

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kemajuan global mengakibatkan terjadinya liberalisasi ekonomi dunia, yang mana transaksi jual dan/atau beli dapat terjadi secara bebas khususnya dalam kawasan Asia Tenggara. Perkembangan global juga menyebabkan bebasnya pergerakan setiap tenaga kerja yang mengisi lapangan pekerjaan yang melewati batas wilayah teritorial negaranya. Keadaan tersebut disebut sebagai liberalisasi pasar kerja.¹ Dan dengan adanya perkembangan globalisasi, maka setiap TKI harus sanggup bersaing dengan TKA di negaranya. Berdasarkan pada pasal 1 angka (13) UU No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan, menyatakan bahwa “TKA adalah warga negara asing pemegang visa dengan maksud bekerja di wilayah Indonesia”. Adapun tujuan penggunaan TKA yakni untuk memenuhi kebutuhan tenaga terampil dan profesional pada bidang tertentu yang belum dapat diisi oleh TKI, dan mempercepat proses pembangunan nasional melalui alih transfer ilmu pengetahuan dan teknologi, serta peningkatan investasi asing.²

Negara-negara ASEAN mulai memasuki era baru yang dikenal dengan sebutan Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) pada tahun 2015. MEA merupakan suatu bentuk penerapan pasar bebas, yaitu aliran bebas barang dan/atau jasa dalam kawasan negara-negara ASEAN, termasuk jasa dibidang

¹ Agusmidah, *Delimitika Hukum Ketenagakerjaan*, (Jakarta: PT. Sofmedia, 2011), hlm. 349.

² H. R. Abdussalam, *Hukum Ketenagakerjaan*, (Jakarta: Restu Agung, 2008), hlm. 322.

kesehatan atau medis. Pada tanggal itu juga negara Indonesia yang merupakan bagian dari kawasan Asia Tenggara menghadapi situasi global yang sangat besar. Salah satu tantangan tersebut adalah pemberlakuan *Asean Free Trade Area* (AFTA) dan *Asean Economic Community* (AEC). Bahwa AFTA merupakan suatu perjanjian kerjasama untuk menciptakan kawasan perdagangan bebas di kawasan Asia Tenggara yang dibuat oleh negara-negara anggota dalam ASEAN. Pada masa pemberlakuan perjanjian kerjasama tersebut, tentunya produk-produk atau jasa-jasa dari setiap negara ASEAN dapat masuk ke Indonesia, begitu juga sebaliknya atau yang biasa disebut sebagai kegiatan ekspor-impor. Sedangkan AEC merupakan suatu kesepakatan atau perjanjian antar negara-negara ASEAN terutama pada bidang ketenagakerjaan terkhusus dokter asing untuk bekerja secara lintas negara melalui aturan setiap negara dan kesepakatan antar negara tersebut. Kawasan ekonomi ASEAN yang stabil, makmur, dan berdaya saing tinggi, yang ditandai dengan kemudahan arus lalu lintas barang atau produk, jasa-jasa, investasi bebas, lalu lintas modal yang lebih terbuka, mendorong pembangunan yang merata, mengurangi kemiskinan dan kesenjangan sosial-ekonomi, serta meningkatkan pergerakan tenaga kerja profesional secara bebas yang merupakan visi dari AEC.³ *Asean Economy Community* (AEC) mengamanatkan liberalisasi barang dan jasa, dalam hal ini penulis akan berfokus pada liberalisasi jasa. Liberalisasi jasa tersebut meliputi 4 (empat) *Mode of Supply* :

³ Menuju *ASEAN Economic Community* (AEC). Pusat Kerjasama Luar Negeri Sekretariat ASEAN. 2015.

- a. *Cross-Border Supply* (Pasokan Jasa Lintas Batas) ; contohnya seperti konsumen Warga Negara Indonesia yang membeli jasa milik negara lain tanpa harus pergi ke negara tempat penyedia jasa tersebut, yaitu melalui *telemedicine*.
- b. *Consumption Abroad* ; yaitu konsumen domestik menerima jasa negara penyedia jasa tersebut yang berada pada negara penyedia jasa. Contohnya Warga Negara Indonesia yang berobat ke Malaysia.
- c. *Commercial Presence* ; yaitu konsumen domestik menerima jasa negara penyedia jasa tersebut yang berada pada negara penerima jasa. Contohnya sebuah perusahaan negara Australia yang menyediakan atau mendirikan pelayanan kesehatan di negara Indonesia.
- d. Mobilitas Orang Asing (WNA) ; yaitu jasa yang dilakukan oleh TKA pada negara konsumen. Contohnya dokter spesialis dari Thailand menjalankan praktik kedokteran di Malaysia.⁴

