

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perjanjian perdagangan multilateral pertama yang diakui secara global adalah Perjanjian Umum tentang Tarif dan Perdagangan (*General Agreement on Tariffs and Trade* - GATT) yang diadopsi pada tahun 1948. Tujuan dari perjanjian ini adalah untuk mendirikan Organisasi Perdagangan Internasional (*International Trade Organization* - ITO), yang merupakan lembaga khusus di bawah naungan PBB.¹ Latar belakang berdirinya GATT berakar dari pengalaman menyakitkan akibat depresi ekonomi global pada tahun 1930-an, yang diikuti oleh penerapan kebijakan proteksionis oleh negara-negara besar. Antara tahun 1948 hingga 1994, GATT melaksanakan tujuh putaran negosiasi perdagangan multilateral dengan tujuan untuk mendukung dan mempermudah perdagangan internasional.²

World Trade Organization (WTO) adalah satu-satunya organisasi internasional yang secara khusus mengatur isu perdagangan antar negara. Sistem perdagangan multilateral yang dikelola oleh WTO ditetapkan melalui kesepakatan yang mencakup prinsip-prinsip dasar perdagangan internasional. Kesepakatan ini dihasilkan oleh negara-negara anggota melalui proses negosiasi. Persetujuan ini adalah kesepakatan antara negara-negara anggota yang mengikat pemerintah masing-masing untuk menaati dalam pelaksanaan kebijakan perdagangan mereka³

¹ Akbar Kurnia putra (2016), *Agreement On Agriculture dalam World Trade Organization*,” *Jurna hukum dan Pembangunan*: Vol.46 : No.1, Article 5. hal 91

² *Ibid.*,

³ *Ibid.*, hal 92

Organisasi Perdagangan Dunia (WTO) adalah suatu badan antar-pemerintah yang resmi beroperasi sejak 1 Januari 1995. Fungsi utama organisasi ini adalah untuk mempromosikan perdagangan bebas dengan cara mengurangi dan menghapus berbagai hambatan perdagangan, baik tarif maupun non-tarif (seperti peraturan). Selain itu, WTO juga bertanggung jawab untuk menyelenggarakan perundingan perdagangan internasional, menyelesaikan sengketa perdagangan, dan memantau kebijakan perdagangan di antara negara-negara anggotanya.⁴

WTO adalah evolusi dari GATT (*General Agreement On Tariffs and Trade*) yang didirikan pada tahun 1947 sebagai hasil dari kesepakatan di Bretton Woods, Amerika Serikat. Sejak tahun 1947, telah berlangsung tujuh putaran perundingan perdagangan, di mana Putaran Uruguay menjadi yang terakhir dan terpanjang, berlangsung dari September 1986 hingga April 1994, serta dikenal sebagai perundingan yang kompleks dan kontroversial sebelum terbentuknya WTO.⁵

Berbeda dengan GATT, yang hanya menetapkan pedoman untuk perdagangan internasional tanpa menjadi sebuah institusi, WTO hadir sebagai lembaga yang memiliki regulasi yang jelas dan mekanisme penegakan yang lebih kuat. Dengan berdirinya WTO, semua kesepakatan yang tercakup dalam GATT kini diintegrasikan ke dalam kerangka WTO, ditambah dengan isu-isu baru yang sebelumnya tidak diatur, seperti perjanjian TRIPs (Hak atas Kekayaan Intelektual terkait perdagangan), layanan (GATS tentang sektor jasa), dan regulasi investasi (TRIMs).⁶

⁴ *Ibid.*, hal 97

⁵ *Ibid.*,

⁶ *Ibid.*,

The General Agreement on Trade in services (GATS) adalah peratauran mengikat pertama yang mencakup perdagangan internasional dalam sektor jasa. GATS beroperasi dalam tiga tingkatan :

- a) Teks utama berisikan prinsip-prinsip umum dan berbagai kewajiban;
- b) Lampiran (annexes) yang terdiri dari peraturan untuk sektor-sektor khusus;
- c) Komitmen negara-negara anggota untuk membuka akses bagi pasar mereka.⁷

General Agreement on Trade in Services (GATS) merupakan instrumen hukum internasional pertama yang mengatur liberalisasi perdagangan jasa secara multilateral dalam sistem *World Trade Organization* (WTO). GATS mulai berlaku sejak 1 Januari 1995 dan menjadi bagian integral dari hasil “Putaran Uruguay. Tujuan utamanya adalah menciptakan kerangka hukum yang stabil dan transparan untuk perdagangan jasa, serta mendorong liberalisasi sektor jasa secara progresif diantara negara-negara anggota WTO.⁸

GATS mengatur liberalisasi jasa melalui empat mode penyediaan jasa lintas batas :

1. Mode 1 - *Cross Border Supply* (Penyediaan jasa dari suatu negara ke negara lain, seperti layanan konsultasi daring),

⁷ *Ibid.*, hal 99

⁸ World Trade Organization, *The General Agreement on Trade in Services (GATS): Objectives, Coverage and Disciplines*, WTO, 1995.

2. Mode 2 - *Consumption abroad* (konsumen bepergian ke negara lain untuk memperoleh jasa, seperti wisata medis),
3. Mode 3 - *Commercial presence* (penyedia jasa membuka cabang atau badan usaha di negara lain),
4. Mode 4 - *Presence of natural persons* (orang perseorangan dari suatu negara masuk negara lain untuk memberikan jasa, seperti dokter atau insinyur asing yang bekerja sementara di luar negeri).⁹

GATS juga memperkenalkan prinsip-prinsip dasar hukum perdagangan jasa internasional, yaitu :

- a) *Most Favoured Nation* (MFN) : mewajibkan setiap negara anggota untuk memberikan perlakuan yang sama kepada semua anggota WTO,
- b) *National Treatment* : penyedia jasa asing harus diperlakukan setara dengan penyedia jasa domestik setelah masuk ke pasar,
- c) *Transparency* : semua regulasi terkait jasa harus diumumkan secara terbuka dan dapat diakses oleh publik, serta
- d) *Progressive liberalization* : liberalisasi sektor jasa dilakukan secara bertahap melalui putaran negosiasi.¹⁰

Melalui prinsip-prinsip ini GATS sangat berperan penting dalam mendorong negara-negara dalam membuka sektor jasa mereka untuk kompetisi global, termasuk jasa kesehatan, keuangan, pendidikan, dan transportasi. Meningkatkan efisiensi dan kualitas jasa, melalui persaingan dan arus masuk

⁹ *Ibid.* Lihat juga: WTO, “*Services: Rules for Growth and Investment*,” https://www.wto.org/english/tratop_e/serv_e/serv_e.htm.

