

# **Persepsi Dokter di RSUD Pantura M.A. Sentot Patrol Indramayu Terhadap Pendayagunaan Dokter Warga Negara Asing Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan dan Tinjauan Menurut Pandangan Islam**

## *Doctors Perceptions at RSUD Pantura M.A. Sentot Patrol Indramayu Regarding the Utilization of Foreign Doctors Based on Indonesian Law Number 17 of 2023 on Health and Its Review from an Islamic Perspective*

**Kannisa Ashri Wulandari<sup>1</sup>, Ferryal Basbeth<sup>2</sup>, Afrizal TW<sup>3</sup>, Wening Sari<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta, Indonesia

<sup>3</sup>Departemen Agama Islam Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta, Indonesia

<sup>4</sup>Departemen Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta, Indonesia

Email: [kannisawulan@gmail.com](mailto:kannisawulan@gmail.com)

**KATA KUNCI** Persepsi dokter, pendayagunaan dokter WNA, UU RI No. 17 Tahun 2023, pandangan Islam

**ABSTRAK** Pendayagunaan dokter WNA dalam UU RI No. 17 Tahun 2023 telah resmi disahkan meskipun sebelumnya mendapat banyak penolakan dari organisasi profesi kesehatan. Namun, rasio dokter terhadap penduduk di Indonesia masih jauh dari standar WHO, dengan distribusi dokter yang tidak merata di daerah terpencil menjadi masalah utama. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi persepsi dokter di RSUD Pantura M.A Sentot Patrol Indramayu terhadap pendayagunaan dokter WNA serta penerapan aturan Islam dalam pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas dokter memahami isi UU RI No. 17 Tahun 2023 dan mengakui manfaat pendayagunaan dokter WNA, seperti transfer ilmu dan teknologi, tetapi mengkhawatirkan dampak negatif seperti hambatan komunikasi dan persaingan kerja. Aturan Islam dianggap berfungsi sebagai panduan etis yang meningkatkan kenyamanan, keamanan, dan kualitas pelayanan. Penelitian ini merekomendasikan agar pendayagunaan dokter WNA diatur dengan regulasi yang ketat, difokuskan di daerah terpencil yang kekurangan tenaga medis, serta dilengkapi dengan perlindungan untuk dokter Indonesia. Secara keseluruhan, mayoritas dokter memiliki pandangan negatif terhadap pendayagunaan dokter WNA namun mendukung penerapan aturan Islam di rumah sakit karena dianggap membantu pelayanan kesehatan.

**KEYWORDS**

*Doctors Perceptions, Utilization of Foreign Doctors, Indonesian Law No. 17 of 2023, Islamic Perspective*

**ABSTRACT**

*The utilization of foreign doctors in the Indonesian Law No. 17 of 2023 has been officially passed despite much resistance from health professional organizations. However, the ratio of doctors to population in Indonesia is still far from the WHO standard, with the uneven distribution of doctors in remote areas being a major problem. This study aims to explore the perceptions of doctors at Hospital Pantura M.A Sentot Patrol Indramayu towards the utilization of foreign doctors as well as the application of Islamic rules in health services. The results showed that the majority of doctors understand the contents of the Indonesian Law No. 17 of 2023 and recognize the benefits of utilizing foreign doctors, such as the transfer of knowledge and technology, but are concerned about negative impacts such as communication barriers and job competition. Islamic rules are considered to serve as ethical guidelines that enhance comfort, safety and quality of care. This study recommends that the utilization of foreign doctors be regulated with strict regulations, focused on remote areas that lack medical personnel, and complemented with protection for Indonesian doctors. Overall, the majority of doctors have a negative view on the utilization of foreign doctors but support the implementation of Islamic rules in hospitals because they are considered to help health services.*

**PENDAHULUAN**

Di era globalisasi ini, batasan antar negara perlahan hilang, sehingga memengaruhi perubahan di semua sektor, termasuk di bidang kesehatan. Saat ini, Indonesia telah masuk dan memberlakukan General Agreement on Trade in Services World Trade Organization (GATS-WTO) dan Asean Free Trade Area (AFTA) (Ikrar Taruna, 2020). Organisasi tersebut mengatur perdagangan jasa dunia dan berupaya untuk menghapus hambatan dalam menjalankan usaha bagi penyedia jasa asing termasuk di bidang Kesehatan (Hanifah *et al.*, 2021).

Pemerintah menyusun RUU Kesehatan Omnibus Law terkait masuknya tenaga medis asing, namun RUU mendapat penolakan dari lima organisasi profesi Kesehatan (Prabowo, 2023). Meskipun mendapat penolakan,

RUU tersebut resmi disahkan menjadi Undang-Undang RI Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan dalam pasal 246-257 yang berisi tentang pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan warga negara asing (Kemenkes, 2023). Hingga saat ini, belum ada jumlah pasti mengenai dokter warga negara asing yang bekerja di Indonesia.

