

**JAMINAN ASAS KEPASTIAN HUKUM DALAM PERATURAN  
PERUNDANG-UNDANGAN TENTANG TENAGA KESEHATAN DI  
INDONESIA**

**Dara Manista Harwika**

Fakultas Hukum  
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya  
[daramanistaharwika@gmail.com](mailto:daramanistaharwika@gmail.com)

**Tasya Ramadhani**

Fakultas Hukum  
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya  
[tcantik184@gmail.com](mailto:tcantik184@gmail.com)

**Amelia Puspita Sari**

Fakultas Hukum  
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya  
[amelia180999@gmail.com](mailto:amelia180999@gmail.com)

**ABSTRAK**

Di Indonesia peraturan perundang-undangan yang mengatur tenaga kesehatan dan azas kepastian hukum pada peraturan perundang-undangan yang mengatur tenaga kesehatan masih menjadi pertanyaan, dapatkah ketentuan-ketentuan dalam peraturan perundang-undangan memenuhi azas kepastian hukum? Penelitian dengan metode studi pustaka ini menghasilkan berbagai temuan bahwa aturan-aturan Tenaga Kesehatan dapat dijumpai di berbagai regulasi yaitu Undang-Undang Kesehatan; Undang-Undang Rumah Sakit; dan Undang-Undang Tenaga Kesehatan, tetapi pengaturan yang eksplisit dan secara menyeluruh berada pada Undang-Undang tentang Tenaga Kesehatan. Ditemukan pula bahwa azas kepastian hukum akan terhalang apabila: ada norma yang bertentangan dalam pasal 21 ayat (2) dengan pasal 21 ayat (3) UU Kesehatan. Ketidak harmonisan antara Undang-Undang satu dengan lainnya mengenai adanya terminologi tenaga kesehatan. Terdapat disparitas pada setiap tingkat peraturan melahirkan adanya pertentangan kedudukan dan ketidak samaan kekuatan mengikat dari peraturan itu, sehingga menimbulkan ketidakadilan. Peraturan menteri yang suka berubah-ubah, sehingga menyebabkan kekacauan dalam pengoperasiannya. Untuk menyelesaikan masalah tersebut dapat digunakan asas *Lex Superior Derogat Legi Inferiori* yakni peraturan yang lebih tinggi, mengesampingkan peraturan yang lebih rendah.

**Kata Kunci:** *Jaminan Asas Kepastian Hukum, Peraturan Perundang-Undangan, Tenaga Kesehatan Indonesia.*

## **A. PENDAHULUAN**

Saat kira-kira dekade terdahulu, peran Negara awalnya hanya sebagai pengawas, namun kemudian hal ini bergeser perlahan hingga berbeda dengan peran Negara pada saat ini. Negara pada abad ini diberikan kebebasan untuk mengatur sendiri jalannya penyelenggaraan pemerintahan dan ikut serta dalam kehidupan sosial masyarakat namun dengan konsekuensi yaitu untuk membangun lapangan kesejahteraan umum secara merata di seluruh bagian masyarakat. Indonesia ialah satu dari sekian negara yang menganut tentang konsep tersebut, atau yang biasa disebut Negara hukum modern religius.

Dalam bentuk peraturan perundang-undangan di Indonesia mengatur dan menjamin terpenuhinya kesehatan yang baik untuk setiap individu didalamnya, tetapi selain norma yang diatur dalam aturan hukum tersebut ada kalanya juga mempertimbangkan mengenai tujuan utama daripada hukum tersebut dibuat yaitu keadilan dan kepastian hukum supaya pemberian kepentingan yang diberikan dapat berguna sesuai dengan porsi masing-masing. Tentang pelayanan tersebut diatur di dalam UU no 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang merupakan seperangkat aturan mengenai sistem kesehatan yang memuat salah satunya berbagai aspek pelayanan kesehatan sebagai subsistemnya. Pemberdayaan tenaga kesehatan menjadi sebuah indikator penting berhasil tidaknya pelayanan kesehatan. Sebab hal tersebut tenaga medis begitu berperan sebagai pemberi pelayanan kesehatan harus benar-benar diperhatikan.

