenaga kesehatan antara rezim hukum kesehatan yang berbasis profesi dan rezim hukum kepegawaian yang berbasis status telah menimbulkan ketidakpastian hukum dalam menentukan kedudukan, hak, dan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan. Ketidakpastian tersebut tercermin dari tidak adanya standar pengaturan yang seragam, sehingga tenaga kesehatan dengan profesi yang sama memperoleh perlakuan hukum yang berbeda semata-mata karena perbedaan status kepegawaian.

Ketidakpastian hukum tersebut pada dasarnya merupakan konsekuensi dari tidak selarasnya konstruksi norma dalam sistem hukum. Dalam rezim hukum kesehatan, tenaga kesehatan diposisikan sebagai subjek hukum yang memperoleh perlindungan berdasarkan profesinya, sedangkan dalam rezim hukum kepegawaian, kedudukan hukum tenaga kesehatan ditentukan oleh status administratifnya. Perbedaan pendekatan ini menunjukkan bahwa sistem hukum belum mampu membangun keterpaduan norma dalam mengatur subjek hukum yang sama.

Dalam perspektif teori kepastian hukum, kondisi ini menunjukkan bahwa norma hukum yang berlaku belum memenuhi unsur kejelasan, konsistensi, dan keterterapan secara pasti. Ketika norma hukum tidak mampu memberikan pedoman yang jelas dan seragam, maka hukum kehilangan



fungsinya sebagai sarana untuk memberikan kepastian. Dengan demikian, ketidakpastian hukum yang terjadi bukan sekadar akibat disharmoni norma, melainkan mencerminkan kelemahan struktural dalam sistem hukum.

Lebih lanjut, ketidakpastian hukum tersebut juga berdampak pada efektivitas sistem pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan sebagai aktor utama dalam pelayanan kesehatan memerlukan kepastian hukum untuk menjalankan tugasnya secara optimal. Ketika kepastian hukum tidak terpenuhi, maka hal tersebut berpotensi menghambat kinerja tenaga kesehatan serta menurunkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Oleh karena itu, diperlukan langkah rekonstruktif dalam pengaturan tenaga kesehatan. Rekonstruksi tersebut harus mencakup penegasan normatif bahwa tenaga kesehatan merupakan subjek hukum yang memiliki kedudukan yang sama tanpa dibedakan berdasarkan status kepegawaian. Selain itu, diperlukan integrasi norma antara rezim hukum kesehatan dan rezim hukum kepegawaian dalam satu kerangka pengaturan yang sistematis dan terintegrasi.

Lebih jauh, pembentuk undang-undang perlu merumuskan standar minimum perlindungan hukum yang berlaku secara universal bagi seluruh tenaga kesehatan, yang mencakup aspek hak, kewajiban, dan mekanisme perlindungan hukum. Dengan adanya standar tersebut, diharapkan tidak lagi terjadi perbedaan perlakuan hukum yang disebabkan oleh status kepegawaian.

Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa tanpa adanya rekonstruksi pengaturan yang sistematis dan terintegrasi, kepastian hukum bagi tenaga kesehatan akan tetap bersifat semu. Oleh karena itu, pembenahan terhadap disharmoni norma menjadi suatu kebutuhan mendesak dalam rangka mewujudkan sistem hukum yang mampu memberikan kepastian, keadilan, dan kemanfaatan secara seimbang.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Asshiddiqie, J. (2010). *Perihal Undang-Undang*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Gostin, L. O., & Wiley, L. F. (2020). *Public Health Law: Power, Duty, Restraint* (3rd ed.). University of California Press.
- Indrati, M. F. (2007). *Ilmu Perundang-Undangan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Marzuki, P. M. (2016). *Penelitian Hukum (Edisi Revisi)*. Jakarta: Kencana.
- Nugroho, A. S. (2021). Legal Certainty in Indonesian Health Regulation. *Jurnal Rechtsvinding*, 10(2).
- Radbruch, G. (2006). Statutory Lawlessness and Supra-Statutory Law. *Oxford Journal of Legal Studies*, 26(1), 1–11. (Original work published 1946).
- Siregar, R., & Putri, D. A. (2022). Legal Protection for Health Workers in Indonesia: A Regulatory Perspective. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 2(1).
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- World Health Organization. (2020). *State of the World's Nursing 2020: Investing in Education, Jobs and Leadership*. Geneva: WHO.