

**ANALISIS YURIDIS HUBUNGAN KERJA TENAGA MEDIS
(DOKTER) DENGAN RUMAH SAKIT
(STUDI KASUS PUTUSAN MAHKAMAH AGUNG
REPUBLIK INDONESIA NOMOR : 36 K/Pdt.Sus-PHI/2023)**

Andi Kinang *

Program Magister Hukum Universitas Nasional, Jakarta, Indonesia
andi_kinang@yahoo.co.id

Rumainur

Universitas Nasional, Jakarta, Indonesia
rumainur@gmail.com

Abstract

This case focuses on the dispute over whether the employment relationship between medical personnel/doctors and hospitals is an employment relationship based on an employment agreement or a partnership agreement, which has an impact on legal protection for medical personnel/doctors. This decision emphasizes the importance of clarity on the status of the employment relationship between medical personnel/doctors and hospitals in determining the rights of medical personnel/doctors, including wages, benefits, and social and legal protection. The problem in this study is more about how the legal regulations and Settlement of Industrial Relations Disputes between medical personnel/doctors and hospitals and how the case of the position of legal protection and Settlement of Industrial Relations Disputes of medical personnel/doctors and legal considerations of the Supreme Court of the Republic of Indonesia based on the decision of case Number 36 K/Pdt.Sus-PHI/2023 in providing legal certainty regarding the employment relationship of medical personnel/doctors with hospitals in the future. The writing method used in this study is normative juridical, namely a literature study with the process of collecting materials, data and materials containing the employment relationship between medical personnel, doctors and hospitals. Based on the research results, it was concluded that the working relationship between medical personnel/doctors and hospitals can be in the form of a working relationship or a cooperative relationship as a hospital partner, which affects the rights and obligations of each party. Keywords: Legal certainty, work partner relations, doctors and hospitals.

Keywords: Legal certainty, Relations between, Work partners, Doctors and Hospitals.

Abstrak

Kasus ini berfokus pada sengketa mengenai apakah hubungan kerja antara tenaga medis/dokter dengan rumah sakit merupakan hubungan kerja berdasarkan perjanjian kerja atau perjanjian kemitraan, yang berdampak pada perlindungan hukum terhadap tenaga medis/dokter. Putusan ini menegaskan pentingnya kejelasan status hubungan kerja antara tenaga medis/dokter dengan rumah sakit dalam menentukan hak-hak tenaga medis/dokter, termasuk upah, tunjangan, serta perlindungan sosial dan hukum. Permasalahan dalam penelitian ini lebih ke bagaimana pengaturan hukum dan Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial

antara tenaga medis/dokter dan rumah sakit dan bagaimana perlindungan hukum dan Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial tenaga medis/dokter serta pertimbangan hukum Mahkamah Agung Republik Indonesia berdasarkan putusan perkara Nomor 36 K/Pdt.Sus-PHI/2023 dalam memberikan kepastian hukum tentang hubungan kerja tenaga medis/ dokter dengan rumah sakit dimasa yang akan datang. Metode penulisan yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif, yaitu studi kepustakaan dengan proses pengumpulan bahan, data dan materi yang memuat tentang hubungan kerja tenaga medis dokter dan rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa hubungan kerja antara tenaga medis/dokter dan rumah sakit dapat berupa hubungan kerja antara pengusaha dengan pekerja/buruh atau hubungan kerjasama sebagai mitra rumah sakit, yang mempengaruhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

Kata Kunci: Kepastian hukum, hubungan mitra kerja, dokter dan rumah sakit.

PENDAHULUAN

Pembangunan Kesehatan ditunjukkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat Kesehatan yang optimal sebagai salah satu untuk kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam pembukaan Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian sebagai Upaya Kesehatan kepada seluruh Masyarakat melalui penyelenggaraan Pembangunan Kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh Masyarakat. Penyelenggaraan praktik kedokteran yang merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan harus dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui Pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Praktek kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan Upaya Kesehatan. Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan Pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik didalam maupun diluar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan Perundang-undangan.

Profesi kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui Pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani Masyarakat.

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitative, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan manusia. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam Rumah Sakit

Pada hakekatnya Rumah Sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dan fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogyanya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat. Peraturan perundang-undangan yang dijadikan dasar penyelenggaraan Rumah Sakit adalah Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Keberadaan undang-undang ini dimaksudkan untuk memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberikan dasar bagi pengelolaan Rumah Sakit.

Tenaga medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Surat izin praktik yang selanjutnya disingkat SIP adalah bukti tertulis yang diberikan kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan praktek.

Bahwa hingga saat ini Surat Izin Praktik (SIP) dokter dikeluarkan oleh pemerintah. Ikatan Dokter Indonesia (IDI) hanya memberikan rekomendasi terkait SIP. Ketentuan tersebut, tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang

Praktik Kedokteran. dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 disebutkan bahwa syarat dalam rangka mendapatkan SIP adalah dokter harus mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR), tempat praktik, dan rekomendasi dari organisasi profesi. SIP berlaku sekali lima tahun. Seorang dokter, baik pegawai negeri atau pun bukan, bisa menjalani pilihan jalur karir yang cukup luas. Dokter bisa mengambil jalur militer atau kepolisian, sebagai dosen (di perguruan tinggi negeri maupun swasta), sebagai peneliti, pengusaha (baik dalam bidang terkait kesehatan secara langsung maupun di luar itu), pegawai struktural di rumah sakit ataupun dinas kesehatan, dan lain lain.

Kedudukan tenaga kesehatan dalam suatu rumah sakit memegang peranan yang sangat penting, dan kedudukan diantara mereka tidak hanya terbatas pada hubungan antara pemberi kerja dan pekerja saja, tetapi apabila seorang dokter bekerja di suatu rumah sakit, maka dokter tersebut adalah seorang tenaga kesehatan pengujian kontrol untuk mengkonfirmasi keberadaan Hubungan kerja, karena dokter diberikan kebebasan profesional, yaitu kendali atas pengujian. Hubungan dokter-rumah sakit tidak seketat hubungan majikan-karyawan. Setiap pejabat adalah pelaksana pelayanan publik dan setiap pegawai (PNS) adalah pelaksana pelayanan publik. Maka setiap Dokter berstatus PNS adalah pelayan publik yang melayani masyarakat di bidang kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktek kedokteran, diharapkan dapat memberikan perlindungan dan memberikan kepastian hukum sebagaimana tercantum dalam pasal 50 huruf (a) yang menyatakan dokter atau dokter gigi yang melaksanakan praktek kedokteran mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Kontrak kerja mendefinisikan kondisi kerja dan karenanya dapat sangat mempengaruhi kepuasan profesional dan kebahagiaan pribadi di masa depan, seorang dokter perlu membaca dengan cermat dan sepenuhnya memahami setiap aspek dari perjanjian kerja.

Dari segi kerjasama dokter mitra, ruang lingkup kerjasama dapat diperkenankan secara paruh waktu dalam rangka melakukan pelayanan medis dan atau pelayanan kesehatan lainnya sesuai dengan bidang keahlian atau spesialisasi. Layanan dokter sebagai mitra dapat berupa konseling, rawat jalan dan tindakan medis dengan mendapat bantuan tenaga kesehatan yang disediakan sendiri. Kesepakatan antara pengelola tempat kesehatan dengan dokter mitra memiliki hubungan hukum kerjasama dan dokter bukan sebagai

karyawan. Asas kepatuhan yang diwajibkan kepada dokter jika berstatus mitra adalah segala ketentuan yang berlaku di klinik, termasuk Standard Operating Procedure, peraturan-peraturan disiplin, medical staff by laws dan Buku Pedoman Pelayanan Medis yang ada pada Klinik.

Dalam Undang Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan Pasal 61 Ayat 1 menyebut pihak yang mengakhiri hubungan kerja diwajibkan membayar ganti rugi kepada pihak lainnya sebesar upah pekerja sampai dengan batas waktu berakhirnya jangka waktu perjanjian kerja. Perjanjian kontrak harus dengan jelas menyatakan apakah dokter dianggap sebagai karyawan penuh atau paruh waktu, apakah dokter akan diminta untuk melakukan tugas administrasi atau mengajar, dan berbagi dalam jadwal panggilan setelah jam kerja. Seorang dokter harus menanyakan tentang lamanya minggu kerja (jam) dan berapa banyak pasien yang diharapkan terlihat per jam, per hari, atau per minggu. mendefinisikan hubungan kerja, seperti kepada siapa dokter melaporkan, siapa melapor kepada dokter, dan peran dokter, jika ada, dalam mempekerjakan staf pendukung.

Pola hubungan kerja yang ada pada pihak dokter dan rumah sakit adalah hubungan tenaga kerja medik dan juga hubungan terapeutik. Berkenaan dengan pola hubungan terapeutik yang berlangsung antara pihak rumah sakit dan juga pihak pasien adalah bahwa tenaga medis yakni dokter merupakan seorang pekerja, berlangsung bilamana pihak rumah sakit mempunyai tenaga medis yakni dokter yang berpredikat sebagai seorang pekerja. Dalam konteks tersebut, kedudukan dari rumah sakit ialah sebagai pihak yang wajib menyediakan prestasi, sedangkan pihak dokter memiliki fungsi sebagai seorang pekerja (sub-koordinator dari rumah sakit) yang memiliki tugas dalam rangka melangsungkan proses kewajibannya di rumah sakit.

Pada aspek perjanjian kerja sesuai Pasal 5 Undang Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, mengatur mengenai Ketenagakerjaan menyatakan bahwa setiap tenaga kerja memiliki kesempatan yang sama tanpa diskriminasi untuk memperoleh pekerjaan. Dalam melaksanakan kewajiban-kewajibannya berdasarkan perjanjian kemitraan, dokter diawasi oleh nomenklatur masing-masing Rumah Sakit. Perjanjian kemitraan umumnya berlaku selama dua tahun atau disesuaikan dengan masa aktif STR atau SIP. Rumah Sakit mitra wajib menghormati standar profesi medis

kedokteran. Sanksi pemutusan perjanjian secara sepihak oleh rumah sakit kepada dokter mitra menyesuaikan ketentuan pasal 1266 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Persoalan pesangon dan penghargaan masa kerja sudah diatur dalam Undang Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, yang mengatur mengenai ketenagakerjaan. Selain pesangon, saat terjadi pemutusan hubungan kerja, pengusaha diwajibkan membayar uang penghargaan dengan masa kerja minimal 3 tahun. Uang Pisah juga adalah salah satu hak yang dimungkinkan diterima oleh karyawan ketika terjadinya Pemutusan Hubungan Kerja (PHK). Saat ini, Uang Pisah masih diatur dalam Undang Uudang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja serta Peraturan Pemerintah Nomor 35 Tahun 2021 tentang Perjanjian Kerja Waktu Tertentu, Alih Daya Waktu Kerja dan Waktu Istirahat, dan Pemutusan Hubungan Kerja (PP 35/2021).

Dalam Omnibus Law Cipta Kerja, Pasal 59 Undang Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan dihapus. Pasal tersebut mengatur batasan Perjanjian Kerja Waktu Tertentu (PKWT). Khusus PKWT berdasarkan jangka waktu, PKWT dapat dibuat paling lama 5 tahun, dan bisa diperpanjang jika pekerjaan yang dilaksanakan belum selesai dan jangka waktu PKWT akan berakhir. Ketentuan jangka waktu keseluruhan PKWT serta perpanjangannya tidak boleh lebih dari 5 tahun. Praktek atau penerapan hubungan hukum antara dokter dan perawat (istilah UU Kesehatan: tenaga kesehatan) dengan manajemen suatu yayasan pelayanan kesehatan sangat bervariasi, bergantung pada kebutuhan dan kondisi serta kesepakatan di antara para pihak. Ada yang didasarkan perjanjian kerja (DHK), ada yang berdasarkan perjanjian (kontrak) melakukan jasa-jasa, dan ada juga yang atas dasar bagi hasil, serta bentuk hubungan hukum lainnya.

Di samping itu, ada juga yang mengkombinasikan ketiganya; sebagian tenaga kesehatan tersebut didasarkan perjanjian kerja, dan sebagian lainnya dengan sistem bagi hasil, sebagian lagi kontrak pelayanan kesehatan dalam jangka waktu tertentu (tapi bukan perjanjian kerja waktu tertentu atau PKWT). Menurut hubungan hukum yang terjalin antara rumah sakit dengan dokter terdapat 3 (tiga) model hubungan kerja dokter yang bekerja di Rumah Sakit, yaitu (1) dokter yang berstatus sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN), (2) dokter yang berstatus pegawai kontrak (PKWT) dan (3) dokter tamu (attending physician).

Bentuk hubungan hukum antara dokter kontrak dan pihak rumah sakit diatur dalam suatu perjanjian kerja (PKWT), di dalam perjanjian kerja tersebut mengatur hak dan kewajiban dari dokter maupun rumah sakit. Ketentuan hukum yang mengatur mengenai perlindungan hukum bagi dokter dapat mengacu pada Undang-Undang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Rumah Sakit, Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang tenaga Kesehatan. Rumah Sakit sebagai tempat penyelenggaraan pelayanan kesehatan juga dapat turut memberikan perlindungan hukum bagi para dokter kontrak (Undang-undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit Pasal 46 jo. Pasal 1367/KUHPerdata).

Bahwa dalam putusan tingkat pertama pada Pengadilan Hubungan Industrial Bandung Nomor : III/Pdt.Sus-PHI/2022/PN.Bdg pada Pengadilan Negeri Bandung, dimana penggugat menuntut hak-hak sebagai karyawan yaitu hak atas pesangon, penghargaan masa kerja dan uang penggantian hak. Dimana tindakan rumah sakit melakukan pemutusan hubungan kerja secara sepihak adalah pelanggaran terhadap undang-undang Republik Indonesia nomor 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, pasal 151 ayat 3 dan pasal 155 ayat 1. Dimana Tergugat dalam jawabannya mendalilkan bahwa Penggugat sebagai praktisi mandiri untuk melaksanakan pelayanan medis bidang Anestesiologi, dengan tariff jasa medis yang telah disepakati antara Penggugat dengan Tergugat sesuai dengan jumlah pasien yang ditangani oleh Penggugat ; sehingga besaran pendapatan Penggugat dari hasil kerjasama dengan Tergugat adalah berbeda-beda setiap bulannya, karena tergantung dari jumlah pasien yang ditangani oleh Penggugat. Dimana Penggugat menjabat sebagai Dokter Spesialis Anestesiologi, kami jelaskan bahwa Penggugat tidak masuk dalam daftar struktural perusahaan karena penggugat hanya sebagai mitra jasa medis dari tergugat, bukan sebagai karyawan tergugat.

Bahwa pertimbangan majelis hakim dalam Putusan Perkara Nomor : III/Pdt.Sus-PHI/2022/PN.Bdg pada Pengadilan Negeri Bandung :

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti T-1 dan bukti P-3 serta bukti T-11 s/d bukti T-17 dan bukti T-19 s/d bukti T-104 yang mana bukti tersebut sesuai dengan keterangan saksi tergugat atas nama Rafli Setiawan dan Annissa Nindira Majelis Hakim Berkesimpulan, antara Penggugat dan Tergugat telah terjadi hubungan hukum berupa kerjasama dalam bidang pelayanan kesehatan dimana penggugat sebagai pihak yang memberikan jasa

pelayanan kesehatan, sedangkan tergugat sebagai pihak yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan dengan membayarkan imbal jasa kepada penggugat untuk setiap bulannya ; Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut diatas majelis hakim berpendapat, terbukti telah terjadi hubungan hukum antara Penggugat dengan Tergugat dalam perkara a quo, namun demikian hubungan hukum yang dimaksud bukanlah merupakan suatu hubungan kerja sebagaimana yang dimaksud dalam ketentuan Pasal 1 angka 15 Undang-Undang Nomor 13 tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan, akan tetapi hubungan hukum tersebut dalam bentuk hubungan kerjasama (vide bukti P-3 dan bukti T-1) ;

Menimbang, bahwa oleh karena terbukti hubungan hukum antara Penggugat dan Tergugat dalam perkara a'quo bukanlah suatu hubungan kerja sebagaimana ketentuan pasal 1 angka 15 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan maka Majelis Hakim berpendapat, terhadap seluruh petitum gugatan yang dimohonkan oleh Penggugat dalam perkara a'quo tidak dapat dipertimbangkan, serta selayaknya dinyatakan di tolak ; Memperhatikan, ketentuan yang diatur dalam HIR, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan, Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2004 Tentang Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial, serta peraturan-peraturan lainnya yang Berangkutan.

Bahwa putusan Pengadilan Hubungan Industrial pada Pengadilan Negeri Bandung berdasarkan Putusan Perkara Nomor : III/Pdt.Sus-PHI/2022/PN.Bdg. Di Batalkan oleh Mahkamah Agung berdasarkan putusan nomor 36 K/Pdt.Sus-PHI/2023, dengan pertimbangan.

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan hukum tersebut diatas, Mahkamah Agung berpendapat, terdapat cukup alasan untuk mengabulkan permohonan kasasi dari pemohon kasasi tersebut, dan membatalkan putusan Pengadilan Hubungan Industrial pada Pengadilan Negeri Bandung Nomor III/Pdt.Sus-PHI/2022/PN Bdg tanggal 21 September 2022 selanjutnya Mahkamah Agung akan mengadili sendiri dengan amar sebagaimana yang akan disebutkan dibawah ini ;

Memperhatikan, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, Undang-Undang Republik Indoneisa Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja juncto Peraturan Pemerintah Nomor 35 Tahun 2021 tentang Perjanjian Kerja Waktu Tertentu, Alih Daya, Waktu Kerja dan Waktu Istirahat, dan Pemutusan Hubungan Kerja, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2004 tentang Penyelesaian

Perselisihan Hubungan Industrial, Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 48 tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 1985 Tentang Mahkamah Agung sebagaimana diubah dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2004 dan perubahan kedua dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2009 serta Peraturan Perundang-undangan lainnya yang bersangkutan, Mengadili ;

- Mengabulkan permohonan kasasi dari pemohon kasasi
- Membatalkan Putusan Pengadilan Hubungan Industrial pada Pengadilan Negeri Bandung Nomor : 111/Pdt.Sus-PHI/2022/PN Bdg tanggal 21 September 2022 ;

Dalam Eksepsi :

- Menolak Eksepsi Tergugat ;

Dalam Pokok Perkara :

1. Mengabulkan gugatan penggugat untuk Sebagian ;
2. Menyatakan “Putus” hubungan kerja antara Penggugat dengan Tergugat pada tanggal 6 Januari 2020 ;
3. Menghukum Tergugat untuk membayar uang kompensasi Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) kepada Penggugat berupa uang Pesangon dan uang penghargaan masa kerja seluruhnya berjumlah Rp. 455.000.000,00 (empat ratus lima puluh lima juta rupiah) ;
4. Menolak gugatan penggugat selain dan selebihnya ;
5. Menghukum Termohon kasasi untuk membayar biaya perkara dalam semua tingkatan peradilan, yang dalam Tingkat kasasi ditetapkan sebesar Rp. 500.000,00 (Lima ratus ribu rupiah) ;

Untuk itu, maka perlu dilaksanakan penelitian tentang Hubungan Kerja Tenaga Medis/ dokter dan Rumah Sakit, agar persoalan-persoalan di atas dapat dipahami secara lebih baik, sekaligus diperoleh rumusan yang lebih memadai bagi upaya penyelesaian berbagai permasalahan di atas.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian merupakan suatu kegiatan ilmiah yang berkaitan dengan analisa yuridis dan kontruksi yang dilakukan secara metodologis, sistematis dan konsisten. Metodologis berarti sesuai dengan metode atau cara tertentu, sistematis adalah berdasarkan suatu

sistem, sedangkan konsisten berarti tidak adanya hal-hal yang bertentangan dalam suatu kerangka tertentu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pertimbangan hukum majelis hakim pada pengadilan Tingkat pertama

1. Ringkasan kasus pada Pengadilan Tingkat Pertama

Pada tanggal 31 Mei 2022, seorang tenaga medis/ dokter mengajukan Gugatan Perselisihan Pemutusan hubungan kerja ke Pengadilan Hubungan Industrial pada Pengadilan Negeri Bandung Kelas 1 A khusus terhadap rumah sakit. Dimana dalam gugatannya Penggugat dalam positanya menyampaikan, bahwa Penggugat Mulai bekerja pada Tergugat tahun 2007 sampai dengan tahun 2019 dengan jabatan sebagai Dokter Spesialis anatesis dan menerima upah terakhir sebesar Rp. 35.000.000,- (tiga puluh lima juta rupiah). Dimana masa kerja dan upah terakhir diakui kebenarannya oleh Tergugat dan hubungan kerja berakhir pada desember 2019 sehingga Penggugat menyampaikan dalam posita nya sudah bekerja selama 12 (dua belas) tahun, serta dasar Pemutusan

Hubungan Kerja antara Penggugat dan Tergugat dengan alasan efisiensi. Serta dalam posita nya Penggugat menyampaikan telah dilakukan Pemutusan Hubungan Kerja tahun 2019 maka rujukan perhitungan kompensasi masih mengacu pada Undang – Undang Nomor 13 tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan.

Sejak tahun 2020 sampai dengan tahun 2022, Penggugat masih dikaryakan oleh Tergugat sebagai pekerja paruh waktu (part time).

Menurut versi dari Tergugat, dalam jawabannya menyampaikan bahwa hubungan kerja antara Tergugat dengan Penggugat adalah sejak tahun 2007 sampai dengan tahun 2022 dimana Penggugat sebagai praktisi mandiri untuk melaksanakan pelayanan medis bidang Anestesiologi, dengan tarif jasa medis yang telah disepakati antara Penggugat dengan Tergugat sesuai dengan jumlah pasien yang ditangani oleh Penggugat, sehingga besaran pendapatan penggugat dari hasil Kerjasama dengan Tergugat adalah berbeda-beda setiap bulannya, karena tergantung dari jumlah pasien yang ditangani oleh Penggugat.

Dalam pembayaran jasa medis yang dilakukan oleh Tergugat kepada Penggugat, dalam 2 (dua) tahap :

- a. Tanggal 1 setiap bulannya pembayaran jasa pasien umum ;
- b. Tanggal 15 setiap bulannya pembayaran jasa pasien BPJS dan Asuransi ;

Menurut versi Tergugat dalam jawabannya menyampaikan bahwa Penggugat tidak masuk dalam daftar structural Perusahaan karena penggugat hanya sebagai Mitra Jasa Medis dari Tergugat, bukan sebagai karyawan tetap dari Tergugat. Sehingga tidak mungkin tergugat mengeluarkan surat pemutusan hubungan kerja, serta tergugat adalah Perusahaan yang memiliki peraturan Perusahaan yang telah didaftarkan dan di sah kan oleh Pemerintah Kota Depok Dinas Tenaga Kerja, dalam mengambil kebijakan dan Keputusan akan sesuai dengan peraturan Perusahaan.

Menurut versi tergugat, tidak ada program efisiensi SDM akan tetapi pada tahun 2019 Tergugat melakukan akreditasi dari Lembaga akreditasi, Dimana temuan dari Lembaga akreditasi salah satu nya adalah mitra kerja atau Perusahaan rekanan harus ada bukti perjanjian Kerjasama, sehingga semua mitra kerja atau Perusahaan rekanan membuat perjanjian Kerjasama dengan Tergugat, Dimana surat perjanjian Kerjasama tersebut dijadikan bukti kepada Lembaga akreditasi untuk kebutuhan temuan dari Lembaga akreditasi. Dimana antara penggugat dengan tergugat, memiliki Kerjasama sebagai mitra jasa medis, sehingga pada tanggal 6 januari 2020 dibuat dan ditandatangani surat perjanjian Kerjasama dengan dokter spesialis mitra paruh waktu antara Penggugat dengan tergugat. Dengan masa berlaku perjanjian Kerjasama mulai dari tanggal 6 januari 2020 sampai dengan 5 Januari 2022.

Menurut versi Tergugat dalam jawabannya, baik dalam Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan maupun Peraturan Perusahaan milik Tergugat, mengatur Tentang Penerimaan karyawan, Pengangkatan karyawan, Jabatan Karyawan, Divisi Karyawan Tetap, Karyawan Kontrak dan Karyawan Harian, Skala Upah Karyawan, Hak-hak Karyawan mulai dari Gaji Pokok, Tunjangan, Insentif, Bonus, Tunjangan Hari Raya dan Cuti karyawan dan lainnya ; dimana hal ini tidak Pernah diberikan oleh Tergugat kepada Pengggugat, dan Penggugat pun tidak pernah menuntut serta memintanya kepada Tergugat, karena Penggugat mengetahui jika hubungan Kerjasama antara Penggugat dengan Tergugat hanya MITRA JASA MEDIS, dan tidak ada hubungan kerja sebagai karyawan dari Tergugat, sehingga Penggugat tidak menuntut hak tersebut.

2. Pertimbangan hukum Majelis Hakim pada Pengadilan Tingkat Pertama.

Pertimbangan Majelis Hakim, oleh karena perselisihan perkara a quo terjadi sebelum terbitnya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta

Kerja, maka berdasarkan ketentuan Pasal 191 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan serta mengacu pada asas legalitas Majelis Hakim berpendapat, akan adil apabila penyelesaian perselisihan dalam perkara a quo dengan segala akibat hukumnya mengacu dan didasarkan pada ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan.

Pertimbangan Majelis Hakim, apakah telah terjadi pemutusan hubungan kerja yang dilakukan oleh Tergugat terhadap Penggugat dalam perkara a quo, maka terlebih dahulu Majelis Hakim akan mempertimbangkan tentang hubungan hukum dan/atau hubungan kerja yang terjadi antara Penggugat dengan Tergugat dalam perkara a quo.

Pertimbangan Majelis Hakim, agar dapat difahami oleh para pihak yang berselisih, apabila mengacu pada ketentuan Pasal 1 angka 15 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan yang dimaksud hubungan kerja adalah, hubungan antara pengusaha pekerja/buruh berdasarkan perjanjian kerja, yang mempunyai unsur pekerjaan, upah, dan perintah.

Pertimbangan Majelis Hakim dengan mendasarkan pada Pasal 1 angka 15 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan tersebut, Majelis Hakim berpendapat agar dapat disebut sebagai suatu hubungan kerja, maka ketiga unsur yang dipersyaratkan harus terpenuhi secara keseluruhan, karena ketiga unsur berupa pekerjaan, upah, dan perintah tersebut bersifat kumulatif.

Berdasarkan bukti T-1 dan bukti P-3 serta bukti T-11 s/d bukti T-17 dan bukti T-19 s/d bukti T-104 yang mana bukti tersebut sesuai dengan keterangan saksi Tergugat atas nama Rafli Setiawan dan Annissa Nindira Majelis Hakim berkesimpulan, antara Penggugat dengan Tergugat telah terjadi hubungan hukum berupa kerjasama dalam bidang pelayanan kesehatan dimana Penggugat sebagai pihak yang memberikan jasa pelayanan kesehatan, sedangkan Tergugat sebagai pihak yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan dengan membayarkan imbal jasa kepada Penggugat untuk setiap bulannya.

Berdasarkan pertimbangan tersebut diatas Majelis Hakim berpendapat, terbukti telah terjadi hubungan hukum antara Penggugat dengan Tergugat dalam perkara a quo, namun demikian hubungan hukum yang dimaksud bukanlah merupakan suatu hubungan kerja sebagaimana yang dimaksud dalam ketentuan Pasal 1 angka 15 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan, akan tetapi

hubungan hukum tersebut dalam bentuk hubungan kerjasama (vide bukti P-3 dan bukti T-1).

Pertimbangan Majelis Hakim, oleh karena terbukti hubungan hukum antara Penggugat dengan Tergugat dalam perkara a quo bukanlah suatu hubungan kerja sebagaimana ketentuan Pasal 1 angka 15 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan maka Majelis Hakim berpendapat, terhadap seluruh petitum gugatan yang dimohonkan oleh Penggugat dalam perkara a quo tidak dapat dipertimbangkan, serta selayaknya dinyatakan ditolak.

Pada tanggal 14 September 2022 Pengadilan Hubungan Industrial pada Pengadilan Negeri Bandung Kelas 1 A khusus, telah memutus perkara Nomor 111/Pdt.Sus-PHI/2022/PN.Bdg. Dimana dalam putusannya majelis hakim Pengadilan Hubungan Industrial pada Pengadilan Negeri Bandung Kelas 1 A, memutuskan :

1. Dalam Eksepsi
 - Menolak eksepsi tergugat untuk seluruhnya ;
2. Dalam Pokok Perkara
 - a. Menolak Gugatan Penggugat untuk seluruhnya
 - b. Menghukum Tergugat untuk membayar seluruh biaya yang timbul dalam perkara ini sejumlah Rp. 660.000,- (Enam ratus enam puluh ribu rupiah).

3. Analisis hukum atas putusan pekara Nomor 111/Pdt.Sus-PHI/2022/PN.Bdg

Berdasarkan putusan Pengadilan Hubungan Industrial pada Pengadilan Negeri Bandung Ke 1 A Khusus, putusan pekara Nomor 111/Pdt.Sus-PHI/2022/PN.Bdg. Majelis Hakim menolak untuk seluruhnya atas gugatan perselisihan Pemutusan Hubungan Kerja yang diajukan oleh Penggugat. Dimana Majelis Hakim berkesimpulan antara Penggugat dengan Tergugat telah terjadi hubungan hukum berupa kerjasama dalam bidang pelayanan kesehatan dimana Penggugat sebagai pihak yang memberikan jasa pelayanan kesehatan, sedangkan Tergugat sebagai pihak yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan dengan membayarkan imbal jasa kepada Pengguget untuk setiap bulannya.

Menurut penulis pertimbangan hukum Majelis Hakim dalam putusan Pengadilan Hubungan Industrial pada Pengadilan Negeri Bandung Ke 1 A Khusus pekara Nomor 111/Pdt.Sus-PHI/2022/PN.Bdg. Sudah sesuai dengan bukti – bukti yang diajukan oleh tergugat berupa bukti T-11 sampai dengan bukti T-17 dan bukti T-19 sampai dengan bukti T-104, Dimana Tergugat bisa membantah dalil-dalil gugatan penggugat, dan tergugat dapat

mempertahankan dalil jawaban dan dupliknya sesuai dengan bukti T-1 dan bukti P-3 serta bukti T-11 sampai dengan bukti T-17 dan bukti T-19 sampai dengan bukti T-104 dan Tergugat dapat membuktikan jika hubungan hukum antara Penggugat dan Tergugat adalah hubungan Kerjasama dalam bidang pelayanan Kesehatan Dimana Penggugat sebagai pihak yang memberikan jasa pelayanan Kesehatan sedangkan tergugat sebagai pihak yang menggunakan jasa pelayanan Kesehatan dengan pembayaran imbal jasa kepada penggugat untuk setiap bulannya ;

Penulis sependapat dengan majelis hakim, dimana hubungan kerja antara tenaga medis /dokter dengan rumah sakit sesuai dengan pertimbangan majelis hakim dalam putusan perkara ini sudah tepat dan sesuai, karena hubungan Kerjasama dalam bidang pelayanan Kesehatan Dimana Penggugat sebagai pihak yang memberikan jasa pelayanan Kesehatan atau sebagai dokter mitra dirumah sakit sedangkan tergugat sebagai pihak yang menggunakan jasa pelayanan Kesehatan dengan pembayaran imbal jasa kepada penggugat untuk setiap bulannya.

Penulis membuat Analisis hukum dimana hubungan kerja tenaga medis / dokter dan rumah sakit diatur sebagaimana peraturan undang – undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit jucto Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 772/MENKES/SK/VI/2002 Tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital By Laws), Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Kedokteran.

Penulis sependapat dengan pertimbangan majelis hakim, karena berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 772/MENKES/SK/VI/2002 Tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital By Laws) yang dijadikan sebagai salah satu bukti oleh Tergugat (Bukti T-3) dalam perkara ini, dimana dalam BAB III Materi Peraturan Internal Rumah Sakit, menjelaskan peraturan internal rumah sakit adalah “tailor made” dan peraturan internal rumah sakit adalah mengatur pemilik rumah sakit atau yang mewakili, direktur rumah sakit dan staf medis. Mengacu kedua hal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa walaupun peraturan internal rumah sakit bersifat "tailor made", namun tetap diperlukan acuan hal-hal apa saja yang perlu diatur di dalam peraturan internal rumah sakit yang terkait dengan pemilik rumah sakit atau yang mewakili, direktur rumah sakit dan staf medis, sedangkan isi masing-masing aturan tersebut merupakan

kespesifikan masing-masing rumah sakit. hanya merupakan acuan hal-hal pokok apa saja yang harus diatur di rumah sakit yang oleh karena itu materi peraturan Internal rumah sakit terkait dengan pemilik atau yang mewakili, direktur rumah sakit dan staf medis. juga disebutkan bahwa ke tiga unsur diatas yaitu pemilik atau yang mewakili, direktur rumah sakit dan staf medis disebut sebagai "triad" atau "tiga tungku sejerangan". Mengacu kepada "triad" atau "tiga tungku sejerangan" tersebut maka ada 2 (dua) set peraturan internal rumah sakit, yaitu :

1. Peraturan internal yang mengatur hubungan pemilik atau yang mewakili dengan Direktur RS (Pengelola RS) yang disebut peraturan internal Korporate (Corporate by laws)
2. Peraturan internal yang mengatur staf medis yang disebut peraturan internal staf medis (Medical Staff By laws).

Dengan demikian hubungan antara rumah sakit dengan staf administratif, staf perawat dan karyawan lainnya tidak diatur di dalam peraturan internal rumah sakit tetapi diatur di dalam peraturan kepegawaian rumah sakit. Hal tersebut, terkait dengan situasi dan kondisi dari mana peraturan internal rumah sakit berasal. Staf medis dimana peraturan internal rumah sakit berasal pada umumnya "bukan" merupakan pegawai rumah sakit oleh karena itu tidak terikat dengan peraturan kepegawaian rumah sakit, misalnya jumlah jam kerja per minggu. Dalam ketentuan kepegawaian, jumlah jam kerja pegawai tidak boleh lebih dari 40 jam per minggu, tetapi mengingat kasus kegawat daruratan perlu ditangani segera maka seorang dokter mempunyai kewajiban setiap waktu bersedia datang ke rumah sakit untuk menangani kasus kegawatdaruratan, dan tidak dikaitkan dengan jumlah jam kerja. Staf medis tersebut terikat dengan aturan profesi, oleh karena itu staf medis perlu membuat aturan sendiri yang dituangkan di dalam peraturan internal rumah sakit. Aturan mengenai staf medis tersebut disebut peraturan internal staf medis (Medical Staff Bylaws). Mengingat staf medis di Indonesia, khususnya di rumah sakit swasta hampir mirip di negara lain, yaitu merupakan tenaga profesi mandiri (dokter visiting praktek, dokter visiting tidak praktek, dokter organik/dokter tetap), maka perlu ada peraturan internal staf medis tersebut. Pada rumah sakit pemerintah, walaupun hampir semua tenaga dokter merupakan dokter tetap namun karena banyak tenaga dokter rumah sakit pemerintah tersebut juga bekerja di rumah sakit lain yang kadang-kadang pada jam kerja oleh karena ada kasus emergency maka peraturan Internal staf medis perlu disusun sehingga ada kejelasan peran dan tugas masing-masing Peraturan internal staf medis tersebut bisa

merupakan peraturan internal yang berdiri sendiri tetapi juga bisa merupakan salah satu ketentuan di dalam peraturan internal korporate. Hal tersebut tergantung dengan jumlah dan jenis staf medis di suatu rumah sakit. Semakin banyak jumlah dan jenis staf medis di rumah sakit maka perlu peraturan yang kompleks oleh karena itu peraturan mengenal staf medis menjadi peraturan internal yang berdiri sendiri. Tetapi apabila rumah sakit tersebut hanya kecil dan hanya beberapa dokter saja sehingga tidak diperlukan peraturan yang kompleks maka peraturan internal staf medis bisa disatukan dengan peraturan internal korporate. Berdasarkan hal tersebut diatas, untuk memudahkan bagi rumah sakit yang akan menyusun peraturan internal staf medis terpisah dengan peraturan internal korporate maka buku pedoman ini akan menguraikan materi peraturan internal korporate dan peraturan internal staf medis secara terpisah.

Berdasarkan Analisa dan pandangan hukum penulis, setuju dengan pertimbangan majelis hakim dimana hubungan kerja antara tenaga medis/ dokter dan rumah sakit, karena menurut Permenkes Nomor 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produksi Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan halaman 638, Rumah Sakit harus memiliki sumber daya tenaga tetap yang bekerja secara purna waktu, minimal 80% (delapan puluh persen) dari jumlah total Sumber Daya Manusia. Tenaga tetap tersebut diangkat dan ditetapkan oleh pimpinan Rumah Sakit. Sehingga jika dianalisa peraturan permenkes diatas, maka masih terbuka kemungkinan dokter yang melakukan pelayanan praktik kedokteran dirumah sakit, adalah dokter yang bermitra dengan rumah sakit.

Dokter sebagai attending physician atau dokter mitra adalah dokter yang menjalankan profesinya dalam melakukan pelayanan kedokteran dirumah sakit, melalui perjanjian kemitraan dengan rumah sakit. Sebagai dokter mitra, maka tidak terikat pada peraturan perusahaan rumah sakit, termasuk ketentuan jam kerja untuk melakukan praktik kedokteran dirumah sakit, sehingga dokter bukan sebagai karyawan purna waktu, tetapi sebagai karyawan paruh waktu (mitra). Jam kerja dokter di rumah sakit berdasarkan kesepakatan antara dokter mitra dengan pihak manajemen rumah sakit. Dokter mitra dalam aturan ketenagakerjaan dikategorikan sebagai karyawan paruh waktu.

Hubungan kerja tenaga medis/ dokter paruh waktu, kedudukan dokter mitra dan rumah sakit adalah sama / sederajat. Pada hubungan kemitraan ini, rumah sakit menyediakan tempat dan fasilitas kesehatan (tempat tidur, makan dan minum, perawat

serta sarana medik dan non medik), sebagai tempat bagi dokter mitra untuk melakukan pelayanan kedokteran dirumah sakit.

Oleh karena itu, maka dokter adalah pihak yang wajib memberikan prestasi kepada pasien, sementara rumah sakit hanya sekedar "menyewakan" fasilitas kepada dokter mitra, Oleh karena itu maka jika terjadi musibah yang menimbulkan kerugian pada pasien, sebagai akibat dari kelalaian yang dilakukan oleh dokter, maka dokterlah yang akan bertanggungjawab, sementara rumah sakit bukanlah pihak yang bisa dimintai tanggungjawabnya, kecuali kerugian yang diderita pasien, sebagai akibat dari kelalaian yang dilakukan oleh rumah sakit, seperti tempat tidur atau ruang perawatan yang rusak.

Hasil Analisa penulis juga jika berpedoman kepada Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Pasal 36 berbunyi “ Setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat izin praktik’. Dan Pasal 37 ayat (2) berbunyi “ Surat izin praktik dokter atau dokter gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya diberikan untuk paling banyak 3 (tiga) tempat”. Sehingga jika tenaga medis/dokter melakukan Kerjasama dengan rumah sakit menggunakan undang – undang Republik Indonesia nomor 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan Jucto Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2020 tentang Cipta Kerja akan sulit untuk diterapkan kepada tenaga medis/dokter yang bersifat tetap, karena jika tenaga medis/dokter disamakan dengan tenaga kerja tetap, maka akan terjadi kecemburuan sosial dengan tenaga kerja lainnya baik dalam satu Perusahaan, karena seorang tenaga medis/dokter bisa bekerja di 3 (tiga) rumah sakit dan sudah dipastikan disatu rumah sakit tidak akan bisa mengikuti aturan jam kerja dimana dalam Undang – Undang jam kerja adalah 40 (empat puluh) jam dalam satu minggu. Sehingga kerja sama kemitraan antara rumah sakit dengan dokter jika berpedoman pada undang – undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran, menurut penulis sudah tepat dan sesuai.

B. Pertimbangan Hukum Mahkamah Agung Republik Indonesia atas Putusan Nomor 36 K/Pdt.Sus-Phi/2023

1. Pertimbangan hukum Mahkamah Agung Republik Indonesia

Pertimbangan hukum Mahkamah Agung Republik Indonesia berdasarkan Putusan Nomor 36 K/Pdt.Sus-Phi/2023, Bahwa dalam jawabannya angka 3.1.1. 3.1.2 dan 4.2 pada

pokoknya Tergugat mengakui dan membenarkan Penggugat telah bekerjasama dengan perusahaan Tergugat dari tahun 2007 sampai dengan tahun 2022 sebagai dokter spesialis anastesi untuk memberikan pelayanan medis bidang anesthesiologi kepada pasien. Dalam proses mediasi dihadapan mediator Tergugat juga telah mengakui dan membenarkan, bahwa Penggugat telah bekerja di perusahaan Tergugat sebagai pekerja tetap terhitung dari tahun 2007 sampai dengan tahun 2019 dan memperoleh upah setiap bulannya sebesar Rp35.000.000,00 (vide anjuran mediator bagian sikap pengusaha). Dengan demikian merujuk pada ketentuan Pasal 174 dan Pasal 176 HIR juncto Pasal 1925 KUHPerdara Pengakuan Tergugat tersebut merupakan bukti yang sempurna sepanjang berkaitan dengan masa kerja Penggugat terhitung sejak tahun 2007 sampai dengan tahun 2022 dan upah Penggugat sebesar Rp.35.000.000,00;

Bahwa akan tetapi dalam jawabannya yang lain Tergugat juga mendalilkan tidak memiliki hubungan kerja dengan Penggugat karena menurut Tergugat hubungan kerjanya dengan Penggugat hanya bersifat kerjasama kemitraan, oleh karenanya untuk menentukan apakah hubungan kerja antara Penggugat dengan Tergugat bersifat tetap atau bersifat kontrak atau kerjasama dokter spesialis paruh waktu masih harus dibuktikan dengan bukti-bukti yang terkait dan relevan dengan hal tersebut ;

Bahwa dari fakta-fakta hukum yang terungkap dalam persidangan diketahui secara jelas bahwa sejak awal Penggugat bekerja pada perusahaan Tergugat dari 2007 sampai dengan 6 Januari 2020 tidak memiliki perjanjian kerja dalam bentuk apapun dan tidak pula memiliki perjanjian kerjasama dokter spesialis anastesi paruh waktu sebagaimana didalilkan oleh Tergugat, sehingga dan karenanya Implikasi hukumnya berdasarkan ketentuan Pasal 57 Ayat (2) dan Pasal 59 Ayat (7) Undang- Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, status hubungan kerja antara Penggugat dengan Tergugat demi hukum terikat berdasarkan Perjanjian Kerja Waktu Tidak Tertentu (PKWTT) atau sebagai pekerja tetap terhitung sejak tahun 2007 sampai dengan tanggal 6. Januari 2020;

Bahwa Perjanjian Kerja Sama Dokter Spesialis Paruh Waktu antara Penggugat dengan Tergugat baru disepakati dan ditandatangani oleh kedua belah pihak pada tanggal 6 Januari 2020 dan berlaku untuk jangka waktu 2 (dua) tahun yaitu dari tanggal 6 Januari 2020 sampai dengan 5 Januari 2022 dan tidak berlaku surut, oleh karenanya Penggugat dan Tergugat terikat dan tunduk pada seluruh ketentuan perjanjian kerja sama tersebut hanya

selama kurun waktu terhitung dari tanggal 6 Januari 2020 sampai dengan 5 Januari 2022 (vide bukti T-1 dan keterangan para saksi di persidangan);

Bahwa oleh karena Penggugat dengan Tergugat telah sepakat mengikatkan diri dalam Perjanjian Kerja Sama Dokter Spesialis Mitra Paruh Waktu terhitung dari tanggal 6 Januari 2020 dan upahnya dibayarkan sesuai dengan jumlah pasien yang ditanganinya maka deni hukum hubungan kerja antara Penggugat dengan Tergugat telah berakhir terhitung sejak tanggal 6 Januari 2020 dan Tergugat berkewajiban uang kompensasi Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) yang menjadi hak Penggugat sesuai ketentuan yang berlaku untuk masa kerja 2007 sampai dengan 6 Januari 2020 ;

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja juncto Pemerintah Nomor 35 Tahun 2021 tentang Perjanjian Kerja Waktu Tertentu, Alih Daya, Waktu Kerja dan Waktu Istirahat, dan Pemutusan Hubungan Kerja, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2004 tentang Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung sebagaimana yang telah diubah dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 2004 dan perubahan kedua dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2009 serta peraturan perundang-undangan lain yang bersangkutan, mengadili ;

- Mengabulkan permohonan kasasi dari Pemohon Kasasi DR. SUBUH WIDHYONO, SPAN., tersebut,

- Membatalkan Putusan Pengadilan Hubungan Industrial pada Pengadilan Negeri Bandung Nomor 111/Pdt. Sus-PHI/2022/PN Bdg tanggal 21 September 2022;

Mengadili Sendiri:

Dalam Eksepsi

- Menolak eksepsi Tergugat;

Dalam Pokok Perkara

1. Mengabulkan gugatan Penggugat untuk sebagian;

2. Menyatakan "putus" hubungan kerja antara Penggugat dengan Tergugat pada tanggal 6 Januari 2020;

3. Menghukum Tergugat untuk membayar uang kompensasi Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) kepada Penggugat berupa Uang Pesangon dan Uang Penghargaan Masa Kerja seluruhnya berjumlah Rp455.000.000,00 (empat ratus lima puluh lima juta rupiah);
4. Menolak gugatan Penggugat selain dan selebihnya;
5. Menghukum Termohon Kasasi untuk membayar biaya perkara dalam semua tingkat peradilan, yang dalam tingkat kasasi ditetapkan sebesar Rp500.000,00 (lima ratus ribu rupiah);

2. Analisis Pertimbangan Hukum Mahkamah Agung Republik Indonesia berdasarkan putusan nomor : 36 K/Pdt.Sus-PHI/2023

Bahwa menurut penulis hubungan kerja antara tenaga medis/ dokter dengan rumah sakit, majelis hakim meninjau antara tenaga medis /dokter dengan rumah sakit, termasuk kontrak kerja yang mengatur hak dan kewajiban kedua belah pihak, pertimbangan ini didasarkan pada apakah hubungan tersebut bersifat hubungan kerja atau kemitraan kontraktual.

Bahwa menurut penulis dalam putusan ini hakim menggunakan kombinasi dari penafsiran sistematis, sosiologis dan teleologis untuk menafsirkan peraturan terkait ketenagakerjaan dan hubungan kerja antara tenaga medis/dokter dengan rumah sakit, dengan memperhatikan konteks hubungan kerja dan tanggung jawab antara tenaga medis/ dokter dan rumah sakit tempat bekerja.

Bahwa menurut penulis hakim dalam memutus perkara ini menggunakan beberapa prinsip dasar hukum, termasuk penafsiran atas hubungan kerja antara tenaga medis/dokter dengan rumah sakit, penerapan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang ketenagakerjaan, dan fakta yang muncul dalam persidangan, secara keseluruhan hakim dalam putusan ini memutuskan dengan mempertimbangkan keseimbangan antara kewajiban rumah sakit sebagai pemberi kerja dan hak-hak tenaga medis/dokter sebagai pekerja, dengan menggabungkan penafsiran hukum materiil dan formil untuk mencapai Keputusan yang adil.

Bahwa sebelum adanya Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 36 K/Pdt.Sus-PHI/2023, Hubungan Kerja antara Tenaga Medis/ Dokter dan Rumas sakit diatur dalam Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023

Tentang Kesehatan, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 772/MENKES/SK/VI/2002 Tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital By Law).

Penulis tidak sependapat dengan pertimbangan hukum Mahkamah Agung Republik Indonesia, dengan hanya mempertimbangkan alat bukti P-1, “Surat Nomor : 560/321/Naker/IV/2022, perihal anjuran, yang diterbitkan oleh dinas tenaga kerja kota depok, tertanggal 19 april 2022, dimana menurut pertimbangan hukum Mahkamah Agung Republik Indonesia, Anjuran mediator bagian sikap pengusaha, dengan merujuk pada ketentuan Pasal 174 dan Pasal 176 HIR juncto Pasal 1925 KUHPerdara Pengakuan Tergugat tersebut merupakan bukti yang sempurna sepanjang berkaitan dengan masa kerja Penggugat dihitung sejak tahun 2007 sampai dengan tahun 2022 dan upah Penggugat sebesar Rp.35.000.000,00; walaupun bukti P-1 yang diajukan oleh Penggugat, sudah dibantah oleh tergugat melalui alat bukti T-9 “Tanda terima surat kepala dinas tenaga kerja kota depok, tertanggal 27 Juni 2022.

Menurut penulis, jika anjuran mediator itu benar sebagai sikap pengusaha, maka perkara ini tidak mungkin sampai ke Pengadilan Hubungan Industrial pada Pengadilan Negeri Bandung Kelas 1 A Khusus dan bahkan sampai Kasasi ke Mahkamah Agung Republik Indonesia. Jika para pihak sepakat atas hasil mediasi tidak mungkin adanya gugatan ini, Adanya gugatan ini karena kemungkinan tergugat tidak sepakat dan tidak menerima hasil mediasi karena tidak sesuai dengan ketentuan perundang – undangan dimana tergugat sebagai rumah sakit memiliki Undang – Undang tersendiri yang diatur dalam Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 772/MENKES/SK/VI/2002 Tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital By Law). Sehingga baik Penggugat maupun tergugat memiliki Undang – Undang Khusus.

Menurut penulis pertimbangan hukum Mahkamah Agung Republik Indonesia, masih memiliki kelemahan, karena hanya melihat pada 1 (satu) alat bukti surat dalam mengambil suatu keputusan yang bisa menjadi yurisprudensi bagi tenaga medis/dokter dan rumah sakit dimasa yang akan datang, yang mungkin bisa memiliki sisi positif maupun sisi negatif baik untuk tenaga medis/dokter maupun bagi rumah sakit. Seharusnya Mahkamah Agung Republik Indonesia juga melihat peraturan per undang – undangan baik

terkait profesi kedokteran yang sudah memiliki Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 772/MENKES/SK/VI/2002 Tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital By Law).

Menurut penulis, kelemahan putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia, yang hanya menggunakan 1 (satu) alat bukti tertulis sebagai pertimbangan untuk memutus perkara ini serta kelemahan lainnya bukti surat dari Tergugat yang sudah jelas menolak gugatan penggugat pada pengadilan Tingkat pertama yaitu bukti T-11 sampai dengan bukti T-104 “Rekening koran atas pembayaran jasa medis kepada Penggugat” padahal bukti tersebut bisa membantah bukti P-1 yang diajukan oleh Penggugat dan sudah dibatalkan oleh Tergugat melalui bukti T-9, serta alat bukti T-2 sampai dengan bukti T-7 yang berkaitan dengan Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 772/MENKES/SK/VI/2002 Tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital By Law).

Menurut penulis, seharusnya Mahkamah Agung Republik Indonesia menerapkan asas *Lex Specialis Derogat Legi Generali*, dimana Asas ini menyatakan bahwa peraturan yang lebih khusus mengesampingkan peraturan yang lebih umum, baik tenaga medis / dokter maupun rumah sakit sudah memiliki Undang – Undang yang mengaturnya tersendiri, sehingga seharusnya Mahkamah Agung Republik Indonesia mengesampingkan Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan, Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja Juncto Peraturan Pemerintah Nomor 35 Tahun 2021 Tentang Perjanjian Kerja Waktu Tertentu, Alih Daya, Waktu Kerja dan Waktu Istirahat, dan Pemutusan Hubungan Kerja serta Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2004 Tentang Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial. Dalam mempertimbangkan dan memutus perkara, karena sudah jelas baik tenaga medis/dokter maupun rumah sakit sudah memiliki Undang – Undang tersendiri yang mengaturnya.

Menurut penulis, kelemahan pertimbangan hukum Mahkamah Agung Republik Indonesia, bisa membuat kekosongan hukum yang bisa berdampak pada ketidakpastian hukum baik untuk tenaga medis/dokter maupun rumah sakit, berkaitan aturan atau pedoman hukum yang harus ditaati baik oleh tenaga medis/dokter maupun rumah sakit. Ketidakpastian hukum antara putusan pengadilan dengan undang – undang dapat menyebabkan kebingungan tentang bagaimana hukum harus diterapkan dan diinterpretasikan.

Menurut penulis, ketidakpastian hukum akan menimbulkan ketidakadilan yang bisa menyebabkan perlakuan yang tidak konsisten terhadap kasus – kasus yang serupa berpotensi menciptakan ketidakadilan, serta ketidakpastian dapat mendorong lebih banyak perselisihan hukum, karena pihak – pihak berusaha mencari kejelasan aturan hukum, yang dapat menghambat implementasi kebijakan dan praktik yang tidak konsisten, baik di sektor publik maupun swasta.

Menurut penulis, ketidakpastian hukum ini harus segera di selesaikan baik oleh tenaga medis/dokter maupun oleh rumah sakit, tenaga medis / yang sudah memiliki Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, dan rumah sakit berdasarkan Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 772/MENKES/SK/VI/2002 Tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Law*).

KESIMPULAN

1. Dalam tesis ini penulis berkesimpulan bawah hubungan kerja antara tenaga medis / dokter dengan rumah sakit bukanlah hubungan kerja antara pengusaha dengan pekerja/buruh berdasarkan perjanjian kerja, yang memiliki unsur pekerja, upah dan perintah melainkan hubungan kerja antara tenaga medis/dokter dengan rumah sakit adalah kemitraan. Pandangan ini bisa berargumen bahwa tenaga medis/dokter, sebagai tenaga profesional, memiliki otonomi dalam menjalankan profesinya, sehingga hubungan kerja antara tenaga medis/dokter dengan rumah sakit lebih bersifat kemitraan atau kontrak jasa independent, bukan hubungan kerja yang melibatkan pengawasan dan kendali langsung seperti dalam hubungan kerja karyawan – majikan. Dalam hal ini tenaga medis/dokter dianggap lebih sebagai penyedia jasa independent dari pada pegawai rumah sakit.

2. Dalam tesis ini penulis berkesimpulan bahwa kepastian hukum dalam hubungan kerja antara tenaga medis / dokter dengan rumah sakit, berdasarkan Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 36 K/Pdt.G.Sus-PHI/2023 belum memberikan kepastian hukum yang signifikan mengenai status hubungan kerja antara tenaga medis/dokter dan rumah sakit. Putusan ini hanya menegaskan bahwa hubungan kerja antara tenaga medis/dokter dan rumah sakit dapat berbentuk kontraktual maupun maupun kemitraan tergantung pada kesepakatan yang tertuang dalam kontrak kerja.
3. Dalam tesis ini penulis berkesimpulan bahwa perlindungan hukum bagi Tenaga Medis/ dokter, berdasarkan Putusan ini memberikan jaminan perlindungan hukum bagi tenaga medis dokter, termasuk hak atas kesejahteraan. Hal ini memastikan bahwa hak dan kewajiban tenaga medis/dokter dalam hubungan kerja diatur dengan jelas dan adil serta Perlindungan hukum ketenagakerjaan bagi tenaga medis/dokter dalam hubungan kerja dengan rumah sakit diatur dalam perjanjian kerja. Perjanjian kerja menjadi pintu masuk bagi norma perlindungan hukum ketenagakerjaan bagi dokter yang terikat hubungan kerja dengan rumah sakit.
4. Hubungan kerja antara tenaga medis/dokter dengan rumah sakit lahir dari sebuah perjanjian kerja. Dalam perjanjian kerja tersebut diatur mengenai hak dan kewajiban masing-masing pihak yang menandatangani perjanjian kerja. Perjanjian kerja antara tenaga medis/dokter dengan rumah sakit menjadi sumber hukum otonom dalam hubungan kerja antara tenaga medis/ dokter dengan rumah sakit.
5. Hubungan kerja antara rumah sakit dan dokter, bisa dalam bentuk PKWIT (Perjanjian Kerja Waktu Tidak Tertentu), PKWT (Perjanjian Kerja Waktu Tertentu) atau Perjanjian Kerjasama dalam bentuk perjanjian kerja kemitraan antara dokter dengan rumah sakit dimana setiap perjanjian yang dibuat mencantumkan klausul penyelesaian sengketa melalui badan Arbitrase.
6. Penyelesaian persmasalahan hubungan kerja antara rumah sakit dan dokter seharusnya tidak diselesaikan melalui Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, melainkan melalui undang – undang tersendiri karena baik rumah sakit maupun tenaga medis/dokter memiliki undang – undang tersendiri sehingga dalam menyelesaikan masalahnya seharusnya mereka tundak pada undang – undang yang membawahnya.

7. Implikasi Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 36 K/Pdt.Sus-PHI/2023, dimasa depan baik untuk tenaga medis/dokter maupun rumah sakit, sebagai perbaikan sistem kesehatan dimana Putusan ini memiliki potensi untuk memperbaiki sistem kesehatan nasional dengan memastikan bahwa hubungan kerja antara dokter dan rumah sakit diatur secara jelas dan adil. Kepastian hukum ini dapat mendorong peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan kesejahteraan tenaga medis/dokter. Penegakan hukum dan Implementasi Hukum Tantangan dalam penegakan dan implementasi putusan ini harus diatasi melalui langkah-langkah konkrit, termasuk pengawasan yang ketat oleh otoritas terkait dan penyesuaian regulasi yang mendukung. Langkah-langkah ini penting untuk memastikan bahwa semua pihak mematuhi ketentuan yang ditetapkan dalam putusan.

SARAN

1. Untuk memberikan kepastian hukum dimasa yang akan datang, seharusnya rumah sakit dalam membuat perjanjian kerja dengan tenaga medis/dokter harus jelas apakah tenaga medis/dokter sebagai pekerja tetap (PKWTT) yang harus dibuatkan surat Keputusan pengangkatan karyawan tetap atau sebagai karyawan kontrak (PKWT) atau tenaga medis/dokter sebagai mitra dari rumah sakti. Semua perjanjian kerja yang dibuat harus dijelaskan secara tegas mengenai hak dan kewajiban rumah sakit dan hak dan kewajiban tenaga medis/dokter.
2. Penulis memberikan saran, baik untuk Rumah sakit maupun untuk tenaga medis/dokter dalam membuat perjanjian kerja yang dibuat harus secara sukarela dan keinginan bersama, memasukan klausul arbitrase yang mengacu pada BANI (Badan Arbitrase Nasional Indonesia) sebagai forum penyelesaian sengketa. Dimana klausul ini harus jelas dan disetujui oleh kedua belah pihak. Karena menurut penulis jika penyelesaian sengketa rumah sakit dan tenaga medis/dokter diselesaikan melalui Pengadillan Hubungan Industrial (PHI) yang proses penyelesaiannya cukup memakan waktu lama ditambah masih ada proses Kasasi bahkan sampai Peninjauan Kembali (PK). Sehingga penulis menyarankan agar rumah sakit dalam membuat perjanjian, harus memasukkan klausul penyelesaian sengketa melalui BANI (Badan Arbitrase Nasional Indonesia), sebagai alternatif penyelesaian sengketa yang lebih cepat dan efisien dan keputusannya mengikat para pihak.
3. Penulis menyarankan untuk pemangku kepentingan, rumah sakit, tenaga medis/dokter, Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan pemerintah perlu bekerjasama dalam menyesuaikan kebijakan dan praktik mereka sesuai undang - undang tentang praktek kedokteran, undang – undang tentang rumah sakit, undang – undang tentang kesehatan maupun kode etik kedokteran, untuk duduk Bersama membahas kebijakan dan perubahan

regulasi yang mendukung implementasi putusan ini harus diterapkan atau membuat kebijakan atau regulasi baru untuk menciptakan hubungan kerja yang harmonis dan produktif antara rumah sakit dan tenaga medis/dokter.

4. Implementasi putusan Mahkamah Agung Nomor 36 K/Pdt.G.Sus-PHI/2024 memerlukan kerjasama yang erat antara rumah sakit, tenaga medis, pemerintah, dan otoritas terkait. Melalui penyesuaian kebijakan, peningkatan pemahaman dan pelatihan, serta penguatan regulasi dan pengawasan, diharapkan hubungan kerja antara dokter dan rumah sakit dapat berjalan lebih efektif, adil, dan saling menguntungkan. Saran-saran ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan kerja yang lebih baik bagi tenaga medis/dokter dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Ali, *Menguak Tabir Hukum Suatu Kajian Filosofis dan Sosiologis*, Gunung Agung, 2002.
- Agus Yudha Hernoko, *Hukum Perjanjian*, Asas Proposionalitas dalam kontrak komersial, Prenada Media Group, Jakarta, 2010.
- Amran Suadi, 2014, *Sistem Pengawasan Badan Peradilan*, Rajawali Press, Depok.
- Adrian Sutedi, *Hukum Perburuhan*, Sinar Grafika, Jakarta, 2009.
- Aari Wijayanti, *Hukum Ketenagakerjaan Pasca Reformasi*, Sinar Grafika, Jakarta 2010.
- AB Nemen dan Florencianoy Gloria, *Panduan Praktis Menghitung Pesangon*, Forum Sahabat, Jakarta, 2008,
- Bagir manan, *Kekuasaan Kebakiman Indonesia dalam Undang – Undang Nomor 4 Tahun 2024*, Yogyakarta UII Press 2007
- Carl Joachim Friedrich, *Filsafat Hukum Perspektif Historis*,
- Dona Budi Kharisma, *Skripsi pada Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret Surakarta*.
- Darji Darmodiharjo dan Shidarta, *Pokok-pokok Filsafat hukum : Apa dan Bagaimana Filsafat Hukum Indonesia*, Gramedia Pustaka, Jakarta, 1995.
- Dominikus Rato, *Filsafat Hukum Mencari dan Memahami Hukum*, Laksbang Presindo Yogyakarta, 2010.
- Dahlan Sinaga, 2020, *Kemandirian dan Kebebasan Hakim Memutus Perkara Pidana Negara Hukum Pancasila*, Nusa Media, Bandung.
- Deddy Sutrisno, 2015, *Hakikat Sengketa Pajak Karakteristik Pengadilan Pajak Fungsi Pengadilan Pajak*, Kencana, Jakarta.
- Eko Pujiyanto. *Keadilan dalam perawatan medis (Penerapan prinsip otonomi pasien : Teori Hukum dan Praktek di Pangadilan)*. 2017. Bandung : Citra Aditya Bakti.

- E. Sumaryon, *Etika Hukum Revelensi Teori Hukum Kodrat Thomas Aquinas*, kanisius, Yograkarta, 2002.
- Enrico Simanjuntak, 2018, *Hukum Acara Peradilan Tata Usaha Negara*, Transformasi dan Refleksi. Sinar Grafika, Jakarta.
- Goran Melander G. Alfredson, 1997, dalam Harifin A.Tumpa, *Menuju Peradilan yang Agung Rangkang*, Yogyakarta, 2012.
- Hans Kelsen, *Dasar-Dasar Hukum Normatif: Prinsip-prinsip Teoritis untuk mewujudkan keadilan dalam Hukum dan Politik*, Nusa Media, Bandung, 2008.
- Jimly Asshiddiqie, 2006, *Pengantar Hukum Tata Negara Jilid II*, Sekretariat Jendral dan Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi, Jakarta.
- Juanda Pengaribuan, *Tuntuan Praktis Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial*, Bumi Initama Sejahtera, Jakarta.
- Kaelan M.S, *Metode Penelitian kualitatif bulung filsafat*, Paradigma, Yogyakarta, 2005.
- Lilik Mulyadi dan Agus Subroto, *Penyelesaian Perkara Pengadilan Hubungan Industrial dalam Teori dan Praktek*, Alumni, Bandung, 2021.
- Lalu Husni, *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*, Raja Grafindo Persada Jakarta, 2021.
- Mucshin, *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia*, Univeritas Sebelas Maret, Surakarta, 2003.
- Mardalis, 2010, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*, Cetakan kelima belas, bumi aksara.
- Nusy, K. I. Jayanti. *Penyelesaian Hukum dalam Malpraktik Kedokteran*. 2009. Yogyakarta: Pustaka Yustisia.
- Peter Mahmud Marzuki, *Pengantar Ilmu Hukum*, Kencan, Jakarta, 2008.
- C.S.T Kansil, *Kamus Istilah Hukum*, Jakarta.
- Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Bagi Rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya, 1987.
- Payaman J Simanjuntak, *Manajemen Hubungan Industrial*, Jala Permata Aksara, Jakarta, 2009.
- Riduan Syahrani, *Rangkuman Intisari Ilmu Hukum*, Citra Aditya, Bandung, 1999.
- Santance Kertonegoro, *Hubungan Industrial, Hubungan Antar Pengusaha dan pekerja, dan pemerintah*, YTKI, Jakarta, 1999.