Pasal 1 butir 6 UU kesehatan Jo pasal 1 angka UU no 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan mendefinisikan, pengertian dari tenaga kesehatan ialah individu yang mendedikasikan diri di jurusan kesehatan dan mempunyai keahlian tertentu melintasi pendidikan di aspek kesehatan kemudian untuk macam khusus membutuhkan kewenangan untuk menyediakan penanganan medis.

Ferry Efendi dan Anna Kurniati dalam bukunya mendefinisikan tenaga kesehatan adalah semua individu yang menempuh pendidikan biasa maupun kursus yang mengabdikan dirinya dalam beragam usaha dan memiliki tujuan menecegah, membentengi, serta memajukan derajat kesehatan masyarakat.

Regulasi tentang tenaga kesehatan di Indonesia saat ini ada tiga belas yaitu:

1. Medis
2. Psikologi klinis
3. Keperawatan
4. Kebidanan
5. Kefarmasian
6. Kesehatan masyarakat
7. Kesehatan lingkungan
8. Gizi
9. Keterampilan fisik
10. Ketenagaan medis
11. Teknis biomedika
12. Kesehatan tradisional
13. Kesehatan lain

Sekalipun telah diatur dengan tiga belas jenis undang-undang diatas namun pada pasal 21 ayat 3 UU kesehatan menyatakan yaitu regulasi berkaitan dengan

pegawai medis dikumandangkan pada undang-undang. Itu berarti induk dari peraturan mengenai kesehatan mengamanatkan untuk mengatur mengenai tenaga kesehatan lebih lanjut dalam sebuah regulasi khusus tenaga kesehatan.

Pada faktanya mengenai kondisi terkini sering menimbulkan persoalan yang cukup signifikan karena regulasi tersebut acap kali berubah. Hal itu ditengarai dengan disharmonisasi pengaturan mengenai tenaga kesehatan selain dokter, dokter gigi dan tenaga kefarmasian yang dilakukan sama menteri Kesehatan walaupun registrasi dilakukan dalam satu naungan yang sama.

Menteri kesehatan menerbitkan PERMENKES nomor 161 tahun 2010 tentang pendaftaran tenaga kesehatan yang selanjutnya berubah menjadi PERMENKES no 1796 tahun 2011 dan kemudian diubah untuk terakhir kalinya PERMENKES no 46 tahun 2013 tentang registrasi tenaga kesehatan. Karena inkonsistensi regulasi tersebut membuat persoalan-persoalan baru muncul seperti terlambatnya registrasi tenaga medis, penumpukan data hingga salah memasukkan data peserta tenaga medis sebab penyelenggaraan tersebut diikuti oleh banyak lapisan masyarakat di tingkat pemerintah daerah, institusi pendidikan, dan institusi pelayanan kesehatan.

Regulasi karyawan kesehatan sukar dilaksanakan dengan efektif sebab terdapat fenomena persoalan mengenai regulasi pengaturan tenaga medis yang tidak berkepribadian kepastian hukum. Kepastian hukum menjadi penting adanya apabila menyangkut akibat dari perbuatan hukum yang tidak terjamin maka perlindungan hukum yang seharusnya layak menjadi tidak layak. Dan hal tersebut bermuara pada tidak efektifnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan.

Inkonsistensi daripada regulasi tentang tenaga kesehatan menyebabkan perubahan pada kepastian hukum yang berlaku sehingga berdampak pada berubah-ubahnya system pengaturan tenaga kesehatan yang dimaksud. Kemudian daripada itu hal tersebut menjadi lebih rumit apabila berpengaruh kepada pelayanan yang diberikan tenaga medis kepada pasien. Karena pentingnya hal tersebut seharusnya rumusan berkenaan tenaga kesehatan dirumuskan dalam sebuah undang-undang. Sebab undang-undang disusun dan diperuntukkan jangka waktu yang lama dengan sukar dilakukan perubahan-perubahan. Selain itu undang-undang adalah sebuah regulasi yang menjamin konsistensi daripada suatu sistem.

Di berbagai Negara di dunia pengaturan tentang tenaga kesehatan telah dibentuk dalam bentuk undang-undang tertulis *medicalAct* (UU kedokteran), *nursingAct* (UU keperawatan), *midwifeAct* (UU kebidanan), *farmaciteucalAct* (UU kefarmasian), selain daripada undang-undang diatas secara global tenaga kesehatan dibuat suatu Undang-undang tentang tenaga kesehatan yang disebut *Aliehealth professional Act*. Bahkan penguasaan tenaga kesehatan yang memiliki proporsi kecil juga memiliki regulasi sendiri.