Menurut rasio ideal WHO, jumlah dokter dibanding penduduk adalah 1:1.000 yang artinya satu dokter akan melayani seribu orang di satu wilayah (WHO, 2017). Saat ini, rasio dokter di Indonesia adalah 0,61 per 1000 penduduk dan dokter spesialis adalah 0,19 per 1000 penduduk. Angka tersebut masih sangat jauh dari persentase jumlah dokter sesuai standar WHO.

Sebelum adanya UU RI No. 17 Tahun 2023, sudah ada peraturan mengenai pendayagunaan dokter WNA di Indonesia, yaitu:

1. UU RI No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, dalam pasal 30-32 dan pasal 75
2. UU RI No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, dalam pasal 14
3. Peraturan KKI No. 14 Tahun 2013 Tentang Adaptasi Dokter dan Dokter Gigi Warga Negara Asing, dalam pasal 3
4. Peraturan KKI No. 22 Tahun 2014 Tentang Persetujuan Alih Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kedokteran/ Kedokteran Gigi.

Berdasarkan Pasal 1 ayat (4) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 14 Tahun 2013, "Dokter dan Dokter Gigi Warga Negara Asing, yang selanjutnya disebut Dokter WNA dan Dokter Gigi WNA adalah Dokter dan Dokter Gigi yang bukan warga negara Indonesia lulusan pendidikan kedokteran dan kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku".

Pendayagunaan dokter WNA menambah jumlah dokter di Indonesia, terutama mengingat jumlah dokter di Indonesia masih dianggap kurang dalam hal distribusi atau produksi. Kehadiran dokter asing diharapkan dapat membantu mengatasi kekurangan tersebut. Selain itu, dalam bidang-bidang tertentu, dokter asing juga dapat memberikan manfaat berupa pengalaman dan keahlian khusus yang belum dimiliki oleh dokter lokal, sehingga berpotensi untuk

berbagi pengetahuan (Hemawati & Machmudi, 2023).

Pertimbangan utamanya adalah bagaimana dokter WNA dapat efektif berkomunikasi dengan penduduk Indonesia, khususnya dalam menggunakan bahasa Indonesia. Selanjutnya, evaluasi, seleksi, dan regulasi harus diimplementasikan secara ketat. Praktik dokter WNA harus dilakukan dengan penuh kehati-hatian, sehingga tidak menggeser peran dan posisi dokter-dokter Indonesia yang telah ada (Hemawati & Machmudi, 2023).

Pendistribusian dokter asing untuk mengatasi kekurangan tenaga medis dan kesehatan di suatu wilayah juga perlu diperhatikan. Dicky Budiman, seorang peneliti dari *Global Health Security Policy* di Universitas Griffith Australia, menyarankan bahwa pemanfaatan dokter asing sebaiknya difokuskan untuk mengatasi ketidakseimbangan distribusi dokter spesialis di daerah terpencil di Indonesia. Dokter asing dapat dialokasikan untuk mengisi kekurangan dokter umum maupun dokter spesialis di wilayah-wilayah terpencil, bukan hanya ditempatkan di kota-kota besar (Nur, 2023).

Mengingat dampak pendayagunaan dokter WNA, penelitian ini akan mengeksplorasi persepsi dokter di RSUD Pantura M.A Sentot Patrol Indramayu mengenai pendayagunaan dokter WNA di dalam UU RI No. 17 Tahun 2023, serta pengetahuan dokter tentang GATS-WTO dan AFTA. Selain itu, penelitian ini juga akan meninjau penerapan aturan Islam di rumah sakit.

Penelitian ini akan menggunakan pendekatan kualitatif untuk menggali secara mendalam

persepsi dokter terkait dampak, pengaruh, cara dokter WNI menghadapi pendayagunaan dokter WNA, serta kritik dan saran untuk UU RI No. 17 Tahun 2023. Serta pandangan Islam tentang prinsip kemaslahatan, keadilan, dan peningkatan kualitas Kesehatan dalam pelayanan Kesehatan Islami. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan untuk tenaga medis dan tenaga kesehatan di Indonesia, bahan tinjauan ulang atau masukkan untuk pemerintah, menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya. Serta menambah ilmu pengetahuan tentang aturan Islam di bidang kesehatan.

Dengan memahami persepsi dokter dan menerapkan aturan Islam dalam layanan Kesehatan, diharapkan pemerintah dapat mengatur peran dokter WNA secara jelas, lebih memperhatikan kesejahteraan dokter Indonesia khususnya di daerah-daerah terpencil, dan rumah sakit dapat menerapkan aturan Islam untuk meningkatkan keamanan dan kenyamanan pasien.

## METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan rancangan deskriptif untuk menyelidiki persepsi dokter tentang pendayagunaan dokter WNA menurut UU RI No.17 Tahun 2023. Pendekatan kualitatif dipilih karena bertujuan untuk mendapatkan pemahaman mendalam tentang fenomena seperti perilaku, persepsi, motivasi, dan tindakan dalam konteks alami, melalui deskripsi yang disampaikan dalam bentuk kata-kata dan bahasa (Rusandi & Rusli, 2021).

Populasi dalam penelitian ini adalah dokter yang bekerja di RSUD

Pantura M.A Sentot Patrol Indramayu pada tahun 2024. Sampel ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik non-random di mana peneliti memilih sampel dengan karakteristik sesuai tujuan penelitian untuk mendapatkan tanggapan relevan (Lenaini, 2021). Kriteria inklusi meliputi dokter yang bekerja di RSUD Pantura M.A Sentot Patrol Indramayu, bersedia menjadi responden, menyetujui *informed consent*, dan bukan dokter WNA. Kriteria eksklusi mencakup dokter yang tidak bekerja di RSUD Pantura M.A Sentot Patrol Indramayu, tidak bersedia menjadi responden, tidak menyetujui *informed consent*, dan dokter WNA.

Jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan prinsip saturasi data, yaitu tahap di mana tidak ada lagi informasi baru yang bisa didapatkan (Bastian *et al.*, 2018). Penelitian ini melibatkan 10 responden yang berpartisipasi dalam wawancara mendalam sebagai metode pengumpulan data. Data yang digunakan merupakan data primer yang diperoleh secara langsung dari sumber utama atau lokasi di mana objek penelitian berada (Sugiyono, 2018). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan responden. Proses diawali dengan peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian. Wawancara dilaksanakan menggunakan panduan formulir yang telah disiapkan, dan responden diminta menandatangani formulir persetujuan sebagai bukti kesediaan partisipasi yang telah diinformasikan sebelumnya.

Instrumen pengumpulan data meliputi panduan wawancara, perekam suara, formulir persetujuan informasi (*informed consent*), dan lembar

informasi penelitian (*information sheet*). Jika penggunaan perekam suara tidak disetujui, informasi dari wawancara akan dicatat secara manual dalam bentuk tulisan. Analisis data menggunakan teknik analisis tematik, yang bertujuan mengidentifikasi pola atau menemukan tema-tema yang timbul dari data yang telah dikumpulkan oleh peneliti (Heriyanto, 2018). Proses analisis ini terdiri dari beberapa langkah, seperti mengenal data, pengkodean, identifikasi tema, evaluasi tema, penentuan dan pemberian nama tema, serta penyusunan laporan.

Untuk memastikan validitas data, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi, yang melibatkan penerapan berbagai metode atau sumber data untuk memverifikasi dan menentukan keabsahan. Selain itu, peneliti juga melakukan *member checking*, yakni mengonfirmasi hasil analisis dan interpretasi kepada partisipan untuk memastikan akurasi dan kredibilitas temuan. Etika penelitian dijaga dengan menjaga kerahasiaan identitas responden, memberikan informasi yang jelas mengenai tujuan dan prosedur penelitian, serta memperoleh persetujuan tertulis dari setiap responden sebelum mereka berpartisipasi. Seluruh proses penelitian dilakukan dengan mematuhi prinsip-prinsip etika, termasuk menghormati otonomi responden, menghindari kerugian, dan memastikan keadilan dalam pemilihan responden.

Penelitian ini dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan, mulai dari persiapan proposal hingga penulisan dan publikasi hasilnya. Setiap tahap penelitian dilaksanakan

dengan teliti dan terstruktur untuk menjamin kualitas dan kredibilitas temuan penelitian.

## HASIL

Penelitian ini mengkaji persepsi dokter tentang pendayagunaan dokter WNA di dalam UU RI No. 17 Tahun 2023. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara semi-terstruktur secara langsung di RSUD Pantura M.A Sentot Patrol Indramayu, dengan durasi 30-60 menit per wawancara.

