

## PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM DOKTER LULUSAN LUAR NEGERI DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA

### LEGAL RESPONSIBILITY OF FOREIGN-TRAINED DOCTORS IN HEALTH SERVICES IN INDONESIA

Dyko Rahmatullah<sup>1\*</sup>, Sutarno<sup>2</sup>, Ninis Nugraheni<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Magister Ilmu Hukum, Universitas Hang Tuah, Surabaya

\*Correspondence : [dykor12@gmail.com](mailto:dykor12@gmail.com)

Received : 19 November 2025

Accepted : 19 Maret 2026

Revised : 12 Maret 2026

Published : 20 Maret 2026

#### Abstrak

Kekurangan tenaga medis di Indonesia dipengaruhi oleh ketimpangan distribusi dokter di daerah terpencil, keterbatasan kapasitas pendidikan kedokteran, serta birokrasi perizinan yang relatif panjang. Kondisi tersebut mendorong pemanfaatan dokter Warga Negara Indonesia lulusan luar negeri (WNI-LLN) sebagai salah satu alternatif pemenuhan layanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaturan penyetaraan serta pertanggungjawaban hukum dokter WNI-LLN dalam pelayanan kesehatan di Indonesia. Metode yang digunakan adalah penelitian yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan, konseptual, perbandingan, dan kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaturan mengenai penyetaraan ijazah, uji kompetensi, program adaptasi, serta penerbitan Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024. Namun implementasinya masih menghadapi kendala administratif dan pengawasan yang belum optimal. Oleh karena itu diperlukan penguatan sistem verifikasi, digitalisasi layanan STR-SIP, serta peningkatan pengawasan dan edukasi hukum profesi guna menjamin perlindungan pasien dan kepastian hukum bagi tenaga medis.

**Kata Kunci :** Dokter Lulusan Luar Negeri; Pertanggungjawaban Hukum; Pelayanan Kesehatan

#### Abstract

*The shortage of medical personnel in Indonesia is influenced by the uneven distribution of doctors in remote areas, limited medical education capacity, and relatively lengthy licensing bureaucracy. These conditions have led to the utilization of Indonesian citizens who graduated from foreign universities (WNI-LLN) as an alternative to fulfill health services. This study aims to analyze the regulations on equivalence and legal accountability of WNI-LLN doctors in health*

*services in Indonesia. The method used is normative juridical research with a legislative, conceptual, comparative, and case approach. The results of the study show that regulations regarding the equivalence of diplomas, competency tests, adaptation programs, and the issuance of Registration Certificates (STR) and Practice Licenses (SIP) are regulated in Law Number 17 of 2023 concerning Health and Government Regulation Number 28 of 2024. However, its implementation still faces administrative obstacles and suboptimal supervision. Therefore, it is necessary to strengthen the verification system, digitize STR-SIP services, and improve supervision and legal education for the profession to ensure patient protection and legal certainty for medical personnel.*

**Keywords :** Foreign-trainees doctor; Legal Liability; Healthcare Services

## Pendahuluan

Interaksi layanan kesehatan merupakan hubungan hukum antara tenaga medis dan pasien yang membentuk bidang hukum kesehatan baru, mengatur hak dan kewajiban kedua pihak dalam memberikan pelayanan profesional dan legal. Hubungan hukum ini bersifat kontraktual, di mana dokter berkewajiban memberikan pengobatan dengan itikad baik dan pasien berhak menerima pelayanan kesehatan sesuai standar hukum yang berlaku (Ravindran et al., 2024). Namun, implementasi prinsip tersebut di Indonesia menghadapi tantangan struktural akibat keterbatasan tenaga medis.