Berdasarkan fenomena yang sering terjadi di masyarakat mengenai kepastian hukum tentang profesi tenaga kesehatan yang berakibat pada tidak terealisasinya kepastian hukum, maka dari itu terkait dari uraian diatas jadi penulis antusias untuk membahas sebuah tulisan mengenai topik terkait.

Berlandaskan latar belakang masalah yang sudah diuraikan tadi, bahwa perumusan masalah yang akan dibahas di tulisan ini adalah bagaimana peraturan perundang undangan mengatur tentang tenaga kesehatan dalam? Apakah terdapat azas kepastian hukum di peraturan perundang undangan tentang pengaturan tenaga kesehatan? Dapatkah ketentuan ketentuan dalam peraturan perundang-undangan adapun pengaturan tenaga kesehatan dapat di katakan memenuhi azas kepastian hukum?

## **B. METODE**

Penelitian mengenai status kedudukan hukum dari tenaga kesehatan Indonesia ini menggunakan metode Studi Pustaka yakni melakukan pemetaan terhadap berbagai peraturan perundangan Indonesia yang terkait dengan tenaga kesehatan.

Obyek yang diteliti adalah meliputi peraturan dan perundang-undangan yang mengatur tentang tenaga kesehatan. Teknik pengolahan data adalah dengan cara mengkomparasikan antara peraturan yang satu dengan peraturan yang lain.

Analisis data yang dilakukan adalah dengan cara membasiskan pada yuridis normative. Dengan focus peneitian tentang azas kepastian hukum tenaga kesehatan.

## **C. PEMBAHASAN**

### **Pengaturan tentang tenaga kesehatan dalam perundang-undangan**

Tenaga kesehatan merupakan salah satu *assets* manusia yang merupakan pembahasan nomer wahid terkait memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat, dan bertujuan supaya terwujud tercapainya pengaktualisasian peningkatan kesehatan yang cocok demi cita-cita menyeluruh berkebangsaan. Ada tidaknya, kegunaan, serta tanggung jawab tenaga kesehatan merupakan suatu hal absolut dalam agar supaya kesehatan dapat memperoleh tujuan pembangunan kesehatan.

Jika keberadaan, peran, dan tanggung jawab tenaga kesehatan berjalan dengan baik, dan rakyat yang mendapat pelayanan kesehatan tentu akan merasa terpuaskan dengan pelayanan kesehatan yang di terima. Untuk itu penting adanya regulasi mengikat dan fundamental, untuk hal tersebut harus di lampirkan secara tertulis agar jelas bagaimana akan berjalannya suatu pelayanan kesehatan, pengaturan tersebut dapat berbentuk undang-undangan. Pengaturan yang kuat. Dengan dasar peraturan yang kuat, diharapkan pemegang taruhan memiliki landasan yang kuat karena pelaksanaan profesi tenaga kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan bisa membentuk suatu standart yang sama yang diberikan oleh dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang mungkin saja berimbas pada efektif atau tidaknya yang diperoleh bagi masyarakat dan tenaga kesehatan itu sendiri. Adapun undang undang yang menjelaskan mengenai tenaga kesehatan yang akan berperan penting dalam pelayanan kesehatan.

### **Dasar hukum dan ruang lingkup pengaturan tenaga kesehatan**

Diurutkan berdasarkan tahun diundangkannya maka sebagai berikut:

- a. UU No. 36 thn 2009 tentang kesehatan (uu kesehatan);
- b. UU No. 44 thn 2009 tentang rumah sakit (uu rumah sakit)

c. UU No. 36 thn 2014 tentang tenaga kesehatan (uu tenaga kesehatan).

Menurut UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mendefinisikan tenaga kesehatan diuraikan pada pasal 1 angka 6 yaitu *“setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.”* Dan kemudian tenaga kesehatan lebih lanjut akan diuraikan pada pasal 21-29 UU kesehatan walaupun sebenarnya mengandung arti yang saling bertentangan dan tidak dijelaskan secara menyeluruh isi-isi pasal karet tersebut. Dan ada beberapa pasal di dalam undang-undang ini seperti contoh di bab sumber daya kesehatan itu tidak memuat ketentuan lebih lanjut dan merujuk untuk membaca undang-undang lain. hal itu dikarenakan sifat dari undang-undang sendiri yang tidak lengkap dan bertentangan.