Data responden penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1.** Data Responden

No.	Responden	Tanggal	Tempat wawancara	Wawancara
1.	(P1) Perempuan 28 tahun, dokter umum	Jumat, November 28 tahun, 2024	1 RSUD Pantura M.A. Sentot Patrol Indramayu	
2.	(P2) Perempuan 26 tahun, dokter umum	Jumat, November 26 tahun, 2024	1 RSUD Pantura M.A. Sentot Patrol Indramayu	
3.	(P3) Perempuan 25 tahun, dokter umum	Jumat, November 25 tahun, 2024	1 RSUD Pantura M.A. Sentot Patrol Indramayu	
4.	(L1) Laki laki tahun, dokter umum	-Jumat, 27 November 2024	1 RSUD Pantura M.A. Sentot Patrol Indramayu	
5.	(L2) Laki laki tahun, dokter umum	-Jumat, 25 November 2024	1 RSUD Pantura M.A. Sentot Patrol Indramayu	

6. (P4) Sabtu, 2RSUD  
Perempuan November Pantura  
26 tahun, 2024 M.A. Sentot  
dokter Patrol  
umum Indramayu
7. (P5) Sabtu, 2RSUD  
Perempuan November Pantura  
25 tahun, 2024 M.A. Sentot  
dokter Patrol  
umum Indramayu
8. (P6) Sabtu, 2RSUD  
Perempuan November Pantura  
42 tahun, 2024 M.A. Sentot  
dokter Patrol  
umum Indramayu
9. (L3) Laki -Sabtu, 2RSUD  
laki 24 November Pantura  
tahun, 2024 M.A. Sentot  
dokter Patrol  
umum Indramayu
10. (L4) Laki -Sabtu, 2RSUD  
laki 46 November Pantura  
tahun, 2024 M.A. Sentot  
dokter Patrol  
spesialis Indramayu  
bedah

---

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas dokter sudah mengetahui isi dari UU RI No. 17 Tahun 2023. Seorang responden menyatakan, "*Yang saya tahu, undang-undang tersebut mengatur banyak hal termasuk hak, kewajiban, dan tanggung jawab pemerintah pusat dan daerah dalam penyelenggaraan kesehatan, yaitu fasilitas kesehatan, sumber dayanya, alat kesehatan, sistem informasi, dan koordinasi untuk memperkuat sistem kesehatan nasional.*" (P1, 28 tahun, dokter umum).

Mayoritas dokter tidak mengetahui GATS-WTO dan AFTA. Namun, seorang responden menyatakan, "*Iya saya tahu, itu tentang*

*perdagangan jasa kesehatan antar negara.*" (L4, 46 tahun, dokter spesialis bedah).

UU RI No. 17 Tahun 2023 mencakup pasal yang mengatur pendayagunaan dokter WNA, dan mayoritas responden telah mengetahui ketentuan tersebut. Seorang responden menyatakan, "*Iya saya tahu, terdapat pasal yang mengatur tentang pendayagunaan dokter WNA di Indonesia dalam pasal 246-248.*" (L3, 24 tahun, dokter umum).

Dokter WNA yang bekerja di Indonesia harus merupakan spesialis atau subspecialis yang telah lulus evaluasi kompetensi dan menyelesaikan program penyetaraan dalam jangka waktu tertentu. Seorang responden menyatakan, "*Sejauh yang saya tahu, WNA yang bisa berpraktik hanyalah tenaga medis spesialis dan sub spesialis serta mengikuti evaluasi kompetensi.*" (P5, 25 tahun, dokter umum).

Pendayagunaan dokter warga negara asing bukanlah solusi yang tepat untuk mengatasi kekurangan dokter di Indonesia, karena jumlah dokter sebenarnya sudah mencukupi, namun distribusinya tidak merata di daerah terpencil dan kesejahteraan dokter di daerah masih menjadi tantangan. Seorang responden menyatakan, "*Tidak, jumlah dokter sudah banyak. Namun, pendistribusian dokter yang tidak merata karena terkendala biaya hidup yang tinggi namun penghasilan rendah sehingga kesejahteraan tidak teratasi*" (L1, 27 tahun, dokter umum).

Mayoritas dokter tidak sepenuhnya mendukung keberadaan dokter WNA di Indonesia, kecuali jika bertujuan untuk berbagi pengetahuan, mentransfer teknologi medis terkini, atau memperkenalkan metode perawatan baru yang dapat

meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Seorang responden menyatakan, *"Untuk sekedar berbagi ilmu masih dapat diterima. Namun, banyak dokter di Indonesia yang kekurangan lapangan kerja."* (P2, 26 tahun, dokter umum).

Pendayagunaan dokter WNA di Indonesia tidak diperlukan secara umum, tetapi hanya dibutuhkan untuk pendidikan, penelitian, transfer teknologi, serta untuk mengisi kekurangan dokter pada subspecialisasi tertentu dan di daerah yang kekurangan tenaga medis. Seorang responden menyatakan, *"Diperlukan jika tujuannya untuk alih pengetahuan, keterampilan, dan teknologi. Sehingga SDM dan kemampuan dokter WNI menjadi lebih baik."* (L3, 24 tahun, dokter umum).

Kompetensi dokter WNI dinilai sejajar dengan dokter WNA, dan mayoritas responden berpendapat bahwa pendapatan dokter WNA sebaiknya disamakan dengan dokter Indonesia. Dokter WNA dinilai tidak sepenuhnya membantu dalam meningkatkan pelayanan Kesehatan di Indonesia, karena akan ada hambatan komunikasi dengan pasien, terutama terkait perbedaan bahasa dan penggunaan bahasa daerah. Seorang responden menyatakan, *"Tidak, karena pasti ada hambatan bahasa dan lain-lain. Apalagi banyak masyarakat yang menggunakan bahasa daerah."* (P3, 25 tahun, dokter umum).

Pendayagunaan dokter WNA dapat memberikan dampak positif, seperti transfer ilmu dan teknologi medis, peningkatan kompetensi dokter Indonesia, dan berbagi pengalaman lintas budaya. Hal ini juga dapat memotivasi dokter Indonesia untuk meningkatkan kualitas pelayanan,

mendukung pemerataan layanan kesehatan, dan mempererat kerja sama internasional. Seorang responden menyatakan, *"Dengan bertambahnya dokter, diharapkan pemerataan layanan kesehatan meningkat. Selain itu, terjadi pertukaran pengetahuan dan teknologi yang menunjang kualitas pelayanan, serta mempererat kerja sama antarnegara."* (L3, 24 tahun, dokter umum).

Pendayagunaan dokter WNA juga dapat menimbulkan dampak negatif, seperti terpinggirkannya dokter Indonesia, berkurangnya kesempatan kerja bagi dokter WNI tanpa peningkatan lapangan pekerjaan, munculnya praktik ilegal, konsentrasi dokter di kota, dan potensi miskomunikasi akibat keterbatasan bahasa. Seorang responden menyatakan, *"Penurunan kesempatan kerja bagi dokter WNI jika tidak dibarengi dengan peningkatan jumlah kesempatan kerja. Selain itu, akan terjadi penurunan kesejahteraan bagi dokter di Indonesia karena jumlah dokter yang semakin banyak."* (L3, 24 tahun, dokter umum).

Pendayagunaan dokter asing dianggap berpengaruh bagi profesi dokter. Hal tersebut memotivasi dokter Indonesia untuk meningkatkan kompetensi. Seorang responden menyatakan, *"Berpengaruh, dengan begitu kita jadi lebih termotivasi untuk meningkatkan kompetensi kita dan bersaing dengan mereka."* (L4, 46 tahun, dokter spesialis bedah).

Menghadapi dokter WNA di Indonesia dapat dilakukan dengan meningkatkan kompetensi, berbagi ilmu dan informasi bermanfaat, serta menjalin kerja sama yang baik. Seorang responden menyatakan, *"Dengan meningkatkan kompetensi dan knowledge, serta skill agar siap bersaing nantinya."* (P3, 25 tahun, dokter umum).

Penerapan UU RI No. 17 Tahun 2023 dianggap kurang sesuai karena belum ada kesetaraan kompetensi sesuai standar Indonesia dan kurangnya evaluasi pemerintah terhadap manfaat serta tantangan penggunaan dokter WNA. Seorang responden menyatakan, *"Tidak sesuai, karena menurut saya pemerintah belum sepenuhnya mengevaluasi manfaat dan tantangan dari penggunaan dokter WNA, sehingga akan merugikan dokter lokal nantinya."* (L1, 27 tahun, dokter umum).

Pendayagunaan dokter WNA disarankan untuk diprioritaskan di daerah terpencil dengan izin praktik sesuai standar Indonesia dan kemampuan berbahasa Indonesia. Pemerintah juga diharapkan fokus pada tenaga medis lokal, menetapkan batasan jumlah dokter WNA, serta membuat regulasi yang melindungi dokter Indonesia agar tidak kehilangan peluang kerja. Seorang responden menyatakan, *"Saran saya, pemerintah bisa membuat aturan untuk dokter asing yang melindungi dokter dalam negeri."* (L4, 46 tahun, dokter spesialis bedah).