¹⁰ Matsushita, M., Schoenbaum, T. J., Mavroidis, P. C., & Hahn, M. (2015). *The World Trade Organization: Law, Practice, and Policy* (3rd ed.). Oxford University Press.

teknologi serta investasi asing. Hal ini menjadi dasar hukum internasional bagi perjanjian regional seperti AFAS (*ASEAN Framework Agreement on Services*), yang menerapkan liberalisasi jasa dalam lingkup kawasan ASEAN.¹¹

GATS juga memberikan keleluasaan kepada negara anggota, terutama negara berkembang, untuk menentukan ruang lingkup dan laju liberalisasi sesuai dengan kondisi domestik mereka, ini bertujuan untuk melindungi sektor-sektor strategis dan menjamin perlindungan terhadap kepentingan publik.¹²

AFAS merupakan perjanjian regional yang disepakati pada tahun 1995 sebagai bagian dari upaya integrasi ekonomi ASEAN. Salah satu tujuannya adalah mendukung pembentukan *ASEAN Economic Community* (AEC).¹³

AFAS memiliki kekuatan yang mengikat (*binding*) secara hukum bagi negara-negara anggotanya berdasarkan prinsip *pacta sunt servanda* dalam hukum Internasional (Pasal 26 Konvensi Wina 1969 tentang hukum Perjanjian).¹⁴ Artinya, setiap negara anggota ASEAN wajib melaksanakan komitmen yang telah disepakati dalam perjanjian tersebut.

Meskipun tidak seketat sistem hukum Uni Eropa, perjanjian ASEAN termasuk AFAS mengikat secara politik dan moral, serta mengandung konsekuensi hukum antarnegara anggota. Setelah itu ditindaklanjuti melalui rangkaian perundingan paket komitmen (*packages of Commitments*) yang bersifat spesifik sektor dan diperbarui secara berkala. Perjanjian ini mewajibkan diimplementasikan

¹¹ ASEAN Secretariat, *ASEAN Framework Agreement on Services (AFAS)*, 1995.

¹² Adlung, R., & Roy, M. (2005). Turning Hills into Mountains? The GATS and Domestic Regulation, *Journal of World Trade*, 39(6), pp. 1161–1194.

¹³ *Asean Secretariat, Op.cit*, 1995

¹⁴ United Nations, *Vienna Convention on the Law of Treaties*, 1969, Article 26.

melalui kebijakan nasional, artinya negara anggota wajib menyesuaikan regulasi domestik untuk mematuhi isi komitmen yang telah mereka buat.

Kekuatan AFAS juga ditopang oleh protokol tambahan, seperti protokol liberalisasi lanjutan dan protokol MRA (*Mutual Recognition Arrangements*) yang memungkinkan tenaga profesional seperti dokter, insinyur, dan arsitek bekerja lintas negara ASEAN.¹⁵ komitmen ini tercantuk dalam AFAS *package* (1-10), yang mengatur pembukaan sektor jasa tertentu, termasuk jasa kesehatan. Kegagalan negara untuk memenuhi komitmen AFAS dapat merusak reputasi internasional, hubungan diplomatik, serta menghambat proses integrasi ekonomi kawasan.

Perjanjian regional seperti AFAS juga bertujuan untuk mengembangkan liberalisasi jasa di negara-negara kawasan Asia Tenggara (ASEAN) yang memiliki potensi besar dalam sumber daya alam dan manusia. Harapannya adalah dukungan organisasi internasional merupakan hal utama dalam perkembangan liberalisasi jasa di kawasan ASEAN, khususnya tenaga kesehatan.

Dalam rangka meningkatkan integrasi ekonomi kawasan, negara-negara anggota ASEAN telah menyepakati *ASEAN Framework Agreement on Services* (AFAS), yang mulai berlaku sejak 1995 dan terus dikembangkan dalam berbagai paket komitmen. AFAS bertujuan untuk memperluas liberalisasi sektor jasa, termasuk jasa kesehatan dan praktik kedokteran, guna meningkatkan efisiensi dan daya saing regional.¹⁶

¹⁵ ASEAN Secretariat, *Mutual Recognition Arrangements in ASEAN*, <https://asean.org>

¹⁶ ASEAN Secretariat. (2008). *ASEAN Framework Agreement on Services (AFAS)* <https://asean.org>

Salah satunya *ASEAN Framework Agreement on Services (AFAS)* yang telah ditanda tangani oleh para Menteri Ekonomi ASEAN pada tanggal 15 Desember 1995 di Bangkok, Thailand dan telah disahkan dengan UU No. 88 tahun 1995 tentang pengesahan *ASEAN Framework Agreement on Services (AFAS)*. Yang mana hal ini merupakan bentuk positif dari perkembangan tujuan pemerintah Negara Indonesia dalam mendukung Liberalisasi jasa untuk menghilangkan hambatan penyediaan jasa di antara negara-negara ASEAN.¹⁷

Manfaat utama AFAS adalah meningkatkan kerjasama di antara negara anggota di bidang jasa dalam rangka meningkatkan efisiensi dan daya saing, diversifikasi kapasitas produksi dan pasokan serta distribusi jasa dari para pemasok jasa masing-masing negara anggota baik dalam ASEAN maupun diluar ASEAN. Menghapuskan secara signifikan hambatan-hambatan perdagangan jasa di antara negara anggota dan meliberalisasikan perdagangan jasa dengan memperdalam tingkat dan cakup liberalisasi melebihi jasa dalam GATS dalam mewujudkan perdagangan bebas di bidang jasa.¹⁸

AFAS mengatur liberalisasi sektor jasa, termasuk jasa kesehatan, yang salah satunya adalah praktik kedokteran. Melalui AFAS, negara-negara anggota ASEAN berkewajiban untuk secara bertahap menghapus hambatan dalam penyediaan jasa lintas batas, termasuk mengakui kualifikasi profesional dari negara lain. Hal ini diwujudkan melalui skema *Mutual Recognition Arrangements (MRA)*, yang memungkinkan tenaga profesional, termasuk dokter untuk dapat berpraktik di negara-negara anggota ASEAN lainnya, asalkan memenuhi persyaratan tertentu.

Berlakunya AFAS dan MRA tentu membawa implikasi hukum terhadap sistem hukum nasional masing-masing negara, termasuk Indonesia. Indonesia

¹⁷ "AFAS", <https://ftacenter.kemendag.go.id/afas>, diakses tgl 10 september 2024.

¹⁸ *Ibid.*

memiliki sejumlah regulasi yang mengatur praktik kedokteran, seperti Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran, Undang-undang Nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan, serta peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur perizinan praktik dan pengakuan tenaga kesehatan asing. Peraturan tersebut didesain untuk melindungi kualitas layanan kesehatan nasional dan keselamatan pasien, akan tetapi juga harus berinteraksi dengan kewajiban internasional dalam kerangka AFAS.