Data Kementerian Kesehatan menunjukkan rasio dokter di Indonesia masih berada di bawah standar WHO, yakni sekitar 0,47 dokter per 1.000 penduduk, dengan ketimpangan distribusi yang tajam di wilayah 3T. Kondisi ini mendorong pemerintah membuka akses praktik bagi dokter Warga Negara Indonesia lulusan luar negeri (WNI-LLN) sebagai solusi strategis. Meski demikian, berbagai laporan empiris menunjukkan bahwa proses penyetaraan ijazah, uji kompetensi, serta penerbitan Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) masih menghadapi kendala serius, seperti lamanya waktu adaptasi, terbatasnya kuota program, serta inkonsistensi kebijakan antar-lembaga. Akibatnya, tidak sedikit dokter WNI-LLN yang tertahan secara administratif atau bahkan berisiko melakukan praktik tanpa legalitas penuh. Pelayanan kesehatan di Indonesia menghadapi tantangan besar, terutama dalam hal ketersediaan tenaga medis yang kompeten dan legalitas praktiknya (Aryani & Intartia, 2019); (Ajo, 2022) dalam Dokter lulusan luar negeri kerap menjadi salah satu solusi untuk mengatasi kekurangan tenaga medis, terutama di daerah yang memiliki keterbatasan sumber daya manusia. Namun, keberadaan dokter lulusan luar negeri ini menimbulkan berbagai masalah hukum, khususnya mengenai pertanggungjawaban hukum dalam kasus kelalaian medis dan praktik ilegal. Hal ini diperkuat oleh regulasi yang masih terus berkembang, seperti ((Undang-Undang No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023), yang mengatur legalitas dan tanggung jawab hukum dokter asing, namun masih terdapat kekosongan norma terkait sanksi pidana bagi praktik ilegal (Ajo, 2022).

Secara normatif, UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan PP No. 28 Tahun 2024 telah mengatur mekanisme penyetaraan dan perizinan praktik dokter lulusan luar negeri. Namun, regulasi tersebut masih menyisakan kekosongan norma, khususnya terkait pengaturan sanksi pidana praktik ilegal dan pembagian tanggung jawab hukum antara dokter, fasilitas kesehatan, dan negara. Celah ini diperparah oleh birokrasi yang panjang, minimnya digitalisasi sistem registrasi, serta lemahnya koordinasi lintas kementerian dan lembaga profesi. Dalam praktik, kondisi tersebut tidak hanya merugikan pasien, tetapi juga menempatkan dokter WNI-LLN pada posisi rentan terhadap tuntutan hukum berlebihan tanpa kepastian perlindungan hukum.

Dari perspektif teori hukum hakiki, tanggung jawab dokter tidak sekadar persoalan moral atau profesional semata, tetapi juga merupakan konsekuensi legal dari hubungan kepercayaan antara tenaga medis dan pasien. Dokter yang memberikan layanan kesehatan memiliki kewajiban untuk bertindak sesuai dengan standar profesi dan norma hukum yang berlaku; kegagalan memenuhi standar ini – ketika terbukti melalui bukti faktual – dapat dikualifikasikan sebagai kelalaian medis (*medical negligence*). Dalam konteks hukum kesehatan, konsep *legal responsibility* yang dibangun oleh Hans Kelsen menekankan bahwa setiap tindakan yang dilakukan oleh subjek hukum harus dapat dipertanggungjawabkan secara normatif (§ *no punishment without fault*), sehingga berlaku pula bagi tenaga medis ketika tindakan mereka menyebabkan kerugian pada pasien akibat kelalaian atau pelanggaran standar pelayanan profesional. Konsep ini tercermin dalam kajian hukum yang membedakan risiko medis yang inheren dari kelalaian yang bersifat *avoidable*, di mana pertanggungjawaban hukum dapat diberikan sesuai tingkat kesalahan yang terjadi dalam pelayanan kesehatan (Sidi, 2023).

Lebih jauh, kerangka hukum modern tidak hanya memikirkan aspek sanksi terhadap dokter yang terbukti lalai, tetapi juga perlu mengintegrasikan **teori** perlindungan konsumen dan keadilan prosedural. Dalam hal ini, perlindungan konsumen kesehatan bertujuan memberikan kepastian hukum dan rasa aman kepada pasien sebagai pihak yang secara langsung mengalami dampak layanan medis, serta memastikan bahwa hak-hak pasien – termasuk hak atas informasi yang benar, persetujuan tindakan medis, dan kompensasi atas kerugian – dapat ditegakkan secara adil. Di sisi lain, keadilan prosedural menuntut agar proses hukum berjalan secara transparan, objektif, dan menghormati hak-hak dokter sebagai subjek hukum, sehingga tercipta keseimbangan antara perlindungan pasien dan hak tenaga medis. Pendekatan yang berimbang ini penting untuk menjaga integritas profesi medis sekaligus memberikan jaminan keadilan bagi masyarakat yang menerima layanan kesehatan (Paruntu et al., 2024).

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis secara kritis pengaturan penyetaraan dokter WNI-LLN serta bentuk pertanggungjawaban hukum dalam kasus malapraktik, dengan menekankan kebutuhan reformasi birokrasi, integrasi lintas-stakeholder, dan perlindungan hukum tenaga medis.