Penerapan aturan Islam dalam pelayanan kesehatan dianggap membantu karena sejalan dengan prinsip etika dokter, seperti menjaga privasi pasien dan memisahkan ruang berdasarkan gender. Aturan ini meningkatkan kenyamanan, keamanan, profesionalisme dokter, serta memberikan rasa aman bagi pasien Muslim, sekaligus mendorong pelayanan yang tulus sebagai bentuk ibadah. Seorang responden menyatakan, *"Cukup membantu, karena aturan tersebut mendorong kami untuk memberikan pelayanan yang tulus dan menjadikan pekerjaan sebagai bentuk ibadah."* (P5, 25 tahun, dokter umum).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada dokter yang bekerja di RSUD Pantura M.A Sentot Patrol Indramayu, ditemukan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi negatif terhadap pendayagunaan dokter WNA di dalam UU RI No. 17 Tahun 2023. Sebagian dokter memahami bahwa UU RI No. 17 Tahun 2023 mencakup berbagai aspek dalam penyelenggaraan kesehatan, termasuk hak dan kewajiban pemerintah serta pengaturan terkait dokter WNA. Namun, sebagian responden mengaku belum mengetahui isi substansi undang-undang tersebut. Temuan ini sejalan dengan penelitian Nugroho dan Handayani (2021) yang menunjukkan bahwa pemahaman tenaga medis terhadap regulasi kesehatan masih bervariasi, dengan sebagian memahami baik aturan baru dan sebagian lainnya kurang paham. Sosialisasi regulasi sangat penting agar tenaga medis memahami implikasinya dalam praktik sehari-hari.

Pemahaman tenaga medis tentang aturan perdagangan internasional, terutama terkait GATS-WTO dan AFTA, masih bervariasi. Penelitian Setiawan (2020) menemukan banyak tenaga medis di Indonesia khawatir terhadap dampak tenaga medis asing. Penelitian ini menyarankan peningkatan daya saing tenaga medis lokal dan pelatihan untuk memahami standar global dan peraturan internasional. Perbedaan pengetahuan di kalangan responden menunjukkan perlunya sosialisasi yang lebih terfokus pada dampak kebijakan internasional terhadap profesi kesehatan, agar tenaga medis dapat

mempersiapkan diri menghadapi tantangan tersebut.

Kehadiran dokter WNA dapat membantu mengatasi permasalahan distribusi dokter, khususnya dokter spesialis, dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan melalui transfer pengetahuan dan teknologi. Pendapat ini didukung oleh teori ekonomi kesehatan yang menyatakan bahwa pemanfaatan sumber daya tenaga medis dari luar negeri dapat mempercepat pemenuhan kebutuhan layanan kesehatan di negara-negara dengan keterbatasan tenaga medis (Kovner & Knickman, 2011).

Evaluasi kompetensi dan program penyetaraan diperlukan untuk memastikan dokter asing memenuhi standar keahlian dan memahami konteks medis Indonesia. Pembatasan dan evaluasi diperlukan untuk memastikan dokter asing memenuhi kompetensi yang dibutuhkan dan setara dengan dokter Indonesia, menjaga kualitas layanan kesehatan (Appleyard *et al.*, 2014).

Indonesia memiliki jumlah dokter yang cukup, tetapi distribusinya tidak merata, terutama di daerah terpencil. Meski UU No. 17 Tahun 2023 telah mengatur pemerataan tenaga medis, hambatan seperti insentif yang rendah dan infrastruktur terbatas masih menjadi tantangan utama. Studi menunjukkan kurangnya dokter di daerah disebabkan oleh rendahnya insentif dan minimnya sarana prasarana (Amanda *et al.*, 2024).

Kehadiran dokter asing berpotensi mendorong kemajuan dalam layanan kesehatan melalui transfer ilmu, keterampilan, dan teknologi terbaru. Hal ini selaras dengan konsep *knowledge spillover*, yang menekankan pentingnya

kolaborasi internasional dalam bidang kesehatan untuk meningkatkan keahlian dan pengetahuan dokter lokal (Mohajan & Mohajan, 2016).

Masuknya dokter asing berpotensi memperketat persaingan kerja, menimbulkan kekhawatiran tersingkirnya dokter Indonesia tanpa regulasi yang jelas. Studi oleh Trottmann *et al.* (2023) menegaskan perlunya regulasi ketat untuk mencegah persaingan tidak sehat akibat tenaga kerja asing dan melindungi hak dokter Indonesia. Kemampuan berbahasa Indonesia penting bagi dokter asing untuk mencegah kesalahpahaman dengan pasien yang dapat membahayakan keselamatan. Amelia & Santoso (2024) membahas dampak pendayagunaan tenaga kesehatan asing di Indonesia, yang dapat meningkatkan kualitas layanan jika diatur ketat untuk memastikan kompetensi serta adaptasi budaya dan bahasa.

Pendayagunaan dokter WNA dapat dihadapi dengan peningkatan kompetensi, keterampilan medis, pembaruan pengetahuan, berbagi ilmu, dan kerja sama positif. Selain itu, praktik mandiri memberi dokter peluang untuk mengembangkan layanan sesuai kebutuhan masyarakat, sehingga meningkatkan kepercayaan terhadap tenaga medis lokal (Dussault & Franceschini, 2006).

Penerapan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan belum sepenuhnya sesuai, terutama dalam pendayagunaan dokter WNA, karena kompetensi mereka perlu disetarakan dengan standar Indonesia untuk menghindari kesenjangan layanan medis. Hal tersebut sejalan dengan teori Bhargava & Docquier (2008), yang menyatakan tenaga medis asing harus

memenuhi standar kompetensi negara tempat mereka bekerja untuk menjamin kualitas layanan. Selain itu, Dussault dan Franceschini (2006) menekankan pentingnya regulasi yang tepat untuk memaksimalkan kontribusi tenaga medis asing tanpa mengurangi peluang bagi tenaga kesehatan Indonesia. Penerapan UU No. 17 Tahun 2023 perlu evaluasi, terutama terkait pendayagunaan dokter asing, mengingat kekhawatiran dampaknya pada profesi medis lokal. Disarankan agar pemerintah mempertimbangkan masukan tenaga medis lokal terkait pemerataan penempatan di wilayah terpencil, persyaratan kompetensi dan bahasa, serta batasan jumlah dokter asing untuk menciptakan sistem kesehatan yang inklusif dan bermanfaat.

Dalam perspektif Islam, aturan Islam dalam pelayanan kesehatan harus memenuhi prinsip kemaslahatan. Prinsip kemaslahatan dalam layanan kesehatan diterapkan melalui kebijakan yang memastikan kualitas sesuai syariat Islam, dengan fokus memberikan manfaat dan mencegah mudharat. Kebijakan ini mencakup kompetensi tenaga medis, pengelolaan syariah, dan pelayanan spiritual, sehingga meningkatkan kesejahteraan pasien secara fisik dan spiritual (Husni & Salim, 2019).

Tantangan dalam menerapkan pelayanan kesehatan berbasis Islam mencakup keterbatasan akses terhadap sumber daya halal, seperti obat dan alat medis halal, terutama di wilayah terpencil. Dalam situasi ini, dokter harus mengutamakan prinsip dharurat tubih al-mahzurat (keadaan darurat membolehkan yang terlarang) untuk menyelamatkan nyawa pasien (Sa'adah, 2022).

Peran pemerintah dalam meningkatkan kualitas kesehatan dari perspektif Islam harus fokus pada kesejahteraan masyarakat dan layanan kesehatan yang sesuai dengan ajaran Islam, dengan niat tulus dan memperhatikan kepentingan umat untuk menjaga kesehatan dan keselamatan jiwa.

## SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa dokter di RSUD Pantura M.A Sentot Patrol Indramayu berpersepsi negatif terhadap pendayagunaan dokter WNA, yang dinilai tidak diperlukan karena jumlah dokter WNI sudah mencukupi, meskipun masih terdapat tantangan dalam pemerataan distribusi dan kesejahteraan dokter, terutama di daerah terpencil. Penggunaan dokter WNA lebih tepat difokuskan pada kebutuhan pendidikan, penelitian, transfer teknologi, dan pengisian kekurangan di bidang subspecialisas tertentu. Untuk mengoptimalkan peran dokter WNA, perlu kebijakan yang tegas dan terarah guna memaksimalkan manfaat tanpa mengesampingkan kepentingan dokter WNI.

Pendayagunaan dokter WNA memiliki dampak positif berupa transfer ilmu, penerapan terapi baru, dan peningkatan layanan kesehatan, terutama di daerah yang kekurangan tenaga medis. Namun, terdapat dampak negatif seperti persaingan kerja yang tidak sehat, risiko praktik ilegal, dan hambatan komunikasi akibat perbedaan bahasa yang harus diantisipasi. Oleh karena itu, UU RI No. 17 Tahun 2023 perlu memperjelas pengaturan terkait peran dan penempatan dokter WNA, termasuk memastikan kemampuan bahasa

Indonesia dan kompetensi yang memadai. Selain itu, penerapan aturan Islam dalam layanan kesehatan dianggap membantu karena sejalan dengan etika medis, menjaga privasi pasien, serta meningkatkan kenyamanan, keamanan, dan kualitas pelayanan berdasarkan prinsip kemaslahatan dan keadilan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dan menjalin kerja sama yang baik dalam penelitian ini. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat, khususnya bagi peneliti dan semua pihak yang terlibat.

### DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, P. A., Wasir, R., & Nurani, F. S. (2024). Membangun SDM Kesehatan Unggul: Menjembatani Kesenjangan Kualitas dan Kuantitas untuk Masa Depan Sistem Kesehatan Indonesia. *Jurnal Kesehatan*, 2(6), 379-392.
- Amelia, T., & Santoso, B. (2024). Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Asing dalam Sistem Kesehatan di Indonesia. *Unes Law Review*, 7(1). <https://doi.org/10.31933/unesrev.v7i1>
- Appleyard, Dennis, R., & Field, A. J. (2014). *International Economics* (8th ed.). McGraw-Hill.
- Bastian, I., Winardi, R. D., & Fatmawati, D. (2018). *Metoda Pengumpulan dan Teknik Analisis Data* (1st ed.). Andi.
- Bhargava, A., & Docquier, F. (2008). HIV pandemic, medical brain drain, and economic development in Sub-Saharan Africa. *World Bank Economic Review*, 22(2), 345-366. <https://doi.org/10.1093/wber/lhn005>
- Dussault, G., & Franceschini, M. C. (2006). Not enough there, too many here: Understanding geographical imbalances in the distribution of the health workforce. *Human Resources for Health*, 4(12). <https://doi.org/10.1186/1478-4491-4-12>
- Hanifah, S. F., Azhar, Aulia, N., & R, F. (2021). Komitmen Indonesia Dalam Liberalisasi Jasa Telekomunikasi: GATS, AFAS, dan ASEAN. *Journal of International Studies* E-ISSN.2503-443X, 5(2), 312-333.
- Hemawati, R., & Machmudi, M. I. (2023). Masuknya Dokter Asing di Indonesia Merupakan Keniscayaan. *Media Indonesia*. <https://mediaindonesia.com/humaniora/559727/masuknya-dokter-asing-di-indonesia-merupakan-keniscayaan>
- Heriyanto. (2018). Thematic Analysis sebagai Metode Menganalisa Data untuk Penelitian Kualitatif. *Anuva*, 2(3), 318. <https://doi.org/10.14710/anuva.2.3.317-324>
- Husni, S. A., & Salim, H. (2019). The role of Islamic spiritual counseling in coping with illness. *Journal of Islamic Studies and Culture*, 7(2), 92-99.
- Ikrar Taruna. (2020, November). Urgensi Konsil Kedokteran Indonesia di Era Globalisasi. *Konsil Kedokteran Indonesia*. <https://kki.go.id/blog/read/urgensi-konsil-kedokteran-indonesia-diera-globalisasi>.
- Kemenkes. (2023). RUU Kesehatan Resmi Disahkan. *Kemenkes*. <https://upk.kemkes.go.id/new/ruu-kesehatan-resmi-disahkan>
- Konsil Kedokteran Indonesia. (2013). *Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 14 Tahun 2013*

- Tentang Adaptasi Dokter Dan Dokter Gigi Warga Negara Asing.
- Kovner, A. R., & Knickman, J. R. (2011). *Health Care Delivery in the United States* (10th ed.). Springer Publishing Company.
- Lenaini, I. (2021). Teknik Pengambilan Sampel Purposive dan Snowball Sampling. *Jurnal Kajian, Penelitian & Pengambilan Pendidikan Sejarah*, 6(1), 33–39.
- Mohajan, H., & Mohajan, H. K. (2016). An Analysis of Knowledge Management for the Development of Global Health. *American Journal of Social Sciences*, 4(4).
- Nugroho, A. P., Handayani, S., & Effendi, D. E. (2021). Health Citizenship and Healthcare Access in Indonesia, 1945–2020. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 24(3), 284–301. <https://doi.org/10.22146/JSP.54618>
- Nur, F. M. (2023). Masalah yang Harus Diantisipasi bila Mendatangkan Dokter Asing. *Tirto.Id*. <https://tirto.id/masalah-yang-harus-diantisipasi-bila-mendatangkan-dokter-asing-gM8S>
- Prabowo, K. W. (2023). Sejumlah Organisasi Profesi Tolak RUU Kesehatan, Menkes: Dokter Ditemanahkan Melayani Masyarakat. *Media Indonesia*. <https://mediaindonesia.com/humaniora/591044/sejumlah-organisasi-profesi-tolak-ruu-kesehatan-menkes-dokter-ditemanahkan-melayani-masyarakat>
- Rusandi, & Rusli, M. (2021). Merancang Penelitian Kualitatif Dasar/Deskriptif dan Studi Kasus. *Al-Ubudiyah: Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam*, 2(1), 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.55623/au.v2i1.18>
- Sa'adah, Haqiqotus. (2022). Konsep Rumah Sakit Syariah Dalam Transformasi Ekonomi Syariah. *Jurnal I'Thisom*, 1(2).
- Setiawan, A. (2020). Politik Luar Negeri Indonesia COVID-19: Penyelamatan dan Kerjasama. *Independen. Jurnal Politik Indonesia Dan Global*.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (26th ed.). CV. Alfabeta.
- Trottmann, M., Stam, P., Visser, J., & Brammli-Greenberg, S. (2023). Balancing between competition and regulation in healthcare markets. *Health Economics, Policy and Law*, 1. <https://doi.org/10.1017/S1744133123000312>
- WHO. (2017). The Republic of Indonesia Health System Review. In *Health Systems in Transition*. WHO, 7(1).