Sektor jasa memiliki peranan krusial di ASEAN, dengan kontribusi rata-rata 40%-50% terhadap Produk Domestik Bruto (PDB) negara-negara di kawasan tersebut. Untuk mendukung liberalisasi di sektor jasa, khususnya yang berkaitan dengan tenaga profesional yang dianggap memiliki keahlian khusus, negara-negara ASEAN telah menandatangani Mutual Recognition Arrangement (MRA) pada 19 November 2007.¹⁹ ASEAN dalam situs resminya menjelaskan bahwa MRA merupakan perjanjian antar dua negara atau lebih untuk mencapai suatu kesepakatan yang di dalamnya mengatur kepentingan masing-masing negara mengenai suatu hal. MRA juga digunakan dalam hal mendukung keberlanjutan perdagangan di negara ASEAN. Ada beberapa hakikat dari MRA. Pertama, *host country* atau negara tujuan mengakui kualifikasi profesional dan muatan latihan yang diperoleh dari *home country* atau negara asal tenaga kerja terampil. Kedua, *home country* diberikan otoritas untuk mengesahkan kualifikasi dan pelatihan dengan cara memberikan diploma atau sertifikat. Ketiga, pengakuan tidak bersifat

¹⁹ Agreements, ASEAN Framework Agreement on services (AFAS)”, sebagaimana di kutip dalam <https://asean.org/ourcommunities/economic-community/trade-in-services-2/agreement>. diakses tgl 06 september 2024

otomatis.²⁰ Akan tetapi, ini merupakan langkah awal MRA untuk mempromosikan pentingnya perpindahan tenaga kerja terampil. Setidaknya telah disepakati 8 MRA, dan salah satunya adalah MRA untuk tenaga medis atau dokter (*MRA on Medical Practitioners*)

MRA tentang Praktisi Medis yang ditandatangani pada 26 Februari 2009 di Cha-am, Thailand, mengatur arus bebas tenaga kerja dalam konteks Masyarakat Ekonomi ASEAN. Hal ini berdampak pada mobilitas tenaga kerja terampil, termasuk di dalamnya adalah profesi dokter dan dokter gigi. Tujuan dari MRA ini adalah untuk bertukar informasi dan membangun kerjasama di bidang layanan kesehatan. Selain itu, MRA ini juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan standar dalam proses revolusi layanan kesehatan serta menyediakan peluang untuk program pengembangan kapasitas dan pelatihan bagi dokter umum.²¹

MRA merupakan instrumen teknis pelaksanaan dari liberalisasi jasa dalam kerangka AFAS. Dalam sektor kesehatan, ASEAN telah mengadopsi MRA *for Medical Practitioners* (dokter), MRA *for Dental Practitioners* (dokter gigi), serta MRA *for Nursing Services* (perawat). tujuan utamanya adalah memfasilitasi mobilitas profesional medis di antara negara-negara anggota ASEAN dengan tetap menjaga mutu dan standar profesi.²²

²⁰ <https://repository.upnvj.ac.id/1050/3/BAD%201.pdf>, diakses tanggal 24 september 2024

²¹ “ASEAN Mutual Recognition Arrangement on Medical Practitioners”, <https://asean.org/asean-mutual-recognition-arrangement-on-medical-practitioners/>, diakses tanggal 06 september 2024

²² ASEAN Secretariat, ASEAN Mutual Recognition Arrangement on Medical Practitioners, 2009.

AFAS sebagai perjanjian regional mendorong liberalisasi jasa secara bertahap. MRA adalah bagian integral dari upaya ini, khususnya untuk Mode 4 GATS/AFAS, yaitu pergerakan orang perorangan yang menyediakan jasa (tenaga profesional seperti dokter). Dalam hal ini konteks praktik kedokteran MRA berfungsi :

- a. Memudahkan dokter asing dari negara ASEAN berpraktik di Indonesia (dan sebaliknya), selama memenuhi syarat MRA;
- b. Mengharuskan Indonesia mengakui sertifikat dan pendidikan dokter dari negaran ASEAN lain jika sesuai dengan standar yang disepakati;
- c. Membuka peluang registrasi lintas negara bagi dokter melalui *ASEAN Joint Coordinating Committee on Medical Practitioners (AJCCM)*.²³

Sebagai bentuk implementasi AFAS dan MRA, pemerintah Indonesia dihadapkan pada tuntutan harmonisasi regulasi dalam pengakuan kualifikasi tenaga medis asing, sebagaimana tercantum dalam peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2013 tentang penempatan izin praktik tenaga kesehatan Warga Negara Asing.²⁴ Penyesuaian prosedur registrasi dan perizinan praktik dokter asing, yang diatur melalui Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) sebagai lembaga yang bertanggung jawab terhadap standar kompetensi dokter.

²³ World Trade Organization, General Agreement on Trade in Services (GATS), WTO Legal Texts, 1995.

²⁴ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2013 tentang Penempatan dan Izin Praktik Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing.

Dengan adanya MRA, pemerintah tidak lagi bisa menolak masuknya dokter asing yang telah memenuhi persyaratan ASEAN, dan karenanya perlu memastikan bahwa instrumen hukum nasional mampu mengakomodasi kebijakan tersebut.

Dampak dari AFAS sangat jelas terlihat dalam kebutuhan untuk menyesuaikan diri dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 mengenai praktik kedokteran, yang mengatur bahwa tenaga medis asing diizinkan untuk berpraktik di Indonesia hanya setelah memperoleh surat registrasi dan izin praktik. Selain itu, juga terdapat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang menetapkan bahwa tenaga kesehatan asing harus memenuhi kriteria kompetensi yang diakui baik di tingkat nasional maupun internasional. Kebijakan teknis juga diterapkan melalui KKI dan Kemenkes untuk memastikan bahwa tenaga medis asing tetap mengikuti kode etik kedokteran Indonesia, standar pelayanan, serta sistem tanggung jawab dalam kasus malpraktik.

Meskipun liberalisasi jasa memberikan peluang, kebijakan pemerintah juga harus mempertimbangkan persaingan antara dokter lokal dan asing, yang dapat menimbulkan kecemburuan sosial dan ketimpangan, profesional jika tidak diatur secara adil. Keselamatan pasien dan mutu layanan juga harus diperhatikan oleh pemerintah karena masuknya tenaga asing dapat berisiko jika proses akreditasi, pengawasan, dan disiplin profesi tidak dapat dilakukan secara ketat.²⁵ Oleh karena itu pemerintah Indonesia memiliki kebijakan untuk membatasi praktik tenaga kesehatan asing pada bidang tertentu seperti alih teknologi pendidikan, atau kerja

²⁵ Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), Pedoman Pelaksanaan Registrasi Dokter Asing dalam Kerangka MRA ASEAN, 2021.

sama spesifik bukan pada praktik umum secara bebas dan pengaturan hukum yang cermat juga kehati-hatian dalam implementasi MRA sangat diperlukan untuk menyeimbangkan antara liberalisasi dengan perlindungan publik.

Penerimaan dokter asing di Indonesia juga memerlukan adanya sistem pengawasan dan mekanisme hukum yang jelas, mengingat perbedaan latar belakang pendidikan, kode etik, dan kultur medis diantar negara ASEAN.²⁶ Dalam kerangka hukum internasional, berlakunya AFAS menunjukkan adanya pembatasan kedaulatan negara secara sukarela untuk mencapai tujuan integrasi regional. Oleh karena itu, penting untuk menganalisis dampak hukum dari perjanjian internasional tersebut terhadap kebijakan nasional, khususnya dalam praktik kedokteran sebagai sektor yang menyangkut keselamatan jiwa dan kesehatan masyarakat Indonesia.

Dengan demikian, penulis tertarik menulis dengan judul **“FUNGSI NEGARA DALAM PELAYANAN KEDOKTERAN PASCA AFAS (ASEAN FRAMEWORK AGREEMENT ON SERVICES)”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis dapat merumuskan beberapa permasalahan adalah sebagai berikut:

²⁶ Kurnia Putra, Akbar. “Politik Hukum Perdagangan Internasional dan Perlindungan Profesi Tenaga Kesehatan,” Disertasi Fakultas Hukum Universitas Jambi, 2023.

1. Bagaimana fungsi Negara dalam mengatur penyelenggaraan praktik kedokteran oleh dokter asing di Indonesia pasca berlakunya AFAS (*Asean Framework Agreement On Services*)?
2. Bagaimana pertanggungjawaban hukum atas malpraktik oleh dokter asing di Indonesia?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis ketentuan hukum dalam AFAS yang berkaitan dengan liberalisasi jasa disektor kesehatan, khususnya praktik kedokteran.
2. Untuk mengkaji dampak penerapan AFAS terhadap kebijakan nasional tentang perizinan, sertifikasi, dan regulasi praktik dokter, khususnya terkait dokter asing.
3. Untuk menganalisis bentuk-bentuk pertanggungjawaban hukum (pidana, perdata, dan administrasi) yang dapat dikenakan kepada dokter asing yang melakukan malpraktik di Indonesia.
4. Untuk mengkaji efektivitas sistem hukum Indonesia dalam menangani kasus malpraktik yang dilakukan oleh tenaga medis asing, baik dari sisi regulasi hukum maupun implementasinya.
5. Untuk mengevaluasi kesesuaian peraturan perundang-undangan nasional dengan komitmen internasional, khususnya ASEAN Framework Agreement on Services (AFAS) dan Mutual Recognition Arrangement (MRA) di sektor kesehatan.

6. Untuk merumuskan rekomendasi kebijakan dan regulasi guna memperkuat mekanisme perlindungan hukum terhadap pasien dan menjamin akuntabilitas dokter asing yang berpraktik di Indonesia.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara akademis maupun secara praktis:

1. Secara Teoritis

- a. Menambah literatur hukum kesehatan internasional dan regional, khususnya terkait liberalisasi jasa pelayanan kesehatan dikawasan ASEAN melalui AFAS.
- b. Memberikan dasar teoritis untuk analisis harmonis kebijakan kesehatan antar negara ASEAN, terutama dalam konteks mobilitas tenaga medis lintas negara.
- c. mendorong pengembangan studi lintas disiplin hukum dan kesehatan, memperkuat hubungan antara hukum internasional, hukum kesehatan, dan kebijakan publik.
- d. menjadi dasar bagi penelitian lebih lanjut tentang pengaruh globalisasi terhadap sistem pertanggungjawaban hukum profesi medis
- e. memberikan kerangka konseptual tentang hubungan antara perjanjian internasional (AFAS/MRA) dan pelaksanaannya dalam sistem hukum nasional.
- f. menjadi rujukan akademik untuk studi lanjutan mengenai peran negara dalam era globalisasi dan integrasi nasional.

2. Secara Praktis

- a. Memberikan masukan bagi pemerintah (seperti kementerian kesehatan, kemenkumham, dan KKI) dalam menyusun atau merevisi kebijakan dan regulasi terkait praktik dokter asing.
- b. membantu meningkatkan sistem pengawasan dan perizinan praktik dokter asing di Indonesia agar sesuai standar dan tidak membahayakan keselamatan pasien.
- c. mendorong perlindungan terhadap tenaga medis lokal dari potensi persaingan tidak sehat akibat masuknya tenaga asing.
- d. menjadi dasar untuk menyusun kebijakan yang melindungi kepentingan nasional dan keselamatan pasien tanpa mengabaikan prinsip keterbukaan terhadap tenaga profesional asing.
- e. Mendorong adanya kerja sama internasional dalam penanganan malpraktik lintas negara (misalnya ekstradisi atau pencabutan izin praktik lintas negara).

E. Kerangka Konseptual

1. AFAS (*ASEAN Framework Agreement on Services*)

Merupakan perjanjian internasional antarnegara ASEAN yang bertujuan untuk meriberalisasikan sektor jasa, termasuk jasa kesehatan. Dalam konteks ini, AFAS memungkinkan mobilitas tenaga kesehatan

antarnegara anggota, termasuk dokter. Konsep utama dari AFAS adalah Liberalisasi jasa kesehatan, mutual recognition arrangement (MRA), komitmen negara dalam paket-paket layanan.

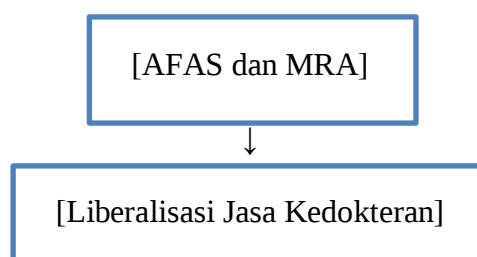
2. Kebijakan Praktik Kedokteran di Indonesia

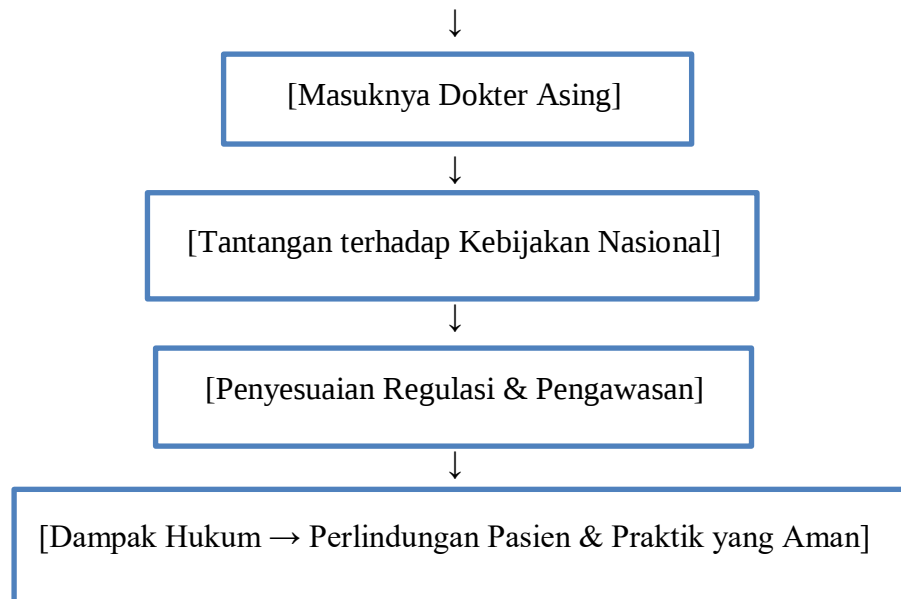
Merujuk pada aturan hukum nasional yang mengatur izin, tata cara, dan pengawasan praktik kedokteran di Indonesia. Diatur dalam Undang-Undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran dan peraturan pelaksanaannya (Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia, Permenkes, dsb).

3. Dampak Hukum (*Legal Impact*)

Menjelaskan bagaimana berlakunya AFAS mempengaruhi struktur hukum nasional, khususnya terkait praktik dokter asing di Indonesia. menganalisis kesesuaian atau konflik antara hukum internasional dalam hal ini (AFAS, MRA, GATS) dan hukum nasional.

Berikut diagram konseptual :





AFAS sebagai perjanjian internasional mendorong liberalisasi sektor jasa termasuk masuknya dokter asing ke Indonesia. Hal ini menimbulkan kebutuhan untuk menyesuaikan kebijakan dan regulasi nasional agar tidak bertentangan dengan komitmen internasional tapi tetap menjaga perlindungan pasien dan standar kesehatan nasional. penelitian ini mengkaji bagaimana hukum nasional merespons dampak dari AFAS, dan apakah sudah memadai dalam mengatur dan mengawasi praktik dokter asing.

F. Landasan Teoritis

Penelitian ini terdapat beberapa teori yang digunakan antara lain adalah sebagai berikut:

1. Teori Kedaulatan Negara

Bahasa Latin menyebutkan kedaulatan sebagai *suprenus*, sementara dalam bahasa Inggris istilah yang digunakan adalah *sovereignty*. Dalam bahasa Perancis, istilah tersebut adalah *souverainete*, sedangkan dalam bahasa Belanda disebut *souvereyn*, dan dalam bahasa Italia, istilah yang digunakan adalah *sperenus*, yang bermakna unggul. Istilah kedaulatan sendiri berasal dari bahasa Arab, yakni ‘dal’, ‘ya ul’, ‘a lat n’, atau dalam bentuk jamak ‘uw l’, yang pada asalnya berarti mengubah atau memodifikasi. Memiliki kedaulatan berarti memiliki kekuasaan. Salah satu cara untuk memahami kedaulatan linguistik adalah dengan melihatnya sebagai kekuatan dari suatu entitas politik tunggal. Konsep kekuasaan mutlak dalam konteks negara dikenal sebagai kedaulatan. Kekuasaan, menurut Jack H. Nagel, memiliki dua implikasi utama, yaitu ukuran kekuatan dan cakupan kekuasaan. Kemampuan untuk mengingat gerakan atau tindakan berkaitan dengan kekuatan, sementara cakupan kekuasaan mengacu pada individu yang menjadi subjek dan pemegang kekuasaan.²⁷

Kedaulatan negara merujuk pada kekuasaan tertinggi yang dimiliki oleh suatu negara untuk mengatur diri sendiri tanpa campur tangan dari pihak luar. Menurut Jean Bodin, kedaulatan adalah atribut utama yang tidak terbatas oleh hukum atau kekuasaan lain, mencakup hak untuk membuat hukum dan menjalankan pemerintahan.

Pembentukan peraturan perundang-undangan menjadi salah satu kunci dalam terjaminnya hak-hak warga negara yang merupakan bagian dari

²⁷ *Ibid.*,

Hak Asasi Manusia. Dalam proses penyusunan norma hukum atau perundang-undangan, penting untuk mempertimbangkan hubungan dengan regulasi yang berada pada tingkatan lebih tinggi, sesuai dengan hierarki peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia.²⁸

Pembentukan norma hukum yang bersifat umum dan abstrak dalam bentuk peraturan tertulis umumnya berlandaskan dua faktor. Pertama, proses pembentukannya diharuskan oleh undang-undang dasar; kedua, adanya anggapan bahwa pembentukan tersebut penting karena adanya kebutuhan hukum.²⁹

Teori kedaulatan negara merupakan teori yang menyatakan bahwa suatu negara memiliki kekuasaan tertinggi dan mutlak untuk mengatur urusan dalam negerinya, termasuk dalam menetapkan hukum dan kebijakan publik, tanpa intervensi dari pihak luar.³⁰

Dalam konteks hukum internasional, teori ini berkaitan erat dengan prinsip bahwa :

“ Every state has sovereignty over its territory and domestic affairs, to exclusion of external powers. ”
(*Charter of the United Nations, Article 2(1)*)

Dalam sistem hukum Indonesia, prinsip ini tercermin dalam kewenangan negara untuk mengatur masuknya tenaga kerja asing, termasuk

²⁸ Umu Rauta, *Konstitusionalitas Pengujian Peraturan Daerah*, Genta Publishing, Yogyakarta, 2016. hlm. 65.

²⁹ Jimly Asshiddiqie, *Perihal Undang-Undang* (selanjutnya disebut *Perihal Undang-Undang 1*), Konstitusi, Jakarta 2006. hlm 43.

³⁰ Hans Kelsen, *General Theory of Law and State*, (Cambridge: Harvard University Press, 1945), hlm. 113.

dokter asing, melalui regulasi dan mekanisme perizinan nasional, meskipun telah menandatangani perjanjian internasional seperti AFAS.

Asas Kedaulatan menekankan bahwa negara berhak sepenuhnya menentukan dan mengatur kebijakan nasional, termasuk dalam hal ini kebijakan terkait praktik kedokteran. Walaupun Indonesia telah menjadi bagian dari AFAS yang mendorong liberalisasi jasa, negara tetap memiliki hak untuk :

1. Menentukan standar profesi kedokteran
2. Mengatur izin praktik dokter asing
3. Melakukan pengawasan dan penegakan hukum terhadap malpraktik

Asas ini penting menjaga keselamatan warga negara dan kualitas layanan kesehatan, yang merupakan bagian dari tugas negara dalam melindungi hak asasi manusia (Pasal 28H dan Pasal 34 UUD 1945).

Dalam Praktiknya, kedaulatan negara sering kali diuji melalui partisipasinya dalam organisasi internasional dan perjanjian internasional. Negara yang terlibat dalam perjanjian internasional, seperti ASEAN Framework Agreement on Services (AFAS), menunjukkan bahwa kedaulatan negara dapat dibatasi secara sukarela dalam rangka mencapai tujuan bersama. Namun negara tetap mempertahankan hak untuk mengatur dan mengawasi implementasi perjanjian tersebut dengan kepentingan nasionalnya.³¹

Konteks hukum Internasional kontemporer, kedaulatan negara tidak lagi dipahami sebagai kekuasaan absolut yang tidak terbatas. Sebaliknya,

³¹ Islami, M. N. (2005). Mempertanyakan Kembali Makna "Kedaulatan Negara" Refleksi Kedaulatan Indonesia dari Sudut Pandang Hukum Internasional. *Jurnal Hukum Progresif*, 1(2), 57–70. DOI: 10.14710/hp.1.2.57

kedaulatan dipahami sebagai tanggung jawab negara untuk melindungi hak asasi manusia dan memenuhi kewajiban internasionalnya. Negara diharapkan untuk menjalankan kedaulatannya dengan menghormati prinsip-prinsip hukum internasional dan komitmennya terhadap perjanjian internasional.³²

2. Teori Monisme dan Dualisme

Isitilah monisme dan dualisme digunakan dalam menggambarkan dua teori berbeda tentang hubungan antara hukum internasional dan nasional. kebanyakan negara menganut sistem sebagian monis dan sebagian dualis dalam praktik penerapan hukum Internasional ke dalam hukum nasional.³³

a) Teori Monisme

Monisme berpendapat bahwa hukum nasional dan internasional saling terintegrasi dalam satu kesatuan. Peraturan hukum, baik yang berasal dari tingkat nasional maupun internasional, yang diakui oleh suatu negara, berperan dalam menentukan kepatuhan suatu tindakan terhadap hukum.³⁴

Teori monisme berlandaskan pemikiran bahwa semua hukum yang mengatur kehidupan manusia membentuk satu kesatuan. Dalam konteks ini, hukum nasional dan hukum internasional dipandang sebagai dua bagian dari satu entitas yang lebih luas, dengan struktur hukum yang memiliki hubungan hierarkis. Terkait dengan hal ini, teori monisme menghasilkan dua

³² Riyanto, S. (2018). Kedaulatan Negara dalam Kerangka Hukum Internasional Kontemporer. *Yustisia*, 11(1), 1–12. DOI: 10.20961/yustisia.v1i3.10074

³³ "Monisme dan dualisme dalam hukum internasional", sebagaimana di kutip dalam https://id.wikipedia.org/wiki/monisme_dan_dualisme_dalam_hukum_internasional, diakses tgl 06 september 2024.

³⁴ Pieter Kooijmans, *Internasional publiekrecht in vogelvlucht*, wolters-Noordhoff, Groningen, 1994, hlm. 82.

pandangan berbeda mengenai mana yang lebih dominan, hukum nasional atau hukum internasional?

Menurut aliran monisme primat, hukum internasional merupakan turunan dari hukum nasional. Contohnya dapat dilihat pada hukum yang berkembang melalui praktik negara-negara. Karena hukum internasional bersumber dari hukum nasional, maka kedudukan hukum nasional dianggap lebih tinggi. Oleh karena itu, dalam situasi di mana terjadi konflik, hukum nasional akan diutamakan.³⁵

Mengelaborasi logika praktis tersebut diatas dalam analisis teoritik, setidaknya terdapat dua sudut pandang yang lazim digunakan dalam melihat relasi hukum internasional dan hukum nasional. pandangan pertama adalah aliran monisme yang memahami kedudukan hukum internasional dan hukum nasional sebagai satu kesatuan yang tidak akan terpisahkan seperti yang dikatakan oleh Hans Kelsen :

“Since the international legal order not only requires the national legal orders as a necessary complementation, but also determines their sphere of validity in all respect, international and national law for inseparable whole.”³⁶

Menurut pendapat Hans Kelsen ini berpegang teguh kepada keseluruhan antaran hukum nasional dan hukum internasional bahkan dalam pandangannya tata hukum internasional tidak menyaratkan tata hukum

³⁵Sefiani, S.H., M.HUM., Hukum Internasional : Suatu Pengantar, (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2011), hlm. 86.

³⁶ Kelsen, Hans, *General Theory of Law and Statute*, (New Brunswick USA: Transaction Publishers, 2006), hlm. 351

nasional sebagai kebutuhan pendukung saja akan tetapi juga menentukan validitas terhadap seluruh kepatuhan. Oleh karena itu hukum internasional dan hukum nasional merupakan suatu kesatuan yang tidak terpisahkan secara keseluruhan peraturan.

Penerapan teori monisme terhadap AFAS dan MRA on Medical Practitioners yang merupakan bagian dari hukum internasional adalah AFAS dan MRA on Medical Practitioners adalah perjanjian internasional regional dalam kerangka ASEAN. Negara anggota ASEAN yang menandatangani dan meratifikasi perjanjian ini terkait secara hukum internasional untuk melaksanakannya.

Implikasi teori monisme yang berlaku otomatis dalam perspektif monisme. Begitu Indonesia meratifikasi AFAS dan MRA, semua ketentuannya langsung mengikat dan dapat dijadikan dasar hukum dalam praktik kedokteran, tanpa perlu ratifikasi ulang melalui undang-undang domestik. Pemerintah Indonesia wajib menyesuaikan hukum nasional, seperti Undang-undang Kesehatan dan aturan praktik tenaga medis, agar sejalan dengan perjanjian internasional tersebut.³⁷

Berlakunya AFAS dan MRA on *Medical Practitioners* di Indonesia menunjukan bahwa hukum internasional memiliki kekuatan langsung dalam sistem hukum nasional, sehingga Indonesia wajib menyesuaikan kebijakan

³⁷ Riyanto, S. (2018). "Teori Monisme dan Dualisme dalam Hukum Internasional: Implikasinya dalam Sistem Hukum Nasional." Jurnal Yustisia, Vol. 11 No. 1.

praktik kedokteran dan perlindungan hukum terhadap dokter asing maupun pasien dalam negeri.

b) Teori Dualisme

Teori dualisme sering diidentikan dengan mazhab positivisme karena sama-sama mengutamakan hukum nasional dengan bentuk peraturan perundang-undangan.³⁸ Teori dualisme tidak menginginkan adanya percampuran wilayah antara hukum internasional dan hukum nasional.³⁹ Perbedaan dengan teorin monisme yang menduduki primatnya pada hukum nasional atas dasar kedaulatan negara masing-masing sehingga hukum internasional tidak memaksa suatu negara patuh terhadap hukum internasional.⁴⁰ Menurut teori dualisme, hukum nasional adalah dua sistem yang berbeda. Akan tetapi hal ini menjadikan sistem hukum tersebut sulit dilaksanakan secara bersamaan oleh individu.

Tokoh utama teori ini, Heinrich Triepel dan Dionisio Anzilotti, berpendapat bahwa hukum internasional mengatur hubungan antar negara, sementara hukum nasional mengatur hubungan antarmanusia dalam negara. Akibatnya, perjanjian internasional seperti AFAS dan MRA tidak serta-merta

³⁸ Giorgio Gaja, "Positivism and Dualism in Dionisio Anzilotti" *European Journal International Law*, 1992, hlm. 123

³⁹ Anthony D'Amato, "The Coerciveness of International Law" *Faculty Working Papers Paper 91*, Northwestern University School Of Law, 2010, hlm. 3. Diunduh dari <http://scholarlycommons.law.northwestern.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1090&context=facultyworkingpapers> pada tanggal 21 Oktober 2015 pukul 15.51 WIB.

⁴⁰ Sugeng Istanto, *Hukum Internasional*, Yogyakarta: Universitas Atma Jaya Yogyakarta, 2010, hlm. 7.

mengikat warga negara atau lembaga di dalam negeri kecuali telah ditransformasikan ke dalam bentuk hukum nasional.⁴¹

Suatu hukum internasional hanya bisa berlaku dalam suatu negara apabila terdapat prosedur konstitusional (proses transformasi) yang menariknya ke dalam sistem hukum nasional.⁴² Aliran dualisme bersumber pada teori bahwa daya ikat hukum internasional bersumber pada kemauan negara, hukum internasional dan hukum nasional merupakan sistem perangkat hukum yang terpisah.⁴³

Ada beberapa alasan yang dikemukakan oleh aliran dualisme untuk menjelaskan hal ini :

- a) Sumber hukum, paham ini beranggapan bahwa hukum nasional dan hukum internasional mempunyai sumber hukum yang berbeda, hukum nasional bersumber pada kemauan bersama dari negara-negara sebagai masyarakat hukum internasional;
- b) Subjek hukum internasional, subjek hukum nasional adalah orang baik dalam hukum perdata atau hukum publik, sedangkan pada hukum internasional adalah negara;
- c) Struktur hukum, lembaga yang diperlukan untuk melaksanakan hukum pada realitasnya ada mahkamah dan organ eksekutif yang hanya

⁴¹ Malcolm N. Shaw, *International Law*, 8th ed. (Cambridge University Press, 2017), hlm. 125.

⁴² "Normativitas Hukum Internasional dalam praktik pengujian undang-undang" sebagaimana dikutip dalam https://respository.uksw.edu/bitstream/123456789/11658/2/T2_322014017_BAB%20II.pdf.

⁴³ Hasanuddin Hasim, 2019. "Hubungan hukum internasional dan hukum nasional perspektif teori monisme dan teori dualisme" Volume 1 Nomor 2 Pages 173, Desember.

terdapat dalam hukum nasional. Hal yang sama tidak terdapat dalam hukum internasional.

- d) Kenyataan, pada dasarnya keabsahan dan daya laku hukum nasional tidak dipengaruhi kenyataan seperti hukum nasional bertentangan dengan hukum internasional.⁴⁴

Dengan hal ini, hukum nasional juga berlaku efektif walaupun ada hal yang selalu bertolak belakang dengan hukum internasional. Maka dari itu banyak pandangan terhadap teori dualisme yang menjadikan kaidah-kaidah hukum nasional tidak selalu bertentangan dengan hukum internasional berdasarkan perangkat hukumnya dan ketentuan hukum internasional memerlukan transformasi menjadi hukum nasional.⁴⁵

AFAS dan MRA adalah hasil perjanjian internasional multilateral dalam lingkup ASEAN yang mengatur pengakuan bersama atas jasa dan kualifikasi profesional, termasuk dokter. Namun berdasarkan teori dualisme, Indonesia tidak wajib memberlakukan isi perjanjian ini secara langsung kepada masyarakat atau pelaku profesi di dalam negeri, kecuali telah dibuat regulasi nasional yang mengatur pelaksanaannya.⁴⁶

Dengan menerapkan teori dualisme, Indonesia tetap mempertahankan kedaulatannya dalam menyaring, mengatur, dan mengawasi dokter asing, meskipun berasal dari negara anggota ASEAN. Misalnya, meski dokter dari thailand

⁴⁴ Hasanuddin Hasim, Op.Cit., hlm. 175

⁴⁵ 4 Mumut Muthoah, "*Hubungan antara Hukum Internasional dan Hukum Nasional*", diakses dari <http://kicauanpenaku.blogspot.co.id/2012/12/hubungan-antara-hukum-internasional-dan.html>, pada tanggal 25 desember 2016 pada pukul 10.08

⁴⁶ Antonio Cassese, *International Law*, (Oxford University Press, 2005), hlm. 224.

memenuhi syarat MRA, dia tetap harus melalui prosedur registrasi dan perizinan di Indonesia.

3. Teori Pertanggungjawaban Hukum

Teori pertanggungjawaban hukum adalah konsekuensi yang harus ditanggung oleh seseorang atau badan hukum atas suatu perbuatan yang melanggar hukum atau mengakibatkan kerugian pada pihak lain. Prinsip ini berfungsi sebagai alat penegakan hukum dan perlindungan bagi korban.

Menurut Sudikno Mertokusumo “Pertanggungjawaban hukum adalah kewajiban untuk menanggung akibat dari suatu perbuatan yang dilakukan, baik karena kesalahan sendiri maupun tanggung jawab terhadap pihak lain.”⁴⁷

Ada beberapa jenis-jenis teori pertanggungjawaban hukum :

1) Teori Pertanggungjawaban Subjektif

Teori ini menyatakan bahwa pertanggungjawaban hukum hanya timbul jika terdapat unsur kesalahan (baik sengaja maupun lalai) dalam diri pelaku.

2) Teori Pertanggungjawaban Objektif (*Strict Liability*)

Teori ini tidak mensyaratkan adanya kesalahan. seseorang atau badan hukum dapat dimintai pertanggungjawaban walau tanpa unsur kesalahan, cukup dibuktikan ada kerugian dan hubungan sebab akibat. Teori ini banyak digunakan dalam hukum perlindungan konsumen dan hukum lingkungan.

⁴⁷ Sudikno Mertokusumo, *Penemuan Hukum: Sebuah Pengantar*, (Yogyakarta: Liberty, 2008), hlm. 78.

3) Teori Petanggungjawaban Pengganti (*Vicarious Liability*)

Teori ini menyatakan bahwa atasan atau pihak institusional dapat dimintai tanggung jawab atas perbuatan yang dilakukan bawahannya dalam lingkup pekerjaannya. Teori ini sangat dikenal luas dalam hukum perdata dan hukum ketenagakerjaan.

4) Teori Pertanggungjawaban Negara

Dalam teori ini, negara dapat dimintai pertanggungjawaban atas kerugian warga negara yang timbul karena tindakan atau kelalaian aparat atau instansi negara. Contohnya Negara bisa dimintai tanggungjawab jika memberi izin kepada dokter asing yang tidak layak praktik, dan menyebabkan malpraktik. Berdasarkan prinsip ini, negara bukan hanya pengatur (regulator), tetapi juga subjek hukum yang dapat digugat jika lalai.⁴⁸

G. Metode Penelitian

Metode ini adalah metode yang berperan bagi sistem ketentuan tertentu. Maksud metode ini yakni agar aktivitas instan bisa terlaksana secara rasional serta terarah untuk menggapai hasil maksimal. Metode Riset yang digunakan dalam penyusunan ini merupakan Metode normatif serta komparatif, ialah dengan memandang aturan - aturan konvensi ASEAN di bidang jasa tenaga kedokteran.