Ada tiga bentuk yang harus dimuat di peraturan perundang-undangan tentang tenaga kesehatan yaitu dibawah ini:

- a. Pendidikan dan training tenaga kesehatan,
- b. Penghijrahan tenaga kesehatan dan
- c. Hak serta kewajiban tenaga kesehatan.

Selanjutnya hal tersebut diperjelas dalam peraturan menteri mengenai;

- a. Kapabilitas terendah tenaga kesehatan
- b. Per izinan tenaga kesehatan, dan syarat berkenaan dengan hak konsumen pelayanan kesehatan, barometer pelayanan, dan kriteria proses bekerjanya.
- c. UU adapapun juga mengisyaratkan sebagai organisasi profesi wajib merumuskan regulasi berkaitan dengan kode etik dan kriteria minimal profesi.

Banyaknya undang-undang peraturan menteri dan beragam pengaturan tentang kode etik profesi tidak dapat menjamin bahwa pengaturan tersebut bisa diterapkan dengan efektif mengenai kepentingan dibutuhkanannya tenaga kesehatan karena pada dasarnya pengaturan berkenanaan tenaga kesehatan memiliki ragam karakteristik yang berbeda-beda, bidang-bidang yang dijangkau pun sangat luas, bervariasi dan spesifik hal tersebut tak dapat menjangkau pengaturan secara komprehensif karena semata-mata berpacuan pada UU saja adalah pemikiran yang kuno.

Menurut UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa setiap individu yang bekerja di rumah sakit pada uu ini dipandang sebagai SDM. Berkenaan dengan itu dijelaskan pada pasal 12 UU rumah sakit yang menentukan prasyarat SDM dalam sebuah rumah sakit yaitu *“rumah sakit harus memiliki tenaga tetap yang meliputi tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen rumah sakit, dan tenaga non kesehatan. Jumlah dan jenis sumber daya manusia harus sesuai dengan jenis dan klasifikasi rumah sakit. Rumah sakit harus memiliki data ketenagaan yang melakukan praktik atau pekerjaan dalam penyelenggaraan rumah sakit.”*

Di dalam salah satu pasal di UU ini juga mengatur mengenai perizinan bekerja sebagai tenaga kesehatan. Hal ini dimuat dalam pasal 13 UU rumah sakit bahwa dokter yang melakukan praktik kedokteran dirumah sakit diharuskan mempunyai izin praktik. Dan untuk tenaga kesehatan tertentu ketentuan mengenai tenaga kesehatan yang dimaksud dijelaskan pada penjelasan pasal 113 ayat (2) uu rumah sakit tersebut di atas yang menjelaskan bahwa *“yang dimaksud dengan*

*tenaga kesehatan tertentu adalah tenaga perawat, bidan, perawat gigi, apoteker, asisten apoteker, fisioterapis, refraksionis optisien, terapis wicara, radiografer, dan okupasi terapis.” Izin yang dimaksud adalah izin kerja atau izin praktik bagi praktisi kesehatan tersebut. Selanjutnya pasal 13 ayat (3) dan ayat (4) uu rumah sakit dalam bekerja maka tenaga kesehatan harus bekerja sesuai dengan patokan profesi, patokan bagaimana memberikan pelayanan kesehatan, Patokan prosedur bekerja, patokan etika profesi, dan tidak boleh mengenyampingkan hak dan kewajiban pasien tersebut Kemudian tenaga kerja kesehatan yang berasal dari luar negeri juga bisa dipekerjakan disini karena hal itu sesuai dengan rumusan pasal 14 yang “mengatur rumah sakit bisa memperkerjakan tenaga kesehatan asing apabila cocok dengan posisi yang dibutuhkan. Pendaya gunaan tenaga kesehatan asing hanya dilakukan dengan mempertimbangkan kepentingan alih teknologi dan ilmu pengetahuan serta ketersediaan tenaga kesehatan setempat dan sesuai ketentuan perundang undangan.”*

Menurut UU No 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan memberikan pengertian mengenai tenaga kesehatan di uu tenaga kesehatan adalah dalam ketentuan umum pasal 1 ayat (1) adalah “setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.” Selanjutnya akan dibahas lebih rinci dari sebanyak 16 bab di dalam Undang-Undang ini 96 pasal terkait. Rinciannya adalah sebagai berikut:

- a. Bab I ketentuan umum,
- b. Bab II tanggung dan otoritas pemerintah dan pemerintah daerah,
- c. Bab III kriteria dan penggolongan tenaga kesehatan,
- d. Bab IV agenda, logistic, dan pemanfaatan
- e. Bab V konsil tenaga kesehatan indonesia,
- f. Bab VI pendaftaran dan perizinan tenaga kesehatan,
- g. Bab VII kelompok profesi,
- h. Bab VIII tenaga kesehatan lulusan dam dan luar negeri.
- i. Bab IX hak dan kewajiban tenaga kesehatan,
- j. Bab X pengelolaan profesi,
- k. Bab XI pemecahan masalah,
- l. Bab XII Atensi dan pemeliharaan,
- m. Bab XIII sanksi administrasi,
- n. Bab XIV ketentuan pidana,
- o. Bab XV ketentuan peralihan
- p. Bab XVI ketentuan penutup.

#### **Bentuk pengaturan tenaga kesehatan di indonesia**

Di dalam Undang-Undang sebagai wujud nyata pengaturan kesehatan diatur sebagai berikut:

Tenaga medis; Tenaga medis berkonsentrasi pada memberikan pelayanan bersama dokter dan disiplin profesi lainnya.

Tenaga keperawatan; UU Tenaga Keperawatan mengatur tentang bagaimana cara kerja seorang perawat, hubungannya dengan tenaga medis lain, dan pelimpahan wewenang dari tenaga medis untuk melakukan pelayanan kesehatan.

Regulasi tenaga kesehatan terhadap PP; Tenaga Kefarmasian adalah apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Regulasi nya berisi tentang aspek aspek kerja di bidang farmasi dan tenaga kerja itu sendiri tidak merumuskan tenaga medis lainnya.

Regulasi tenaga kesehatan dengan peraturan menteri kesehatan; Regulasi tenaga kesehatan berisi tentang peraturan mengenai ijin penyelenggaraan pekerjaan yang telah di atur dalam UU maupun yang belum di atur dalam UU ada juga yang berfungsi sebagai pelaksana UU kesehatan.

Azas kepastian hukum dalam pengaturan tenaga kesehatan; Bachsan Mustofa dalam bukunya menguraikan jika pengaturan kesehatan dalam memenuhi asas kepastian hukum haruslah: ke satu, aturan hukumnya tentang masalah pemerintahan bersifat absurd; ke dua, kedudukan hukum pejabat berwenang dalam pelaksanaan hukum; ke tiga, mengurangi tindakan otoriter dari pemerintah.

*John braithwaite* menegaskan jika kepastian hukum diibaratkan sebagai dalam keadaan tertentu seseorang mendapat yang ia butuhkan. Penjelasan mengenai norma sengaja bisa tercapai panduan bagi masyarakat yang dikenakan pengaturan ini, hal ini agar tidak melahirkan banyak kesesatan eksplanasi. Kepastian hukum terdapat pada fakta situasi tingkah laku yang berkepribadian luas dan memadu seluruh rakyat termasuk akibat hukumnya. Kepastian hukum merupakan apapun yang dapat dijadikan sebagai norma untuk mengatur perilaku masyarakat. Tergantung pada inti dan larangan ihwal yang mengarah ke pasal 21 uu kesehatan yang mengatur:

- a. Pemerintah merancang agenda, logistic, pemanfaatan, pembinaan, dan pengawasan kualitas tenaga kesehatan dalam bagan pemanfaatan pelayanan kesehatan.
- b. Ketentuan tentang suatu perencanaan, pengadaan, pemenuhan, atensi dan pengawasan kualitas tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam peraturan pemerintah.
- c. Ada Undang-Undang terkait topik yang dibicarakan.

Setelah melihat lebih dalam lagi dan menganalisis pasal 21 tersebut, ternyata pasal itu bisa berpotensi mengakibatkan banyaknya konflik norma. Berdasarkan penjelasan tersebut maka dapat dikatakan bahwa rumusan ini di lain pihak keadaan ini yang menyebabkan timbulnya konflik norma membandingkan dengan peraturan pemerintah yang mengelompokan jenis tenaga kesehatan dan undang-undang yang menjalankan hal tersebut sehingga tidak bisa dikatakan sebagai kepastian hukum.