Sehubungan dengan adanya mobilisasi tenaga terampil di kawasan Asia Tenggara pada era MEA, maka disusun kesepakatan untuk menciptakan prosedur dan mekanisme akreditasi untuk mendapatkan kesamaan atau kesetaraan serta mengakui perbedaan antar negara dibidang pendidikan dan pelatihan, pengalaman dan persyaratan lisensi untuk para profesional yang ingin berpraktik melalui *Mutual Recognition Arrangement*. Dalam perkembangan MRA ASEAN, telah ditetapkan bahwa terdapat 8 profesi atau bidang jasa yang

⁴ Putra, S. T. (2016). *Menyongsong Masyarakat Ekonomi ASEAN 2015: Apakah Dokter Indonesia Sudah Siap?.* *eJournal Kedokteran Indonesia*, hlm. 2.

diliberalisasi. Sebagaimana terdapat dalam *Asean Framework Agreement* pada pasal 5, yaitu :

1. Profesi Insinyur/Engineering
2. Profesi Keperawatan
3. Profesi Arsitek
4. Profesi Ahli Survei
5. Profesi Akuntan
6. Profesi Tenaga Dokter
7. Profesi Tenaga Dokter Gigi
8. Profesi Tenaga Pariwisata⁵

Terkait dengan mobilisasi dokter-dokter di negara, bahwa negara-negara ASEAN telah menyetujui agar dokter-dokter tersebut harus memperoleh surat tanda registrasi/*licensing* pada kategori kegiatan yang meliputi⁶ ;

1. *Limited Practice* : yaitu dokter asing menjalankan praktik kedokteran di negara lain untuk jangka waktu tertentu.
2. *Expert Visit* : yaitu dokter asing datang ke negara lain untuk memberikan transfer ilmu pengetahuan kepada tenaga kerja dalam negeri.
3. *Education and Training* ; yaitu dokter asing datang ke negara lain dalam rangka pendidikan dan pelatihan keahlian.
4. *Humanitarian Missions* : yaitu dokter asing datang ke negara lain dalam

⁵ M Davva, M., Dwi, A. P., & Deswita, R. (2020). *PENGATURAN PROFESI DOKTER ASING DI INDONESIA DALAM KERANGKA MASYARAKAT EKONOMI ASEAN* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS BUNG HATTA), hlm. 4.

⁶ ASEAN *Joint Coordinating Committee on Medical Professional*. Doc. Report 14th AJCCM, Siem Reap, Cambodia, 2015.

rangka bakti sosial.

5. *Research* : yaitu dokter asing datang ke negara lain dalam rangka melakukan riset.

Pengaturan terkait rekognisi dokter dan/atau dokter gigi di ASEAN sebagaimana termuat dalam MRA, yakni sebagai berikut ini :

- a. Terkualifikasi dan terlisensi oleh PMRA pada negara asal maupun pada negara tujuan (Indonesia).
- b. Berasal dari institusi pendidikan kedokteran maupun sistem pendidikan kedokteran yang direkognisi oleh negara tujuan.
- c. Memiliki sertifikat kompetensi/keahlian yang diakui oleh kolegium sejenis di ASEAN.
- d. Berpengalaman dalam praktik kedokteran pada negara asal minimal 5 (lima) tahun.
- e. Melalui penyertaan CPD (*Continuing Profesional Development*) di negara asal maupun di negara tujuan.
- f. Telah memiliki LOG (*Letter of Good Standing*).

Adanya mobilisasi dokter WNA/dokter gigi WNA pada era MEA ini, maka dibutuhkan suatu badan/organisasi yang mengatur dan mengontrol praktik jasa kedokteran, badan tersebut yakni *Profesional Medical Regulatory Authority* untuk dokter, dan *Profesional Dental Regulatory Authority* untuk dokter gigi. Di negara Indonesia badan regulator yang diakui baik nasional/internasional yakni Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), serta Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). Dengan pesatnya

perpindahan tenaga kerja pada era MEA, maka disusun dan disahkanlah suatu kesepakatan dalam bentuk *ASEAN Agreement of The Movement of Natural Persons* pada tanggal 19 November 2012. Kesepakatan internasional ini juga telah diratifikasi/disahkan oleh negara Indonesia pada 29 April 2015 yang termuat dalam PERPRES RI No. 53 Tahun 2015 Tentang Pengesahan *ASEAN Agreement of The Movement of Natural Persons*.⁷

Terdapat berbagai aturan tentang profesi dokter, salah satunya UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Bahwa terdapat persyaratan-persyaratan terkait praktik kedokteran oleh dokter asing di negara Indonesia, termuat pada pasal 30 ayat (1) sampai ayat (4) yang salah satu syaratnya adalah kemampuan berbahasa Indonesia oleh dokter asing yang akan berpraktik kedokteran di negara Indonesia.⁸ Adapun dokter asing yang ingin menjalankan praktik kedokteran di Indonesia baik dalam bentuk *Limited Practice* (praktik sementara waktu) maupun *Expert Visit* (alih teknologi/keterampilan/ilmu pengetahuan), maka harus terlebih dahulu melalui proses registrasi di Kantor Keimigrasian melalui Direktorat Jendral Imigrasi Republik Indonesia agar tidak dianggap sebagai TKA maupun imigran illegal. Apabila WNA tersebut telah memperoleh visa, maka selanjutnya akan diberikan izin tinggal tergantung jenis visa yang dimiliki. Setiap WNA yang ingin mendapatkan izin tinggal, maka terdapat persyaratan-persyaratan, yakni :⁹

⁷ Putra, S. T., *Op.Cit*, hlm. 3-4.

⁸ Lihat pasal 30 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

⁹ Jazim Hamidi, Charles Christian, *Hukum Keimigrasian Bagi Orang Asing di Indonesia*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2015), hlm. 49.

- a. Mempunyai surat perjalanan yang sah
- b. Mempunyai paspor
- c. Mempunyai visa
- d. Mempunyai izin masuk kembali (*reentry permit*)
- e. Sehat, tidak mengalami gangguan kejiwaan atau penyakit menular yang membahayakan kesehatan publik
- f. Memiliki izin masuk ke negara lain
- g. Memberikan keterangan yang benar dalam memperoleh surat perjalanan.

Syarat paling utama yaitu memiliki visa yang sah, sebagaimana telah termuat pada UU No. 6 Tahun 2011 Tentang Keimigrasian dalam pasal 34 yang menyebutkan bahwa visa terbagi atas visa diplomatik, visa dinas, visa kunjungan (VoA), visa tinggal terbatas (visa kerja).¹⁰ Adapun termuat dalam pasal 48 ayat (3) bahwa izin tinggal terbagi atas izin tinggal diplomatik, izin tinggal dinas, izin tinggal kunjungan, izin tinggal terbatas (ITAS), dan izin tinggal tetap.¹¹ Adapun izin tinggal dapat beralihstatus menjadi izin tinggal tetap, apabila WNA tersebut memang ingin menetap lama di Indonesia, biasa terjadi ketika adanya perkawinan campuran antara WNI dengan WNA, sehingga perlu adanya izin tinggal tetap, dan juga harus melalui permohonan WNA yang memiliki ITAS.

Dalam hal TKA yang ingin bekerja di negara Indonesia, tentunya ada Penjamin atau pihak yang bertanggungjawab atas kedatangan Tenaga Kerja

¹⁰ Lihat pasal 34 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2011 Tentang Keimigrasian.

¹¹ *Ibid*, pasal 84.

Asing tersebut. Penjamin berkewajiban untuk mengurus RPTKA dan IMTA. Sebagaimana termuat pada UU No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan dalam pasal 43 ayat (1) yang berbunyi pemberi kerja yang menggunakan TKA harus memiliki RPTKA yang disahkan oleh menteri atau pejabat yang ditunjuk. Kemudian dalam pasal 42 ayat (1) bahwa pemberi kerja yang menggunakan TKA harus memiliki izin tertulis dari menteri atau pejabat yang ditunjuk. Uraian pasal-pasal dimaksud dapat diartikan bahwa RPTKA merupakan syarat utama untuk mendapatkan IMTA dan visa kerja. Artinya RPTKA terlebih dahulu harus diajukan, lalu RPTKA digunakan sebagai syarat mendapatkan IMTA.¹²

Persyaratan-persyaratan tersebut wajib dipenuhi oleh setiap WNA yang ingin bekerja di negara Indonesia, begitu juga bagi Pihak Penjamin yang ingin mempekerjakan Tenaga Kerja Asing (dokter asing) maka harus melalui persyaratan dan prosedur yang telah ditetapkan berdasarkan hukum di Indonesia. Apabila persyaratan tersebut tidak dipenuhi, maka Tenaga Kerja Asing tersebut dikatakan sebagai ilegal atau tidak sah. Dalam keimigrasian, imigrasi ilegal merupakan perpindahan orang asing yang secara tidak sah yang melewati batas teritorial negara.¹³ Adapun imigran gelap merupakan orang yang

¹² Fasa, M. I., & Ja'far, A. K. (2021). ANALISIS HUKUM ISLAM TERHADAP PERPRES NO 20 TAHUN 2018 TENTANG PENGGUNAAN TENAGAKERJA ASING (STUDI TERHADAP PASAL 9 PERPRES NO 20 TAHUN 2018 (PENGGUNAAN TENAGA KERJA ASING)). *EKSYA: Jurnal Ekonomi Syariah*, 2(2), 120-136.

¹³ International Organization for Migrations, *Petunjuk Penanganan Tindak Pidana Penyelundupan Manusia (Pencegatan, Penuntutan dan Koordinasi di Indonesia*, (IOM, 2012), hlm. 02–03.

melakukan perpindahan wilayah secara illegal atau secara melawan hukum.

Imigran gelap tersebut terdiri atas 2 (dua), yaitu :

1. Masuk kedalam wilayah negara secara tidak sah yang dilakukan oleh WNA, yaitu dengan cara masuk tanpa memiliki visa ataupun surat-surat perjalanan yang sah, baik melalui darat, laut, maupun udara.
2. Masuk kedalam wilayah negara secara sah, tetapi status izin keimigrasiannya sudah *expired*, namun WNA tersebut masih tetap berada di negara tersebut dan juga menyalahi pemberian izin yang telah diberikan oleh pihak Keimigrasian.

Mengingat ketatnya aturan penggunaan dokter asing di Indonesia, maka terdapat celah yang digunakan pemberi kerja untuk mendatangkan dokter-dokter asing secara *illegal*. Salah satu contoh penggunaan TKA oleh penjamin atau pemberi kerja adalah dalam lingkup klinik kesehatan. Mengingat masyarakat Indonesia cenderung memiliki persepsi bahwa dokter asing merupakan dokter yang lebih ahli daripada dokter lokal, hal demikian tentu membuat adanya *supply and demand* antara pemberi kerja dengan dokter asing. Sehingga cara-cara illegal tentunya dilakukan oleh pemberi kerja agar bisa mempekerjakan dokter asing di suatu klinik bahkan di rumah sakit. Bahwa objek penelitian penulis yaitu Putusan PN Kota Jakarta Barat No. 03/Pid.B/2015/PN. Jkt. Brt. Dalam putusan pengadilan tersebut, penulis tertarik melakukan kajian terkait bentuk penegakan hukum dan pengawasan hukum terhadap penggunaan dokter asing tanpa izin oleh klinik kesehatan berdasarkan

hukum positif di negara Indonesia, terutama peraturan dibidang kesehatan atau bidang kedokteran.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah Penulis paparkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana penegakan hukum terhadap penggunaan dokter asing tanpa izin oleh Klinik Kesehatan Metropole berdasarkan peraturan perundang-undangan Indonesia dalam Putusan Pengadilan Nomor : 03/Pid.B/2015/PN. Jkt. Brt. ?
2. Bagaimana bentuk pengawasan hukum terhadap penggunaan dokter asing tanpa izin oleh Klinik Kesehatan Metropole dalam Putusan Pengadilan Nomor : 03/Pid.B/2015/PN. Jkt. Brt. ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang ada, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Memahami penegakan hukum terhadap penggunaan dokter asing tanpa izin oleh Klinik Kesehatan Metropole berdasarkan peraturan perundang-undangan Indonesia dalam Putusan Pengadilan Nomor : 03/Pid.B/2015/PN. Jkt. Brt.
2. Memahami bentuk pengawasan hukum terhadap penggunaan dokter asing tanpa izin oleh Klinik Kesehatan Metropole dalam Putusan Pengadilan Nomor : 03/Pid.B/2015/PN. Jkt. Brt.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan pada latar belakang, rumusan masalah, dan tujuan penelitian, maka manfaat dari adanya penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini, dapat menambah ilmu pengetahuan bagi para pembaca, dan wawasan terhadap masyarakat khususnya penulis untuk membedakan antara dokter asing yang legal maupun illegal di Indonesia.

2. Manfaat Praktis

Dengan adanya penelitian ini, dapat bermanfaat untuk instansi rumah sakit maupun klinik yang ingin mempekerjakan dokter asing agar sesuai dengan persyaratan maupun prosedur yang ditetapkan di negara Indonesia. Dan untuk pihak keimigrasian maupun aparat penegak hukum terkait dalam upaya pencegahan, pengawasan dan penegakan hukum terhadap para dokter asing illegal maupun Tenaga Kerja Asing (TKA) illegal lainnya di Indonesia.

E. Urgensi Penelitian

Bahwa masyarakat Indonesia cenderung mempunyai stigma jika pengobatan yang dilakukan oleh dokter asing maka hasilnya akan memuaskan, hal tersebut menyebabkan rentannya penggunaan dokter asing pada klinik kesehatan bahkan pada rumah sakit. Sehingga celah untuk menggunakan dokter asing tanpa izin semakin mudah dan tentunya dapat merugikan pasien baik secara materiil maupun fisik karena dokter tersebut belum berlisensi dan menggunakan obat-obatan yang tidak memiliki izin edar pula. Penggunaan

dokter asing oleh klinik kesehatan juga dapat merugikan negara dalam hal pemasukan negara melalui pajak. Sehingga hal tersebut menjadi urgensi penulis untuk menyusun skripsi dengan judul tersebut diatas.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian dan Pendekatan

Ada dua jenis studi hukum yaitu studi normatif atau doktrinal dan studi empiris atau non-doktrinal. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan jenis penelitian normatif atau doktrinal, dengan menggunakan pendekatan hukum dan pendekatan kasus. Sebagaimana yang menjadi sumber rujukan dalam penelitian ini adalah norma-norma hukum seperti UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, serta aturan terkait lainnya. Adapun akan disajikan 1 (satu) kasus yang berkaitan dengan judul penelitian ini.

2. Jenis Data dan Sumber Data

Penulis menggunakan jenis data sekunder pada penelitian ini. Adapun untuk sumber data, terdiri atas :

- a. Bahan Hukum Primer/pokok, yaitu bahan hukum yang mengikat :¹⁴
 - UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
 - UU No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan
 - UU No. 6 Tahun 2011 Tentang Keimigrasian
 - PERMENKES RI No. 9 Tahun 2014 Tentang Klinik

¹⁴ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, (Jakarta: Raja Grafindo, 1995), hlm. 31.

- PERMENAKER RI No. 16 Tahun 2015 Tentang Tata Cara Penggunaan Tenaga Kerja Asing

b. Bahan hukum sekunder, yaitu bahan yang menjelaskan bahan hukum primer seperti RUU, buku teks, temuan dalam jurnal atau majalah, atau pendapat para ahli hukum.¹⁵

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data berupa *literature study* atau yang biasa disebut studi kepustakaan. Studi kepustakaan (*literature study*) adalah studi tentang informasi tertulis tentang hukum yang bersumber dari berbagai sumber dan banyak digunakan serta dibutuhkan dalam penelitian hukum normatif. Tujuan dari teknik kepustakaan ini yakni untuk mengumpulkan data atau informasi dengan bantuan bermacam-macam material yang terdapat di ruang perpustakaan.¹⁶

4. Metode Analisis Data

Metode analisis data berupa deduktif dengan pendekatan silogisme. Artinya penulis menguraikan data secara umum sehingga dapat ditarik kesimpulan secara khusus. Adapun proses penalaran silogisme secara sederhana diartikan dalam bentuk premis mayor dan premis minor yang menghasilkan suatu kesimpulan. Premis mayor dikonsepsikan sebagai norma hukum, sedangkan premis minor diartikan sebagai gejala hukum. Dalam

¹⁵ Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: Radja Grafindo Persada, 2004), hlm. 29-30.

¹⁶ Kartini Kartono, *Pengantar Metodologi Riset Sosial*, (Bandung: Maju Mundur, 1990), hlm. 33.

penelitian ini, objek penelitian nya adalah Putusan Pengadilan tentang kasus penggunaan dokter asing tanpa izin oleh klinik kesehatan. Bahwa Klinik Kesehatan Metropole harus bertanggung jawab sesuai dengan hukum dan peraturan yang berlaku di negara Indonesia.

G. Sistematika Penulisan

Dalam penelitian ini, susunan penulisan atau sistematika laporan penelitian terdiri atas 4 (empat) bab, yaitu :

➤ **BAB I PENDAHULUAN**

Uraian latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, urgensi penelitian, dan metode penelitian.

➤ **BAB II LANDASAN TEORI**

Uraian teori-teori hukum yang berkaitan dengan topik penelitian ini. Teori-teori tersebut menguraikan tentang kedaulatan negara, pengawasan hukum, penegakan hukum, hukum pidana, hukum keimigrasian, hukum ketenagakerjaan, dan hukum kedokteran.

➤ **BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Uraian tentang analisis penegakan hukum dan pengawasan hukum terhadap penggunaan dokter asing tanpa izin oleh Klinik Kesehatan Metropole, Jakarta Barat.

➤ **BAB IV PENUTUP**

Uraian kesimpulan dari pembahasan pada BAB III dan terdapat saran dari penulis terhadap aparat penegak hukum.