1. Tipe Penelitian

⁴⁸ Jimly Asshiddiqie, Hukum Tata Negara dan Pemerintahan yang Baik, (Jakarta: Konstitusi Press, 2009), hlm. 123.

Penelitian ini merupakan suatu penelitian yuridis normatif, yaitu sebagai sesuatu yang sesuai dengan persyaratan keahlian hukum.⁴⁹ Mengacu pada pengertian yang demikian ini pendekatan yuridis pada hakekatnya menunjuk pada suatu ketentuan, yaitu harus terpenuhi tuntutan secara keilmuan hukum yang khusus yaitu ilmu hukum dogmatik.⁵⁰

2. Pendekatan yang digunakan

Pendekatan yang dicoba bersumber pada bahan hukum utama dengan metode menelaah teori-teori, konsep-konsep, asas-asas hukum dan peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan penelitian ini. Langkah awal dilakukannya penelitian normatif yang didasarkan pada bahan hukum primer serta sekunder ialah inventarisasi peraturan-peraturan yang berkaitan dengan hukum internasional dan akan di implementasikan ke hukum nasional. Riset bertujuan menciptakan landasan hukum yang jelas dalam meletakkan perkara ini dalam perspektif Perdagangan Internasional Jasa Tenaga Kedokteran di kawasan ASEAN. Pendekatan dalam penelitian tesis ini menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Dengan pendekatan tersebut, peneliti akan mendapatkan informasi dari berbagai aspek mengenai isu yang sedang dicoba untuk dicari jawabnya.⁵¹ Beberapa pendekatan yang digunakan dalam penelitian antara lain adalah sebagai berikut:

⁴⁹ Bahder Johan Nasution, *Metode Penelitian Ilmu Hukum*, Cet. Ke II, Mandar Maju, Bandung, 2016, hlm. 88.

⁵⁰ *Ibid.*, hlm. 89.

⁵¹ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Cet. 13, Edisi Revisi, Kencana, Jakarta, 2017, hlm. 133.

a. Pendekatan Perundang-Undangan (*Statute Approach*)

Pendekatan yang di coba bersumber pada bahan hukum utama dengan metode menelaah teori-teori, konsep-konsep (*conceptual approach*), asas-asas hukum dan peraturan perundang-undangan (*statue approach*) Pendekatan ini menguraikan peraturan yang menjadi rujukan dalam penelitian ini.

b. Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*)

Pendekatan konseptual beranjak dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum.⁵² Pendekatan konseptual dilakukan manakala peneliti tidak beranjak dari aturan hukum yang ada. Hal itu dilakukan karena memang belum atau tidak ada aturan hukum untuk masalah yang dihadapi.⁵³

3. Jenis Bahan Hukum

Bahan pustaka merupakan data dasar dalam penelitian ini dan digolongkan kepada data sekunder. Bahan pustaka dari data tersebut dapat dikelompokkan kepada⁵⁴ :

- a) Bahan hukum primer yaitu bahan penelitian yang berasal dari peraturan peraturan dan ketentuan-ketentuan yang berkaitan dengan judul dan permasalahan yang dirumuskan, mencakup:

⁵²*Ibid.*, hlm. 135.

⁵³*Ibid.*, hlm. 177.

⁵⁴ Amiruddin dan Zainal Asikin, 2012, “Pengantar Metode Penelitian Hukum”, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm 118

- 1) Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
 - 2) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
 - 3) Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan
 - 4) Peraturan Pemerintah Nomor 28 tahun 2024 tentang pelaksanaan UU Nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan
 - 5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2013 tentang pendayagunaan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing
 - 6) Undang-Undang Nomor 24 tahun 2000 tentang perjanjian internasional
 - 7) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 Pasal 28H (hak atas pelayanan kesehatan) dan Pasal 34 (perlindungan fakir miskin dan anak terlantar).
 - 8) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia KKI
 - 9) ASEAN Charter
 - 10) ASEAN Framework Agreement on Services (AFAS)
 - 11) Dokumen Protocol Paket Komitmen AFAS (misalnya Paket 12)
 - 12) Mutual Recognition Arrangements On Medical Practitioners
 - 13) Vienna Convention on the Law of Treaties 1969
- b) Bahan hukum sekunder adalah semua bahan hukum yang memberikan penjelasan, analisis, komentar, atau interpretasi terhadap bahan hukum primer, seperti undang-undang, perjanjian internasional, dan putusan pengadilan. Bahan hukum tidak memiliki kekuatan mengikat secara

langsung, tetapi sangat penting sebagai bahan analisis ilmiah dalam penelitian hukum, khususnya untuk :

- a. Menjelaskan makna pasal dalam peraturan,
- b. Mengkritisi atau membandingkan norma hukum,
- c. Memberi pendapat hukum (*legal opinion*)

Bahan hukum sekunder adalah buku-buku hukum, jurnal hukum ilmiah, disertasi, tesis, dan skripsi akademik dari perguruan tinggi, Naskah akademik dan risalah pembentukan undang-undang, pendapat ahli hukum (doktrin) dari seminar, kuliah umum, atau artikel opini akademis dan laporan lembaga internasional.

- c) Bahan hukum tersier, yaitu bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder seperti kamus hukum, ensiklopedia hukum, indeks hukum atau bibliografi hukum, panduan penulisan hukum atau metodologi penelitian hukum dan glosarium atau istilah hukum dalam perundang-undangan.

Fungsi bahan hukum tersier menjelaskan arti istilah hukum asing atau teknis, membantu peneliti menemukan lokasi bahan hukum primer dan sekunder serta memberi rujukan awal sebelum melakukan kajian hukum substantif.

H. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika dalam penulisan tesis ini adalah sebagai berikut:

BAB I berisikan tentang Pendahuluan dalam bab ini diuraikan mengenai Latar Belakang Masalah, Perumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Kerangka

Konseptual, Landasan Teoretis, Metode Penelitian dan Sistematika Penulisan.

BAB II berisikan tentang konsep, dalam bab ini diuraikan tentang tinjauan tentang kedaulatan negara dalam menyiapkan penyelenggaraan AFAS dalam hal ini praktik kedokteran di Indonesia

BAB III berisikan tentang Pembahasan 1 (satu), dalam bab ini akan dilakukan pembahasan tentang fungsi negara dalam mengatur pelayanan kedokteran oleh dokter asing di Indonesia pasca AFAS (*ASEAN Framework Agreement on Services*)

BAB IV berisikan tentang Pembahasan 2 (dua), dalam bab ini akan dilakukan Kebijakan Pemerintah Atas Tindakan Medis Diluar Kewenangan Klinis Oleh Dokter Asing di Indonesia

BAB V Pada bab ini merupakan bab penutup yang berisikan kesimpulan dan saran.