#### **Ketentuan dalam Perundang-undangan Mengenai Pengaturan Tenaga Kesehatan dapat di Katakan Memenuhi Azas Kepastian Hukum**

Azas kepastian hukum yang belum tentu cocok dengan pengaturan Tenaga Kesehatan, menurut Bachsan Mustofa, Kepastian Hukum memiliki 3 makna:

- a. Peraturan hukumnya bersifat abstrak
- b. Kedudukan huukumnya(subyek dan objek) melaksanakan Hukum Administrasi Negara.
- c. Menahan terjadinya perilaku yang berbuat sewenang-wenang dari pihak manapun

Menuurut John Braithwaite Kepastian Hukum bisa didefinisikan sebagai seseorang yang mendapat sesuatu yang diinginkan dalam kondisi spesifik.

Kepastian hukum yaitu terdapatnya suatu naskah tindakan yang berkarakter global dan membelenggu semua masyarakat, termaktub hasil hukumnya.

Berdasarkan pasal 21 UU Kesehatan mendelegasikan bahwa pemeliharaan mutu, perencana, pemanfaatan, pembinaan, tenaga kesehatan diatur dalam peraturan pemerintah. Tetapi di segi lain dalam Pasal tersebut bahwa perencanaan, pemasokan, eksploitasi, pembelajaran, dan pemeliharaan mutu tenaga kesehatan diatur dalam Undang-Undang.

Terhadap tenaga medis UU tidak meberlakukan system kasta, bahwa yang kaya dapat bekerja di tempat bergaji besar dan yang miskin sebaliknya. Semuanya dilihat berdasarkan kualitas individu masing-masing.

Untuk menyelesaikan ketidakpastian hukum Azas Preferensi dalam menyelesaikan konflik dalam pasal 21 UU tentang Kesehatan yaitu dengan menggunakan asas Preferensi. Asas ini mengatur kedudukan sendiri-sendiri peraturan Perundang-undangan. Dalam hirarki peraturan perundang-undangan ada 3 asas yang diingat sebagai asas ini:

- a. Peraturan yang lebih tinggi dapat mengesampingkan peraturan yang lebih rendah
- b. Hukum baru bisa mengesampingkan hukum yang lama
- c. Peraturan hukum khusus mengesampingkan peraturan hukum umum

#### **Azas Kepastian Hukum Terpenuhi Dalam Pengaturan Tenaga Kesehatan**

Isi sebuah undang-undang pengaturan yang baik diimplementasikan kedalam nilai yang tidak absurd, komprehensif, dan tegas supaya tidak menimbulkan banyak pengertian. Sesuai dengan asasnya yaitu asas kejelasan rumusan, setiap peraturan UU, sistematika dan pilihan kata, serta bahasa hukumnya tidak absurd dan gampang dipahami. Sehingga tidak melahirkan beragam bentuk tafsiran dalam penerapannya.

Asas kepastian hukum dalam Pengaturan ini harus tercermin dalam pasal-pasal. Hal ini dikarenakan pasal itu mungkin berfungsi untuk regulasi yang mengayomi kepastian hukum jika pasal tersebut berdasarkan asas kepastian hukuun dalam UU. Dan begitu sebaliknya asas tersebut tidak menjadi cermin dan petunjuk Pengaturan Perundang-undangan maka akan terjadi banyaknya multi tafsir, dan tidak memaknai penjelasan dengan bisa menyebabkan konflik norma.

Ada beberapa kriteria yang harus dipenuhi supaya bisa menjamin kepastian hukum yaitu:

- a. Peraturan hukumnya yang abstrak
- b. Mempunyai arti sebagai sebuah peraturan bukan ketetapan, kedudukan hukumnya harus jelas, mengatur dengan secara terperinci dan terikat dengan tenaga kesehatan
- c. Melarang akan terjadinya perbuatan yang sewenang-wenang dari berbagai pihak.

Kendati demikian masih saja terjadi konflik norma kalau tidak dilakukan adanya perpaduan anatara peraturan pada tingkat di bawahnya Undang-Undang dengan Undang-Undang yang memerintahkan. Kekuatan mengikat dari sebuah undang-undang bisa berlaku pada peraturan yang berada satu tingkat dibawahnya karena hal itu bisa menjamin kepastian hukum yang dicita-citakan.

## D. PENUTUP

### Kesimpulan

1. Aturan-aturan mengenai Tenaga Kesehatan yaitu a. Undang-undang Kesehatan; b. Undang-undang Rumah Sakit; dan Undang-Undang Tenaga Kesehatan. Tetapi pengaturan yang eksplisit dan secara menyeluruh yaitu berada pada Undang-Undang tentang Tenaga Kesehatan.
2. Azas kepastian hukum akan terhalang apabila:
  - a. Ada norma yang bertentangan yaitu dalam pasal 21 ayat (2) dengan pasal 21 ayat (3) UU Kesehatan.
  - b. Ketidak harmonisan antara Undang-Undang satu dengan lainnya mengenai adanya terminologi tenaga kesehatan.
  - c. Terdapat disparitas pada setiap tingkat peraturan melahirkan adanya pertentangan kedudukan dan ketidak samaan kekuatan mengikat dari peraturan itu, sehingga menimbulkan ketidakadilan. Selagi itu Undang-Undang tidak mengecualikan hal tersebut.
  - d. Peraturan menteri yang suka berubah-ubah, sehingga menyebabkan kekacauan dalam pengoprasiaannya.
3. Untuk menyelesaikan masalah tersebut dapat digunakan asas *Lex Superior Derogat Legi Inferiori* yakni peraturan yang lebih tinggi, mengesampingkan peraturan yang lebih rendah.
4. Asas kepastian hukum belum menjadi pondasi bermakna perumusan norma peraturan hukum. Yakni banyaknya bukti-bukti usaha pengujian *materiil* undang-undang yang meregulasi tenaga kesehatan. Dikarenakan asas ini sederajat dengan pemikiran nilai, sehingga mungkin tidak bisa digunakan untuk pemikiran nilai peraturan hukum

### Saran

1. Seharusnya pemerintah harus merevisi undang-undang yang bertentangan. Karena undang-undang tersebut dapat menjadi patokan peraturan perundang-undangan tentang tenaga kesehatan.
2. Pemerintah harus mempertimbangkan tentang menerbitkan peraturan pelaksanaan dan petunjuk teknis.
3. Asas kepastian hukum seharusnya merupakan jiwa dan terikat kepada seluruh inti pada peraturan Undang-Undang.

### DAFTAR PUSTAKA

- Goesniadhie, Kusnu, (2010) Harmonisasi Sistem Hukum, Mewujudkan Tata Pemerintahan yang baik, A3, Malang.
- Handoyo B. Hestu Cipto, (2014) Prinsip-prinsip legal drafting dan desain naskah akademik, Edisi Reviisi, Cahaya Atma Pustaka, Yogyakarta.
- Hadjon, Philipus M. dan Tatiek Sri Djatmiati, (2009) Argumentasi Hukum, Cet. IV, Gadjah Mada UniversityPress, Yogyakarta.
- Hidayat, A. Aziz Alimul, (2004) Pengantar Konsep Dasar Keperawatan, Salemba Medika, Jakarta.
- Kurniati Anna dan Ferry Efendi, (2012) Kajian SDM Kesehatan di Indonesia, Salemba Medika, Jakarta.

Marzuki, Peter Mahmud, (2014) Penelitian Hukum, Edisi Revisi, Edisi Revisi, Kencana, Jakarta.

Soekanto, Soerjono, (2012) Pengantar Penelitian Hukum, UI Press Jakarta.

**Makalah/Jurnal**

Hidayat, Arief, “Pancasila sebagai kaidah Penuntun dalam Pembentukan Hukum Nasional”, disajikan dalam seminar Nasional Menyoyal Pengaturan Tenaga Kesehatan dalam RUU Tenaga Kesehatan, Makalah, UNIKA Semarang, 2013.

Hamid, Achiryani S, Studi komparasi berbagai negara tentang nursingact. Disajikan dalam workshopNasiona rancangan Undang-UndangKeperawatan, Makalah, PPNI. Jakarta, 2009.

**Peraturan Perundang-Undangan**

Undang-UndangDaasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 dengan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 161 tahun 2010 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan