

## **MOGOK KERJA TENAGA MEDIS: PROBLEMATIKA PADA NORMA DAN PILIHAN MODEL PENGATURANNYA**

**Rama Agung Nur Pratama<sup>1</sup>, Ari Hernawan<sup>2</sup>**

### **INTISARI**

Tulisan ini ditujukan untuk menganalisis dua hal berkaitan dengan mogok kerja yang dilakukan tenaga medis. Pertama, bagaimana problem pengaturan terhadap mogok kerja tenaga medis dari perspektif regulasi yang terdapat dalam Pasal 139 UU No. 13 Tahun 2003 dan Etika Kedokteran. Kedua, bagaimana pilihan model pengaturan mogok kerja yang mengakomodasi pelayanan kesehatan yang tetap berkualitas. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi terhadap UU Ketenagakerjaan dan Etika Kedokteran.

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif dengan menggunakan tiga pendekatan yang meliputi pendekatan peraturan perundang-undangan, pendekatan konseptual, dan pendekatan komparatif. Penulis juga melakukan wawancara sebagai bahan klarifikasi terhadap data sekunder yang telah didapatkan. Analisis data kemudian dilakukan secara kualitatif dan hasilnya disampaikan secara deskriptif.

Dari hasil penelitian ini ditemukan beberapa hal. Pertama, dari perspektif Etika Kedokteran, mogok kerja yang dilakukan tenaga medis dianggap melanggar ketentuan etika kedokteran seperti Hippocrates (the Hippocratic Oath), Kode Etik Kedokteran Internasional, Deklarasi Geneva dari World Medical Association, Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), dan Fatwa Etik yang merupakan keputusan dari suatu pelanggaran etika tertentu. Disusunlah suatu *counter argument* terhadap analisis tersebut dengan mendasari pada perubahan paradigma etika, pendekatan yang terlalu monolitik terhadap profesi tenaga medis, inkonsistensi moralitas, dan penerapan etika yang tanpa konteks, serta beberapa studi yang membuktikan bahwa dengan pengaturan tertentu mogok kerja tenaga medis tidak membahayakan pasien. Kedua, Pasal 139 UU Ketenagakerjaan belum mengatur secara proporsional terkait dengan hak mogok dan hak atas pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan penafsiran yang rigid dan kaku, kaburnya norma, ketidaksesuaian dengan esensi mogok kerja, pelemahan akses terhadap mogok kerja, dan melalui kajian terhadap penelitian empiris menjadi sulit untuk sah sehingga pekerja tidak mendapatkan perlindungan. Ketiga, model pengaturan yang dapat digunakan untuk meregulasi mogok kerja tenaga medis yakni melalui model pelarangan dengan memberikan mekanisme arbitrase dan melalui model pemogokan terkontrol dengan menerapkan MSL. Penulis berargumentasi bahwa melalui model MSL ini diharapkan tercapai *reasonable balance* antara kemampuan dari pekerja untuk melakukan mogok dan kewajiban pemerintah serta pengusaha untuk menjamin tersedianya pelayanan kesehatan berkualitas secara proporsional.

**Kata kunci: Mogok Kerja, Layanan Esensial, Tenaga Medis, Pelayanan Kesehatan**

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Pascasarjana, Fakultas Hukum, Universitas Gadjah Mada (surel: [ramaagungnurpratama@mail.ugm.ac.id](mailto:ramaagungnurpratama@mail.ugm.ac.id))

<sup>2</sup> Dosen pembimbing, Guru Besar pada bidang Hukum Ketenagakerjaan, Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada (surel: [ari\\_hernawan@mail.ugm.ac.id](mailto:ari_hernawan@mail.ugm.ac.id))

## **MEDICAL PERSONNEL STRIKE: NORMATIVE ISSUES AND REGULATORY MODEL OPTIONS**

### ***ABSTRACT***

**Rama Agung Nur Pratama<sup>1</sup>, Ari Hernawan<sup>2</sup>**

This thesis aims to analyze two aspects related to strikes conducted by medical personnel. First, it examines the regulatory challenges concerning medical personnel strikes from the perspective of Article 139 of Law No. 13 of 2003 and Medical Ethics. Second, it explores alternative regulatory models that accommodate the provision of quality healthcare services. This research is intended to serve as an evaluative resource for Labor Law and Medical Ethics.

This study employs a normative legal research methodology, utilizing three approaches: statutory, conceptual, and comparative. The authors also conducted interviews to clarify secondary data. Data analysis was performed qualitatively, with results presented descriptively.

The research findings reveal several key points. Firstly, from the perspective of Medical Ethics, strikes by medical personnel are considered to violate ethical provisions such as the Hippocratic Oath, the International Code of Medical Ethics, the Geneva Declaration of the World Medical Association, the Indonesian Code of Medical Ethics (KODEKI), and Ethical Decrees which represent decisions on specific ethical violations. A counter-argument to this analysis is constructed based on the changing paradigm of ethics, an overly monolithic approach to the medical profession, moral inconsistencies, decontextualized application of ethics, and several studies demonstrating that, with certain regulations, medical personnel strikes do not endanger patients. Secondly, Article 139 of the Labor Law does not proportionally regulate the right to strike and the right to healthcare services. This is due to rigid and inflexible interpretation, ambiguous norms, incongruence with the essence of strikes, weakened access to strikes, and empirical research indicating difficulties in achieving legal status, thus depriving workers of protection. Thirdly, regulatory models that can be employed to govern medical personnel strikes include a prohibition model with arbitration mechanisms and a controlled strike model implementing Minimum Service Levels (MSL). The authors argue that the MSL model is expected to achieve a reasonable balance between workers' ability to strike and the government's and employers' obligations to ensure the proportional provision of quality healthcare services.

**Keywords: Strike, Essential Services, Medical Personnel, Healthcare Services**

---

<sup>1</sup> Student of Health Law Master Program, Faculty of Law Gadjah Mada University, (email: [ramaagungnurpratama@mail.ugm.ac.id](mailto:ramaagungnurpratama@mail.ugm.ac.id))

<sup>2</sup> Supervisor, Professor of Faculty of Law Gadjah Mada University, (email: [ari\\_hernawan@mail.ugm.ac.id](mailto:ari_hernawan@mail.ugm.ac.id))