Hasil penelitian diharapkan menghasilkan rekomendasi operasional dan holistik bagi pemerintah dan regulator agar praktik dokter WNI-LLN berjalan legal, profesional, berkeadilan, serta berkontribusi nyata terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan nasional.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penelitian ini difokuskan untuk menjawab beberapa pertanyaan penelitian sebagai berikut. Pertama, bagaimana pengaturan hukum mengenai mekanisme penyetaraan dokter Warga Negara Indonesia lulusan luar negeri (WNI-LLN) dalam sistem hukum kesehatan di Indonesia. Kedua, bagaimana bentuk pertanggungjawaban hukum bagi dokter WNI-LLN yang melakukan tindakan malapraktik dalam pelayanan kesehatan di Indonesia, baik dari perspektif hukum administratif, perdata, maupun pidana.

Dengan merumuskan kedua pertanyaan tersebut, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai pengaturan hukum praktik dokter WNI-LLN sekaligus memberikan kontribusi konseptual dalam pengembangan sistem hukum kesehatan yang lebih responsif, adil, dan memberikan kepastian hukum bagi seluruh pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan.

### Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian hukum doktrinal atau yuridis normatif yang menitikberatkan pada analisis terhadap norma hukum positif yang berlaku. Penelitian hukum doktrinal merupakan metode yang berfokus pada kajian sistematis terhadap peraturan perundang-undangan, doktrin hukum, serta putusan pengadilan untuk memahami bagaimana suatu aturan hukum berlaku dan seharusnya diterapkan dalam praktik (Marzuki, dalam (Markus et al., 2024). Pendekatan ini dipilih karena penelitian berfokus pada aspek normatif yang mengatur pertanggungjawaban hukum dokter Warga Negara Indonesia lulusan luar negeri (WNI-LLN) dalam pelayanan kesehatan di Indonesia. Kajian dilakukan terhadap berbagai regulasi utama seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, serta peraturan menteri dan kode etik profesi kedokteran yang berkaitan dengan penyetaraan kompetensi dan legalitas praktik dokter. Selain itu, penelitian ini juga memanfaatkan studi literatur dari berbagai pakar hukum untuk memperkuat kerangka konseptual, seperti konsep tanggung jawab hukum dalam teori Hans Kelsen dan prinsip-prinsip hukum kesehatan yang menekankan pentingnya standar profesional serta perlindungan pasien dalam pelayanan medis (Miharja, 2020); (Yudyaningrum, 2022); (Markus et al., 2024). Melalui pendekatan doktrinal tersebut, penelitian ini bertujuan mengidentifikasi bagaimana norma hukum yang ada mengatur mekanisme penyetaraan dokter WNI-LLN serta bentuk pertanggungjawaban hukum apabila terjadi kelalaian atau malapraktik dalam praktik kedokteran.

Dalam pelaksanaannya, penelitian ini mengintegrasikan beberapa pendekatan dalam penelitian yuridis normatif, yaitu pendekatan perundang-undangan (*statute*

*approach*), konseptual (*conceptual approach*), perbandingan (*comparative approach*), kasus (*case approach*), dan historis (*historical approach*). Pendekatan perundang-undangan digunakan untuk menelaah konsistensi dan kesesuaian regulasi terkait praktik dokter WNI-LLN, sedangkan pendekatan konseptual digunakan untuk menganalisis prinsip perlindungan hukum pasien dan tanggung jawab profesi medis (General Medical Council, 2023). Penelitian ini juga mempertimbangkan temuan sebelumnya yang menunjukkan bahwa lemahnya penegakan hukum dan tumpang tindih regulasi seringkali menyebabkan perlindungan hukum terhadap pasien belum optimal serta menimbulkan ketidakpastian tanggung jawab dalam praktik pelayanan kesehatan (General Medical Council, 2023); (Mudahar, 2025); (Widyastuti & Yohannes, 2024); (Sukertayasa & Arjawa, 2023). Pendekatan kasus digunakan untuk menganalisis dinamika penyelesaian sengketa malapraktik medis di Indonesia, termasuk kecenderungan penyelesaian melalui jalur non-litigasi atau mediasi sebagaimana ditemukan dalam beberapa kasus di wilayah Sulawesi Selatan (Nurhaqi, 2022); (Butar-Butar & Yusuf, 2024). Selain itu, pendekatan perbandingan digunakan untuk melihat praktik regulasi di negara lain sebagai referensi pembaruan kebijakan hukum kesehatan di Indonesia (Susila, 2021), sedangkan pendekatan historis menelusuri perkembangan regulasi terkait pendayagunaan dokter asing dan dokter WNI-LLN guna memahami dinamika perubahan kebijakan dari waktu ke waktu (Fihman et al., 2025). Melalui integrasi berbagai pendekatan tersebut, penelitian ini tidak hanya bersifat deskriptif terhadap norma hukum yang ada, tetapi juga bersifat kritis dan evaluatif untuk mengidentifikasi kekosongan norma, tumpang tindih regulasi, serta kelemahan implementasi hukum, sehingga dapat dirumuskan rekomendasi pembaruan kebijakan yang mendukung kepastian hukum, profesionalisme tenaga medis, serta perlindungan hak dan keselamatan pasien secara berkeadilan.

## Analisis dan Diskusi

### A. Pengaturan Penyetaraan Dokter Lulusan Luar Negeri di Indonesia

#### 1. Standarisasi Penyetaraan Dokter Lulusan Luar Negeri (WNI-LLN) di Indonesia

Standarisasi penyetaraan dokter Warga Negara Indonesia lulusan luar negeri (WNI-LLN) merupakan instrumen hukum dan kebijakan publik yang bertujuan menjamin kesetaraan kompetensi, tanggung jawab hukum, serta kualitas pelayanan kesehatan antara dokter lulusan luar negeri dan lulusan dalam negeri. Landasan normatif utama kebijakan ini terdapat dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menegaskan bahwa setiap tenaga medis wajib memenuhi standar kompetensi nasional sebelum memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pengaturan dalam UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 242 mengatur bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan WNI lulusan luar negeri yang akan mengikuti program adaptasi di fasilitas pelayanan kesehatan harus memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP). Kemudian Pasal 243 Pasal ini memberikan pengecualian terhadap kewajiban program adaptasi bagi dokter WNI

lulusan luar negeri dalam kondisi tertentu, misalnya jika dokter tersebut berasal dari institusi pendidikan yang telah diakui serta telah memiliki pengalaman praktik minimal dua tahun di luar negeri atau memiliki kompetensi khusus dalam bidang medis tertentu. Ketentuan ini menunjukkan bahwa sistem hukum kesehatan Indonesia tidak bersifat kaku, tetapi tetap membuka ruang bagi pengakuan pengalaman profesional internasional. Dengan demikian, regulasi ini berupaya menjaga keseimbangan antara perlindungan pasien dan efisiensi pemanfaatan tenaga medis berkualifikasi tinggi. Pasal 244 Pasal ini menegaskan bahwa dokter WNI lulusan luar negeri yang telah menyelesaikan proses evaluasi kompetensi dan akan melakukan praktik di Indonesia wajib memiliki STR dan SIP. STR merupakan bukti legal bahwa tenaga medis telah memenuhi standar kompetensi nasional, sedangkan SIP merupakan izin praktik yang dikeluarkan oleh pemerintah daerah berdasarkan tempat praktik dokter tersebut. Ketentuan ini menjadi inti dari sistem regulasi praktik kedokteran karena memastikan bahwa setiap dokter yang memberikan pelayanan kesehatan telah melalui mekanisme evaluasi profesional dan administratif secara resmi. Terakhir Pasal 245, Pasal ini menyatakan bahwa ketentuan lebih lanjut mengenai pendayagunaan tenaga medis WNI lulusan luar negeri akan diatur melalui Peraturan Pemerintah. Dengan kata lain, pasal ini memberikan dasar hukum bagi pemerintah untuk merumuskan regulasi teknis yang lebih rinci mengenai mekanisme penyetaraan, evaluasi kompetensi, serta prosedur adaptasi bagi dokter lulusan luar negeri. Peraturan pemerintah yang dimaksud kemudian diwujudkan dalam PP No. 28 Tahun 2024 sebagai aturan pelaksana yang mengatur secara lebih detail prosedur implementasinya. Sebagai peraturan pelaksana, PP No. 28 Tahun 2024 memberikan pengaturan yang lebih teknis mengenai proses evaluasi kompetensi, perizinan praktik, dan pemanfaatan tenaga medis dari luar negeri. PP ini menegaskan bahwa dokter lulusan luar negeri yang akan praktik di Indonesia harus melalui proses evaluasi kompetensi yang diselenggarakan oleh pemerintah melalui kementerian terkait. Evaluasi ini mencakup penilaian terhadap kualifikasi pendidikan, pengalaman klinis, serta kesesuaian kompetensi dengan standar pelayanan kesehatan nasional. Tujuannya adalah memastikan bahwa kemampuan dokter lulusan luar negeri setara dengan dokter lulusan dalam negeri sehingga kualitas pelayanan kesehatan tetap terjaga. PP No. 28 Tahun 2024 juga mengatur bahwa dokter yang telah lulus evaluasi kompetensi wajib memperoleh STR dan SIP sebelum melakukan praktik medis. STR menjadi bukti registrasi profesi di tingkat nasional, sedangkan SIP merupakan izin operasional yang mengatur lokasi praktik dokter. Sistem ini membentuk mekanisme pengawasan yang berlapis untuk menjamin bahwa praktik kedokteran dilakukan oleh tenaga medis yang memiliki legitimasi hukum dan kompetensi profesional. Dalam peraturan ini juga diatur bahwa pemanfaatan tenaga medis dari luar negeri harus mempertimbangkan kebutuhan tenaga medis nasional dan standar kompetensi yang berlaku. Pemerintah menekankan bahwa pendayagunaan tenaga medis harus tetap mengutamakan tenaga medis Indonesia serta digunakan untuk mendukung transfer ilmu pengetahuan dan peningkatan kualitas layanan kesehatan.

Secara teknis, mekanisme penyetaraan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2022 yang menetapkan standar pendidikan kedokteran, kurikulum adaptasi, serta sistem pembimbingan klinis bagi dokter WNI-LLN. Proses administratif dimulai dengan pendaftaran secara daring melalui platform resmi Kementerian Kesehatan, dilanjutkan dengan evaluasi berkas untuk menilai keabsahan ijazah dan kesetaraan kurikulum pendidikan luar negeri dengan standar nasional. Setelah itu dilakukan penilaian pra-adaptasi guna mengukur kompetensi awal dokter dan menentukan kebutuhan adaptasi, baik adaptasi penuh maupun terbatas. Berdasarkan hasil penilaian tersebut, peserta ditetapkan secara resmi untuk mengikuti program adaptasi di fasilitas pelayanan kesehatan yang telah ditunjuk, dengan penempatan dokter pembimbing dan rencana pembelajaran yang terstruktur.

Tahap adaptasi atau magang wajib dilaksanakan selama kurang lebih 12 bulan dan mencakup praktik klinis terawasi, pemahaman sistem pelayanan kesehatan nasional, serta pendalaman aspek hukum kesehatan dan etika profesi. Selama masa adaptasi, dokter WNI-LLN wajib memenuhi target kompetensi yang dicatat dalam logbook klinis dan dievaluasi secara berkala. Setelah dinyatakan lulus adaptasi, dokter berhak mengajukan penerbitan STR melalui Konsil Kedokteran Indonesia dan selanjutnya mengurus SIP pada pemerintah daerah setempat. Ketentuan teknis terbaru, seperti Surat Edaran Menteri Kesehatan tahun 2025, memperkuat sistem ini dengan penilaian kompetensi berbasis capaian dan pemanfaatan platform adaptasi online yang terintegrasi untuk pendaftaran, pembelajaran teori adaptasi, monitoring magang, serta evaluasi berbasis digital.

Namun demikian, implementasi standar penyetaraan masih menghadapi berbagai tantangan, antara lain birokrasi yang kompleks, durasi proses yang panjang, biaya adaptasi yang relatif tinggi, serta keterbatasan fasilitas pembimbing di rumah sakit pendidikan, khususnya di luar wilayah perkotaan. Selain itu, metode adaptasi yang masih dominan konvensional dinilai kurang mengakomodasi perkembangan teknologi kedokteran modern, seperti pembelajaran berbasis simulasi klinis. Tantangan lain muncul dari belum optimalnya pengakuan administratif terhadap gelar hasil penyetaraan dan belum adanya pengaturan yang seragam terkait pelaksanaan adaptasi di institusi pendidikan swasta.

Dalam konteks tersebut, pemanfaatan teknologi informasi menjadi solusi strategis untuk meningkatkan keadilan dan kualitas adaptasi. Penggunaan platform pendaftaran dan penilaian daring mampu menyederhanakan prosedur administratif, meningkatkan transparansi, dan memberikan kepastian hukum bagi dokter WNI-LLN. Selain itu, pengembangan pembelajaran daring berbasis simulasi klinis dan tele-mentoring memungkinkan percepatan peningkatan kompetensi serta memperluas akses supervisi oleh dokter senior, terutama di daerah dengan keterbatasan pembimbing. Agar sistem penyetaraan berjalan efektif dan berkelanjutan, diperlukan kolaborasi erat antara Kementerian Kesehatan, Konsil Kedokteran Indonesia, institusi pendidikan, organisasi profesi, dan fasilitas pelayanan kesehatan. Sinergi tersebut penting untuk memastikan bahwa standar penyetaraan tidak hanya bersifat

administratif, tetapi benar-benar mampu menjamin mutu pelayanan, perlindungan hukum, dan keadilan bagi dokter WNI lulusan luar negeri dalam sistem kesehatan nasional.

## **B. Pertanggungjawaban Hukum Terkait Malpraktik Dokter Lulusan Luar Negeri di Indonesia**

Kerangka hukum kesehatan di Indonesia hingga saat ini masih dipengaruhi oleh pola hubungan paternalistik antara dokter dan pasien, termasuk dalam praktik dokter Warga Negara Indonesia lulusan luar negeri (WNI-LLN). Dalam pola ini, dokter diposisikan sebagai pihak yang dominan dalam pengambilan keputusan medis, sementara pasien cenderung pasif dan menyerahkan sepenuhnya penentuan tindakan medis kepada dokter. Relasi yang tidak seimbang ini membentuk asumsi bahwa dokter adalah pihak yang “paling tahu” mengenai kondisi dan kebutuhan pasien, sehingga partisipasi pasien dalam proses informed consent sering kali bersifat formalitas. Meskipun pola paternalistik berakar pada kepercayaan masyarakat terhadap profesi dokter, kondisi tersebut berpotensi membatasi hak pasien dan meningkatkan risiko terjadinya kesalahan medis yang berujung pada sengketa hukum.

Dominasi dokter dalam hubungan terapeutik tidak menghapuskan tanggung jawab hukum atas tindakan medis yang dilakukan, terutama apabila terjadi malapraktik, yakni tindakan atau kelalaian yang tidak sesuai dengan standar profesi dan prosedur operasional sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien. Dalam konteks dokter WNI-LLN, kompleksitas tanggung jawab hukum menjadi lebih besar karena mereka harus beradaptasi tidak hanya dengan sistem hukum nasional, tetapi juga dengan budaya pelayanan kesehatan dan pola komunikasi pasien di Indonesia. Berbagai laporan dan pemberitaan kasus menunjukkan bahwa sengketa medis, termasuk yang melibatkan dokter WNI-LLN, cenderung meningkat seiring dengan tingginya ekspektasi masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Namun, keterbatasan data statistik yang terbuka dan terklasifikasi secara khusus mengenai profil kasus malapraktik dokter WNI-LLN menjadi kendala dalam mengevaluasi efektivitas sistem pengawasan dan penegakan hukum secara objektif.

Secara normatif, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah memberikan dasar pertanggungjawaban hukum yang cukup jelas. Pasal 193 menegaskan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum atas kelalaian sumber daya manusia kesehatan, termasuk dokter, sehingga memperkuat posisi perlindungan pasien. Selain itu, Pasal 440 memberikan dasar sanksi pidana terhadap tenaga medis yang karena kelalaiannya mengakibatkan luka berat pada pasien. Meskipun demikian, pengaturan tersebut dinilai masih lebih berorientasi pada perlindungan tenaga medis dan belum secara rinci mengatur mekanisme penuntutan pidana malapraktik, standar pembuktian, serta perlindungan komprehensif bagi korban. Akibatnya, penegakan hukum terhadap kasus malapraktik sering kali berjalan lamban dan menimbulkan ketidakpastian hukum bagi pasien.

Jika dibandingkan dengan negara lain seperti Amerika Serikat, Inggris, dan Australia, sistem pengawasan dan pertanggungjawaban dokter di Indonesia masih relatif lemah. Negara-negara tersebut memiliki badan profesional independen dengan kewenangan kuat dalam pengawasan praktik medis, penerapan sanksi administratif yang tegas, hingga pencabutan lisensi praktik secara permanen. Selain itu, sistem pelaporan dan transparansi kasus malapraktik lebih terbuka sehingga meningkatkan akuntabilitas profesi medis. Di Indonesia, meskipun sanksi administratif, perdata, dan pidana telah diatur, penerapannya masih terbatas dan belum sepenuhnya efektif dalam mencegah terulangnya kasus serupa.

Dalam praktik penyelesaian sengketa medis, hukum kesehatan Indonesia lebih menekankan mediasi sebagai langkah awal, sejalan dengan nilai musyawarah dan mufakat sebagaimana tercermin dalam Pancasila. Mediasi dimaksudkan untuk menyelesaikan sengketa secara cepat, tertutup, dan menghindari dampak negatif proses litigasi bagi reputasi dokter maupun privasi pasien. Namun, lemahnya pengaturan teknis, batas waktu yang tidak tegas, serta ketimpangan posisi tawar antara pasien dan tenaga medis sering kali membuat mediasi belum memberikan kepastian hukum yang optimal. Kondisi ini menjadi lebih kompleks bagi dokter WNI-LLN yang menghadapi kendala komunikasi bahasa dan perbedaan budaya, sehingga kesalahan komunikasi dapat memperbesar risiko sengketa dan memperlemah posisi hukum mereka.

Berdasarkan analisis tersebut, pembaruan kebijakan hukum kesehatan perlu diarahkan tidak hanya pada aspek normatif, tetapi juga pada penguatan sistem empiris dan preventif. Pengembangan pelatihan komunikasi medis berbasis budaya lokal bagi dokter WNI-LLN menjadi kebutuhan mendesak untuk mengurangi risiko malapraktik akibat miskomunikasi. Di sisi lain, sistem pelaporan digital yang partisipatif dan mudah diakses oleh pasien perlu dikembangkan untuk meningkatkan transparansi dan deteksi dini kasus malapraktik. Sebagai model alternatif, Indonesia juga dapat mempertimbangkan penerapan konsep no-fault compensation sebagaimana berkembang di beberapa negara dan mulai diadopsi dalam sistem kesehatan progresif, di mana korban malapraktik memperoleh kompensasi tanpa harus membuktikan kesalahan individual dokter secara pidana. Reformasi ini, jika dikombinasikan dengan penguatan regulasi pidana malapraktik dan perlindungan korban, dapat menjadi agenda strategis pembaruan hukum kesehatan nasional yang lebih adil, responsif, dan berorientasi pada keselamatan pasien.

## Kesimpulan

Pengaturan penyetaraan dokter WNI lulusan luar negeri (WNI-LLN) di Indonesia diatur secara yuridis melalui UU Kesehatan, PP No. 28/2024, dan Permendikbud No. 6/2022, meliputi penyetaraan ijazah, uji kompetensi nasional, program adaptasi di fasilitas kesehatan, serta penerbitan STR dan SIP oleh Konsil Kedokteran Indonesia. Proses ini bertujuan memastikan kompetensi dokter WNI-LLN setara dengan dokter lulusan dalam negeri sesuai standar nasional, namun dalam praktiknya sering terhambat oleh kendala administratif seperti minimnya

sosialisasi, ketidakjelasan pelaksanaan adaptasi di universitas swasta, dan birokrasi yang lama. Adapun aspek pertanggungjawaban hukum dokter WNI-LLN mengharuskan kepemilikan STR dan SIP serta kepatuhan pada prosedur adaptasi; pelanggaran dapat dikenai sanksi administratif, perdata sesuai Pasal 1365 KUHPerdata atas kelalaian, maupun pidana sesuai Pasal 359, 360 KUHP dan UU Kesehatan untuk kasus yang menyebabkan luka berat atau kematian. Oleh karena itu penguatan pengawasan, edukasi hukum profesi, dan penegakan hukum konsisten sangat diperlukan untuk melindungi hak pasien serta menjamin mutu layanan kesehatan nasional. Penerapan teknologi dalam proses penyetaraan dan pengawasan dapat menjadi solusi efektif untuk mengatasi kendala birokrasi dan keterbatasan fasilitas pembimbing. Platform pembelajaran daring yang mengintegrasikan simulasi klinis, tele-mentoring, dan evaluasi kompetensi secara digital dapat mempercepat proses adaptasi tanpa mengurangi standar kualitas. Penggunaan teknologi juga dapat membuka akses lebih luas bagi dokter di berbagai daerah, sehingga pemerataan layanan kesehatan dapat lebih terwujud. Hal ini memerlukan dukungan kebijakan yang mendukung dan kolaborasi antar lembaga terkait. Penguatan aspek hukum dan etika profesi harus terus menjadi fokus utama, terutama dalam menangani kasus malapraktik yang melibatkan dokter WNI-LLN. Edukasi hukum profesi bagi dokter serta peningkatan mekanisme pengawasan dan penegakan hukum yang konsisten sangat penting untuk menjaga kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan. Perlindungan hak pasien harus selalu menjadi prioritas, sekaligus memberikan kepastian hukum bagi tenaga medis dalam menjalankan praktiknya. Dengan begitu, sistem kesehatan nasional dapat berjalan secara profesional, adil, dan berkelanjutan demi kesejahteraan masyarakat luas.

### Daftar Bacaan

#### *Peraturan Perundang-undangan :*

Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan.

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 57 Tahun 2021 tentang Standar Nasional Pendidikan.

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan

Undang- Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Praktik Kedokteran Asing dan Lulusan Luar Negeri.

#### *Buku :*

General Medical Council, *Good Medical Practice*, Manchester , 2024.

Nakes, S. D. (2022). Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan.

Muladi, D. (2023). *Pertanggungjawaban pidana korporasi (Corporate criminal responsibility)*. Penerbit Alumni.

Marzuki, P. M. (2016). Penelitian Hukum Edisi Revisi Cet. Ke-12. Jakarta: Prenadamedia Group.

Salim, H. S. (2013). Penerapan teori hukum pada penelitian tesis dan disertasi.

*Jurnal :*

Ajo, F. L. E. T. (2022). Penegakan Hukum Kesehatan Terhadap Kegiatan Malpraktek Di Indonesia. *SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, dan Pendidikan*, 1(7), 1157-1168

Aryani, F. N., & Intarti, A. (2019). Pertanggungjawaban Hukum Atas Malpraktik Oleh Tenaga Medis Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. *Wacana Paramarta: Jurnal Ilmu Hukum*, 18(1), 51-60

Butar-Butar, D., & Yusuf, H. (2024). Sanksi hukum tindak pidana malpraktik dokter menurut undang-undang nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan. *Jurnal Locus Penelitian dan Pengabdian*, 3(4), 318-329

Fihman, N., Hasan, Y., & Zubaidah, S. (2025). ANALISIS PERTANGGUNGJAWABAN TENAGA MEDIS DALAM PERKARA MALAPRAKTIK MEDIS. *Clavia*, 23(1), 120-127.

Miharja, M. (2020). Sanksi administratif malpraktik bagi dokter dan rumah sakit di Indonesia. *DE LEGA LATA: Jurnal Ilmu Hukum*, 5(1), 51-56

Mudahar, I. (2025). Perlindungan Hukum Bagi Pasien Terhadap Kasus Malapraktik Yang Dilakukan Dokter. *Jurnal Gagasan Hukum*, 7(01), 1-16

Nababan, W. M. S., & Sewu, P. L. S. (2024). Tinjauan Hukun Tenaga Kerja Kesehatan Asing Dihubungkan dengan Perlindungan Hukum Bagi Pasien dalam Sistem Kesehatan Nasional. *JURNAL SYNTAX IMPERATIF: Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan*, 5(1), 117-125

Nurhaqi, A. (2022). Respon Nilai Keadilan Atas Keberlakuan Asas Legalitas Dalam Hukum Pidana. *Collegium Studiosum Journal*, 5(1), 1-9

Paruntu, S. S., Pangaribuan, P., & Nadzir, M. (2024). Tindak Pidana Kelalaian Yang Mengakibatkan Kematian Berdasarkan Pasal 359 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. *Journal De Facto*, 11(1), 146-15.

Ravindran, S. Y., Sharma, D., & Chakravorty, I. (2024). National MERIT Conference 2024, Manchester, UK: Scientific Abstracts. *The Physician*, 9(1), 1

Sidi, R. (2023). Legal responsibility for medical risks and medical negligence in the view of health law. *Journal of General Education Science*, 2(1), 104-110

Sukertayasa, I. M. A., & Arjawa, A. G. P. (2023). Perlindungan hukum pasien dalam layanan konsultasi kesehatan online. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 3(02), 81-90

Susila, M. E. (2021). Malpraktik medik dan pertanggungjawaban hukumnya: Analisis dan evaluasi konseptual. *law and justice*, 6(1), 46-61

Widyastuti, A. R., & Yohannes, N. (2024). Perlindungan Pasien Dari Tindakan Malpraktik Menurut Hukum Kesehatan Di Indonesia: Patient Protection From Malpractice Action According To Health Law In Indonesia. *JURNAL HUKUM*

*JUSTICE*, 48-57

Wirabrata, I. G. M., & Darma, I. M. W. (2018). Tinjauan Yuridis Informed Consent Dalam Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dan Dokter. *Jurnal Analisis Hukum*, 1(2), 278-299

Yudyaningarum, C. P. (2022). *Petanggung Jawaban Pidana Pelaku Malpraktik Medis* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya)