JIHHP: Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora dan Politik
E-ISSN: 2747-1993
P-ISSN: 2747-2000
https://dinastirev.org/JIHHP dinasti.info@gmail.com +62 811 7404 455

DOI: https://doi.org/10.38035/jihhp.v6i5
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Received: 3 Juni 2026 | **Revised**: 30 Juli 2026 | **Accepted**: 2 Agustus 2026

Politik Hukum Pembentukan Undang-Undang Kesehatan di Indonesia: Antara Kepentingan Publik dan Profesionalitas Medis

Ta'adi[1], Anna Veronica Pont[2], Yudhi Hertanto[3], Dwi Nurahman[4], Liza utama[5]
[1] Poltekkes Kemenkes Semarang, Jawa Tengah, Indonesia, taadi@poltekkes-smg.ac.id
[2] Poltekes Kemenkes Palu, Sulawesi Tengah, Indonesia, annaveronicaponterik@gmail.com
[3] Universitas Ibn Khaldun, Bogor, Jawa Barat, Indonesia, yudhihertanto@gmail.com
[4] Universitas Mitra Indonesia, Lampung, Indonesia, dwinurahman@umitra.ac.id
[5] Politeknik Negeri Sriwijaya, Sumatera Selatan, Indonesia, lizautama@polsri.ac.id

Corresponding Author: taadi@poltekkes-smg.ac.id

Abstract: *The formulation of Health Laws in Indonesia represents a manifestation of legal politics that extends beyond merely addressing public needs, as it is also shaped by the interaction of various interests, including those of the government, legislative bodies, and medical professionals. This dynamic indicates that the legislative process in the health sector is not entirely neutral but is influenced by political compromises and competing agendas. This study aims to examine how legal politics affects the direction and substance of Health Law formation, particularly in the context of the tension between public interests as recipients of healthcare services and the professional autonomy of medical practitioners as service providers. This research employs a normative juridical method using both statutory and conceptual approaches, focusing on the analysis of legal norms and relevant doctrines. The findings reveal that the formulation of Health Laws is significantly influenced by political forces, which may shape regulatory content either directly or indirectly. Such conditions may lead to an imbalance between safeguarding the public's right to accessible and quality healthcare services and ensuring legal certainty and protection for medical professionals in the execution of their duties. Therefore, it is essential to develop a more responsive and equitable legal policy framework that is capable of accommodating broader public interests without neglecting the professional standards and legal safeguards required by medical practitioners. In this regard, health regulations are expected to foster a fair, high-quality, and sustainable healthcare system that ultimately promotes public welfare.*

Keywords: *legal politics, health law, public interest, medical professionalism, legislation.*

Abstrak: Pembentukan Undang-Undang Kesehatan di Indonesia merupakan bagian dari konstruksi politik hukum yang tidak hanya berorientasi pada pemenuhan kebutuhan masyarakat, tetapi juga dipengaruhi oleh interaksi berbagai kepentingan, baik dari pemerintah, lembaga legislatif, maupun kelompok profesi medis. Dinamika tersebut menunjukkan bahwa proses legislasi di bidang kesehatan tidak berlangsung secara netral, melainkan sarat dengan

kompromi politik dan pertarungan kepentingan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji bagaimana politik hukum memengaruhi arah dan substansi pembentukan Undang-Undang Kesehatan, terutama dalam konteks ketegangan antara kepentingan publik sebagai penerima layanan kesehatan dan profesionalitas medis sebagai penyedia layanan. Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual, yang berfokus pada analisis norma hukum serta doktrin-doktrin yang relevan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pembentukan Undang-Undang Kesehatan tidak terlepas dari pengaruh kekuatan politik yang dapat memengaruhi isi regulasi, baik secara langsung maupun tidak langsung. Kondisi ini berimplikasi pada munculnya potensi ketidakseimbangan antara perlindungan hak masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal dan jaminan kepastian hukum bagi tenaga medis dalam menjalankan profesinya. Oleh karena itu, diperlukan formulasi politik hukum yang lebih responsif dan berkeadilan, yang mampu mengakomodasi kepentingan masyarakat luas tanpa mengabaikan aspek profesionalitas dan perlindungan hukum bagi tenaga medis. Dengan demikian, regulasi di bidang kesehatan diharapkan dapat menciptakan sistem pelayanan yang adil, berkualitas, dan berorientasi pada kesejahteraan bersama.

Kata kunci: politik hukum, undang-undang kesehatan, kepentingan publik, profesionalitas medis, legislasi.

PENDAHULUAN

Pembentukan peraturan perundang-undangan pada hakikatnya merupakan refleksi dari arah kebijakan negara dalam mengatur kehidupan masyarakat. Dalam konteks ini, hukum tidak dapat dipandang sebagai entitas yang netral dan bebas nilai, melainkan sebagai produk dari konfigurasi politik yang berkembang dalam suatu sistem ketatanegaraan. Konsep politik hukum menjadi penting untuk memahami bagaimana suatu regulasi dibentuk, termasuk Undang-Undang Kesehatan di Indonesia. Politik hukum dapat dimaknai sebagai kebijakan dasar negara dalam menentukan arah, bentuk, serta substansi hukum yang akan diberlakukan guna mencapai tujuan nasional (E. D. Wiryadi, U., & Martono, 2024).

Dalam praktiknya, pembentukan undang-undang seringkali tidak terlepas dari kepentingan berbagai aktor yang terlibat, baik dari unsur pemerintah, legislatif, maupun kelompok kepentingan lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa proses legislasi merupakan arena interaksi kepentingan yang kompleks, sehingga produk hukum yang dihasilkan merupakan hasil kompromi dari berbagai kekuatan tersebut. Oleh karena itu, memahami Undang-Undang Kesehatan tidak cukup hanya dari aspek normatifnya, tetapi juga perlu dilihat dari perspektif politik hukum yang melatarbelakanginya (Nada Lorenza and Ardian Mulyadi, 2026).

Undang-Undang Kesehatan memiliki posisi yang sangat strategis dalam sistem hukum nasional, karena berkaitan langsung dengan pemenuhan hak dasar warga negara. Kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang dijamin oleh konstitusi, sehingga negara memiliki kewajiban untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang layak, merata, dan terjangkau. Dalam hal ini, regulasi di bidang kesehatan berfungsi sebagai instrumen untuk memastikan bahwa hak tersebut dapat direalisasikan secara efektif. Namun demikian, dalam proses pembentukannya, Undang-Undang Kesehatan tidak terlepas dari dinamika kepentingan yang beragam, yang seringkali menimbulkan perdebatan di ruang publik.

Salah satu isu utama yang muncul dalam pembentukan Undang-Undang Kesehatan adalah adanya tarik-menarik antara kepentingan publik dan profesionalitas medis. Di satu sisi, masyarakat sebagai penerima layanan kesehatan menuntut adanya akses yang mudah, biaya yang terjangkau, serta kualitas pelayanan yang optimal. Di sisi lain, tenaga medis sebagai pelaksana pelayanan kesehatan memerlukan jaminan perlindungan hukum, standar profesional

yang jelas, serta otonomi dalam menjalankan praktik kedokteran. Ketegangan antara kedua kepentingan ini menjadi tantangan tersendiri dalam merumuskan regulasi yang adil dan seimbang (N. Fitria, R. A., et al, 2024).

Dalam perspektif politik hukum, kondisi tersebut mencerminkan adanya konflik kepentingan yang harus dikelola melalui proses legislasi yang inklusif dan partisipatif. Namun, dalam praktiknya, partisipasi publik dalam pembentukan undang-undang seringkali masih terbatas, sehingga aspirasi masyarakat tidak sepenuhnya terakomodasi dalam substansi regulasi. Di sisi lain, kelompok profesi tertentu memiliki pengaruh yang cukup kuat dalam mempengaruhi arah kebijakan, sehingga berpotensi menciptakan ketimpangan dalam proses pembentukan hukum (L. D. Arsyadi, et al, 2025).

Selain itu, dominasi kekuasaan eksekutif dalam proses legislasi juga menjadi faktor yang mempengaruhi politik hukum di Indonesia. Dalam banyak kasus, pemerintah memiliki peran yang lebih besar dalam menentukan agenda legislasi dibandingkan dengan lembaga legislatif maupun masyarakat. Kondisi ini dapat berdampak pada terbentuknya undang-undang yang lebih mencerminkan kepentingan pemerintah daripada kepentingan publik secara luas. Oleh karena itu, diperlukan mekanisme yang efektif untuk memastikan bahwa proses pembentukan undang-undang berjalan secara demokratis dan transparan (Sarkowi V Zahry, 2022).

Di bidang kesehatan, kompleksitas pembentukan undang-undang semakin meningkat seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Globalisasi dan perkembangan sistem kesehatan modern juga turut mempengaruhi arah kebijakan kesehatan di Indonesia. Negara dituntut untuk mampu menyesuaikan regulasi yang ada dengan perkembangan tersebut, tanpa mengabaikan nilai-nilai lokal dan kebutuhan masyarakat.

Perubahan paradigma dalam pelayanan kesehatan juga menjadi faktor penting dalam pembentukan Undang-Undang Kesehatan. Pendekatan yang sebelumnya berfokus pada aspek kuratif kini bergeser ke arah promotif dan preventif, yang menekankan pentingnya pencegahan penyakit dan peningkatan kualitas hidup masyarakat. Perubahan ini menuntut adanya regulasi yang lebih komprehensif dan adaptif terhadap perkembangan zaman. Namun, dalam implementasinya, perubahan paradigma ini tidak selalu berjalan mulus, karena masih terdapat berbagai kendala, baik dari aspek regulasi maupun praktik di lapangan.

Dalam konteks profesionalitas medis, keberadaan Undang-Undang Kesehatan juga berkaitan erat dengan pengaturan standar profesi, kode etik, serta mekanisme pertanggungjawaban hukum bagi tenaga medis. Profesionalitas medis tidak hanya mencakup aspek kompetensi, tetapi juga integritas dan tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Oleh karena itu, regulasi di bidang kesehatan harus mampu memberikan perlindungan hukum bagi tenaga medis tanpa mengurangi hak masyarakat sebagai pasien.

Namun demikian, dalam beberapa kasus, regulasi yang terlalu ketat justru dapat menghambat praktik medis, terutama dalam situasi darurat atau kondisi tertentu yang membutuhkan fleksibilitas dalam pengambilan keputusan. Sebaliknya, regulasi yang terlalu longgar dapat berpotensi menimbulkan penyalahgunaan wewenang dan menurunkan kualitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan keseimbangan yang tepat antara pengaturan dan fleksibilitas dalam pembentukan Undang-Undang Kesehatan (Rahmi Mailiza Annur et al., 2023).

Selain itu, perkembangan isu-isu kontemporer seperti digitalisasi layanan kesehatan, telemedicine, serta perlindungan data pasien juga menjadi tantangan baru dalam pembentukan regulasi di bidang kesehatan. Negara perlu memastikan bahwa regulasi yang dibentuk mampu mengakomodasi perkembangan tersebut, sekaligus memberikan perlindungan hukum yang memadai bagi semua pihak yang terlibat.

Dengan demikian, pembentukan Undang-Undang Kesehatan di Indonesia tidak dapat dilepaskan dari dinamika politik hukum yang melibatkan berbagai kepentingan. Proses legislasi yang ideal seharusnya mampu mengakomodasi kepentingan publik secara luas, sekaligus memberikan perlindungan yang memadai bagi tenaga medis sebagai pelaksana pelayanan kesehatan. Namun, dalam praktiknya, hal tersebut masih menjadi tantangan yang perlu diatasi melalui reformasi sistem legislasi yang lebih transparan, partisipatif, dan akuntabel.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini menjadi penting untuk mengkaji secara lebih mendalam bagaimana politik hukum mempengaruhi pembentukan Undang-Undang Kesehatan di Indonesia, serta bagaimana keseimbangan antara kepentingan publik dan profesionalitas medis dapat diwujudkan dalam regulasi yang ada. Kajian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan hukum kesehatan yang lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat dan perkembangan zaman.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian hukum yuridis normatif, yaitu suatu pendekatan yang menempatkan hukum sebagai norma atau kaidah yang berlaku dalam sistem peraturan perundang-undangan. Pendekatan ini dipilih karena fokus kajian terletak pada analisis politik hukum dalam pembentukan Undang-Undang Kesehatan, sehingga diperlukan penelaahan terhadap norma hukum, asas-asas, serta doktrin yang berkembang dalam ilmu hukum. Dengan demikian, penelitian ini tidak mengkaji perilaku empiris di lapangan, melainkan menitikberatkan pada kajian terhadap bahan hukum yang relevan (B. A. Saebani, 2023).

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan menelaah berbagai regulasi yang berkaitan dengan sistem kesehatan dan pembentukan peraturan perundang-undangan di Indonesia. Sementara itu, pendekatan konseptual digunakan untuk memahami konsep-konsep teoritis seperti politik hukum, kepentingan publik, dan profesionalitas medis, yang menjadi landasan dalam menganalisis permasalahan penelitian.

Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Bahan hukum primer meliputi peraturan perundang-undangan yang relevan dengan isu kesehatan dan legislasi nasional. Bahan hukum sekunder mencakup literatur ilmiah seperti buku, jurnal hukum, serta hasil penelitian terdahulu yang memiliki keterkaitan dengan topik yang dikaji. Adapun bahan hukum tersier digunakan sebagai pendukung, seperti kamus hukum dan ensiklopedia, guna memperjelas istilah dan konsep yang digunakan dalam penelitian.

Teknik pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan, yaitu dengan menelusuri dan mengkaji berbagai sumber tertulis yang berkaitan dengan objek penelitian. Proses ini dilakukan secara sistematis untuk memperoleh data yang komprehensif dan relevan. Selanjutnya, bahan hukum yang telah terkumpul dianalisis menggunakan metode analisis kualitatif, yaitu dengan cara menginterpretasikan dan mengkonstruksi argumentasi hukum berdasarkan keterkaitan antara norma, teori, dan konsep yang ada.

Melalui metode tersebut, penelitian ini berupaya memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai bagaimana politik hukum mempengaruhi proses pembentukan Undang-Undang Kesehatan di Indonesia, serta bagaimana keseimbangan antara kepentingan publik dan profesionalitas medis dapat diwujudkan dalam suatu regulasi yang berkeadilan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Konsep Politik Hukum dalam Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan

Politik hukum dapat dipahami sebagai garis kebijakan mendasar yang ditetapkan negara dalam menentukan bentuk, isi, serta arah tujuan hukum yang ingin dicapai. Dalam proses pembentukan peraturan perundang-undangan, politik hukum berperan sebagai pedoman strategis yang mengarahkan agar norma hukum yang dihasilkan selaras dengan tujuan bernegara dan kebutuhan masyarakat. Dengan demikian, hukum tidak terbentuk secara kebetulan, melainkan melalui proses yang dirancang secara sistematis untuk mewujudkan kepentingan tertentu. Oleh sebab itu, hukum tidak hanya berfungsi sebagai alat pengendali sosial, tetapi juga sebagai sarana untuk mendorong perubahan sosial demi tercapainya pembangunan nasional (I. M. Sugita, 2024).

Politik hukum juga tidak dapat dilepaskan dari nilai-nilai dasar yang dianut oleh suatu negara. Dalam konteks Indonesia, Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjadi pijakan utama dalam menentukan arah kebijakan hukum. Artinya, setiap produk peraturan perundang-undangan idealnya mencerminkan prinsip keadilan, kemanusiaan, serta keseimbangan antara kepentingan individu dan kepentingan masyarakat. Namun dalam praktiknya, penerapan nilai-nilai tersebut seringkali menghadapi tantangan akibat adanya pengaruh kepentingan politik yang beragam dalam proses legislasi.

Secara teoritis, politik hukum memiliki keterkaitan erat dengan relasi antara hukum dan kekuasaan. Hukum kerap dipandang sebagai hasil dari proses politik, sehingga konfigurasi kekuasaan yang dominan pada suatu masa akan sangat memengaruhi arah dan isi peraturan yang dibentuk. Hal ini menunjukkan bahwa hukum memiliki dimensi politis yang kuat, di mana pembentukannya melibatkan proses tawar-menawar, kompromi, bahkan konflik kepentingan antar aktor. Akibatnya, tidak jarang suatu produk hukum lebih mencerminkan kepentingan kelompok tertentu dibandingkan kepentingan publik secara luas (Abdul Latif Mahfuz, 2019).

Selain itu, dinamika politik hukum juga terlihat dalam mekanisme pembentukan undang-undang. Secara ideal, proses legislasi harus dilaksanakan secara terbuka, partisipatif, dan dapat dipertanggungjawabkan, sehingga menghasilkan regulasi yang sesuai dengan aspirasi masyarakat. Akan tetapi, realitas menunjukkan bahwa proses tersebut masih menghadapi berbagai hambatan, seperti terbatasnya keterlibatan publik, kurangnya transparansi, serta dominasi aktor tertentu dalam pengambilan keputusan. Kondisi ini berpotensi menghasilkan regulasi yang belum sepenuhnya mencerminkan kebutuhan masyarakat secara menyeluruh.

Di samping itu, pengaruh globalisasi dan kemajuan teknologi turut memberikan warna dalam perkembangan politik hukum. Negara dituntut untuk mampu menyesuaikan regulasi dengan dinamika global yang terus berkembang, tanpa mengesampingkan kepentingan nasional. Hal ini menimbulkan tantangan tersendiri dalam menjaga keseimbangan antara keterbukaan terhadap perkembangan internasional dan upaya mempertahankan kedaulatan hukum nasional. Dalam hal ini, politik hukum berfungsi sebagai instrumen untuk menyaring pengaruh eksternal agar tetap sesuai dengan nilai-nilai nasional.

2) Proses Legislasi Undang-Undang Kesehatan di Indonesia

Proses pembentukan Undang-Undang Kesehatan di Indonesia dilaksanakan melalui tahapan yang terstruktur sesuai dengan mekanisme pembentukan peraturan perundang-undangan. Tahapan tersebut diawali dari perencanaan yang dituangkan dalam Program Legislasi Nasional (Prolegnas) sebagai instrumen perencanaan hukum nasional. Selanjutnya dilakukan penyusunan naskah akademik dan rancangan undang-undang (RUU) yang menjadi dasar pembahasan. RUU tersebut kemudian dibahas secara bersama antara pemerintah dan Dewan Perwakilan Rakyat (DPR), yang mencakup proses harmonisasi, sinkronisasi, serta pembahasan substansi secara mendalam. Setelah mencapai

persetujuan bersama, rancangan undang-undang disahkan dan diundangkan agar memiliki kekuatan hukum mengikat. Setiap tahapan tersebut melibatkan berbagai pemangku kepentingan dengan latar belakang dan kepentingan yang beragam, sehingga proses legislasi tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga merupakan arena interaksi dan negosiasi kepentingan (H. H. Widjaja, G., & Sijabat, 2025).

Dalam konteks Undang-Undang Kesehatan, kompleksitas proses legislasi semakin terlihat karena sektor kesehatan menyangkut kepentingan publik yang luas sekaligus melibatkan profesi dengan standar khusus. Berbagai aktor seperti pemerintah, DPR, organisasi profesi medis, akademisi, hingga masyarakat sipil memiliki peran dalam memberikan masukan terhadap substansi regulasi. Idealnya, keterlibatan berbagai pihak ini dapat menghasilkan undang-undang yang komprehensif dan responsif. Namun demikian, dalam praktiknya seringkali terjadi ketimpangan pengaruh, di mana aktor tertentu memiliki posisi yang lebih dominan dalam menentukan arah kebijakan. Kondisi ini menunjukkan bahwa proses legislasi tidak sepenuhnya mencerminkan prinsip partisipatif yang diharapkan dalam sistem demokrasi (Afdhal Mahatta et al., 2024).

Selain itu, keterbatasan partisipasi publik juga menjadi salah satu tantangan utama dalam pembentukan Undang-Undang Kesehatan. Meskipun secara formal tersedia ruang untuk partisipasi masyarakat, seperti melalui uji publik atau dengar pendapat, dalam kenyataannya tidak semua aspirasi masyarakat dapat terakomodasi secara optimal. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain keterbatasan akses informasi, minimnya transparansi, serta kompleksitas materi yang dibahas. Akibatnya, produk hukum yang dihasilkan terkadang belum sepenuhnya mencerminkan kebutuhan dan kepentingan masyarakat secara luas.

Di sisi lain, dominasi aktor politik dalam proses legislasi juga berpotensi mempengaruhi kualitas substansi undang-undang. Kepentingan politik jangka pendek atau agenda tertentu dapat memengaruhi arah pembahasan, sehingga substansi regulasi yang dihasilkan tidak sepenuhnya berorientasi pada kepentingan publik. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun proses legislasi telah mengikuti prosedur yang berlaku, secara substantif masih terdapat tantangan dalam mewujudkan undang-undang yang responsif, adil, dan berkualitas. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk memperkuat mekanisme partisipasi publik dan meningkatkan transparansi dalam proses legislasi, agar pembentukan Undang-Undang Kesehatan benar-benar mencerminkan kepentingan masyarakat serta prinsip keadilan sosial.

3) Kepentingan Publik sebagai Dasar Pembentukan Hukum Kesehatan

Kepentingan publik merupakan landasan utama dalam pembentukan hukum kesehatan, mengingat kesehatan adalah bagian dari hak dasar warga negara yang harus dijamin oleh negara. Dalam kerangka negara hukum dan prinsip kesejahteraan (welfare state), pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap individu memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan yang layak, terjangkau, dan berkualitas. Oleh karena itu, regulasi di bidang kesehatan seharusnya disusun dengan orientasi pada pemenuhan kebutuhan masyarakat secara luas, termasuk kelompok rentan yang seringkali menghadapi keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan (T. RACHMADI, 2025).

Kepentingan publik dalam hukum kesehatan tidak hanya berkaitan dengan aspek pelayanan medis semata, tetapi juga mencakup perlindungan hak pasien, jaminan keselamatan, serta kepastian hukum dalam sistem pelayanan kesehatan. Negara dituntut untuk menghadirkan regulasi yang mampu menciptakan keseimbangan antara kualitas pelayanan dan pemerataan akses, sehingga tidak terjadi kesenjangan antar kelompok masyarakat. Dalam hal ini, hukum kesehatan berfungsi sebagai instrumen untuk mengintegrasikan berbagai aspek tersebut ke dalam suatu sistem yang terpadu dan berkeadilan.

Namun demikian, dalam praktik pembentukan undang-undang, kepentingan publik tidak selalu menjadi fokus utama. Proses legislasi seringkali dipengaruhi oleh kepentingan politik, ekonomi, maupun kelompok tertentu yang memiliki kekuatan dalam memengaruhi kebijakan. Intervensi tersebut dapat menggeser orientasi hukum dari yang semula berfokus pada kesejahteraan masyarakat menjadi lebih condong pada kepentingan sektoral. Akibatnya, substansi undang-undang yang dihasilkan berpotensi tidak sepenuhnya mencerminkan kebutuhan riil masyarakat (A Nelwitis and A Irzal Rias, 2023).

Selain itu, keterbatasan ruang partisipasi publik juga menjadi faktor yang memperlemah posisi masyarakat dalam proses legislasi. Meskipun secara normatif masyarakat diberikan kesempatan untuk terlibat melalui mekanisme konsultasi publik atau dengar pendapat, dalam kenyataannya partisipasi tersebut seringkali bersifat formalitas dan belum mampu mempengaruhi substansi kebijakan secara signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa partisipasi publik belum sepenuhnya diintegrasikan sebagai elemen penting dalam pembentukan undang-undang.

4) Profesionalitas Medis dan Kebutuhan Perlindungan Hukum

Profesionalitas medis merupakan elemen krusial dalam penyelenggaraan sistem pelayanan kesehatan, yang tidak hanya mencakup kemampuan teknis dan keilmuan, tetapi juga integritas, etika profesi, serta tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Tenaga medis dituntut untuk bekerja berdasarkan standar kompetensi yang tinggi, mengikuti kode etik profesi, serta mematuhi prosedur operasional yang berlaku. Dalam menjalankan tugasnya, tenaga medis seringkali dihadapkan pada situasi kompleks yang memerlukan pengambilan keputusan cepat dan tepat, sehingga keberadaan jaminan perlindungan hukum menjadi sangat penting agar mereka dapat bekerja secara profesional tanpa rasa takut akan risiko hukum yang tidak proporsional (S. Nurnaeni, N., & Bachri, 2024).

Perlindungan hukum bagi tenaga medis tidak hanya berkaitan dengan aspek pembelaan ketika terjadi sengketa medis, tetapi juga mencakup kepastian aturan yang mengatur batas kewenangan, tanggung jawab, serta standar praktik yang harus dipatuhi. Tanpa adanya kejelasan norma hukum, tenaga medis berpotensi mengalami ketidakpastian dalam menjalankan profesinya, yang pada akhirnya dapat menimbulkan sikap defensif dalam praktik medis. Kondisi ini dapat berdampak negatif terhadap kualitas pelayanan kesehatan, karena tenaga medis cenderung lebih berhati-hati secara berlebihan daripada berfokus pada kebutuhan pasien.

Dalam konteks pembentukan Undang-Undang Kesehatan, isu perlindungan terhadap tenaga medis menjadi salah satu aspek yang sangat sensitif dan sering menimbulkan perdebatan. Hal ini disebabkan oleh adanya kebutuhan untuk menjaga keseimbangan antara perlindungan tenaga medis sebagai penyedia layanan dan perlindungan pasien sebagai penerima layanan. Regulasi yang terlalu berpihak pada salah satu pihak berpotensi menciptakan ketimpangan dalam sistem pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, perumusan norma hukum harus mempertimbangkan secara proporsional kepentingan kedua belah pihak.

Di sisi lain, meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap hak-haknya sebagai pasien juga turut mempengaruhi tuntutan terhadap akuntabilitas tenaga medis. Masyarakat semakin kritis terhadap kualitas pelayanan yang diterima, termasuk dalam hal dugaan malpraktik. Kondisi ini menuntut adanya regulasi yang tidak hanya melindungi tenaga medis, tetapi juga memberikan mekanisme perlindungan yang efektif bagi pasien. Dengan demikian, hukum kesehatan harus mampu menciptakan keseimbangan antara aspek perlindungan dan aspek pertanggungjawaban.

5) Dinamika Tarik-Menarik Kepentingan antara Negara, Masyarakat, dan Profesi Medis

Pembentukan Undang-Undang Kesehatan tidak dapat dilepaskan dari interaksi yang kompleks antara kepentingan negara, masyarakat, dan profesi medis. Masing-masing pihak memiliki orientasi dan tujuan yang berbeda dalam memandang sistem pelayanan kesehatan. Negara, sebagai regulator utama, berkepentingan untuk memastikan bahwa sistem kesehatan berjalan secara efektif, efisien, dan berkelanjutan melalui kebijakan yang terstruktur. Di sisi lain, masyarakat memandang kesehatan sebagai hak dasar yang harus dipenuhi, sehingga menuntut akses pelayanan yang merata, terjangkau, dan berkualitas. Sementara itu, profesi medis berupaya mempertahankan otonomi profesional, menjunjung tinggi standar etika, serta memastikan praktik medis tetap berbasis kompetensi dan keilmuan (Hermin Indah Wahyuni et al.,).

Perbedaan kepentingan tersebut seringkali menimbulkan ketegangan dalam proses legislasi. Kebijakan negara yang berorientasi pada efisiensi, misalnya, dapat berbenturan dengan tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang optimal. Di sisi lain, regulasi yang terlalu ketat dapat dipandang oleh tenaga medis sebagai pembatasan terhadap independensi profesional mereka. Selain itu, meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap hak pasien mendorong tuntutan akuntabilitas yang lebih tinggi terhadap tenaga medis, sehingga memperkuat kebutuhan akan regulasi yang jelas dan tegas. Hal ini menunjukkan bahwa pembentukan hukum kesehatan merupakan proses yang tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga sarat dengan dimensi politik dan negosiasi kepentingan (. Lastini, K., 2020).

Dalam praktiknya, tidak jarang salah satu kepentingan menjadi lebih dominan, sehingga berpotensi menghasilkan regulasi yang tidak seimbang. Dominasi negara dapat mengarah pada regulasi yang terlalu ketat, sementara dominasi profesi medis berpotensi mengurangi perlindungan terhadap pasien. Sebaliknya, jika tekanan publik terlalu kuat, kebijakan yang dihasilkan dapat bersifat populistik dan kurang berbasis pada pertimbangan ilmiah. Ketidakseimbangan ini dapat berdampak pada efektivitas dan legitimasi hukum yang dibentuk.

6. Tantangan Politik Hukum dalam Reformasi Regulasi Kesehatan

Perkembangan sistem kesehatan yang semakin kompleks menuntut adanya pembaruan dalam politik hukum yang mengatur sektor kesehatan di Indonesia. Reformasi regulasi kesehatan tidak hanya berkaitan dengan perubahan norma hukum, tetapi juga menyangkut penyesuaian terhadap dinamika sosial, ekonomi, dan teknologi yang terus berkembang. Dalam konteks ini, politik hukum berperan penting dalam menentukan arah kebijakan yang mampu menjawab berbagai tantangan baru, seperti meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan, ketimpangan akses antarwilayah, serta perubahan pola penyakit di masyarakat. Oleh karena itu, pembentukan regulasi kesehatan harus dilakukan secara adaptif agar tetap relevan dengan perkembangan zaman.

Salah satu tantangan utama dalam reformasi regulasi kesehatan adalah pesatnya kemajuan teknologi di bidang medis dan digitalisasi layanan kesehatan. Kehadiran telemedicine, rekam medis elektronik, serta penggunaan kecerdasan buatan dalam diagnosis dan pengobatan menuntut adanya pengaturan hukum yang jelas dan komprehensif. Tanpa regulasi yang memadai, perkembangan teknologi tersebut berpotensi menimbulkan berbagai persoalan, seperti pelanggaran privasi data pasien, ketidakpastian tanggung jawab hukum, serta kesenjangan akses bagi masyarakat tertentu. Oleh karena itu, politik hukum harus mampu mengantisipasi perkembangan ini dengan merumuskan regulasi yang tidak hanya responsif, tetapi juga memberikan kepastian hukum (A. Wahyudi, R. T., & Manfaluthi, 2025).

Selain itu, tantangan lain yang dihadapi adalah bagaimana menciptakan regulasi yang mampu menjamin keadilan dalam sistem pelayanan kesehatan. Ketimpangan akses layanan kesehatan antara daerah perkotaan dan pedesaan, serta antara kelompok ekonomi yang berbeda, masih menjadi permasalahan yang signifikan. Dalam hal ini, politik hukum

harus diarahkan untuk mengurangi kesenjangan tersebut melalui kebijakan yang inklusif dan berorientasi pada pemerataan. Regulasi kesehatan harus mampu memastikan bahwa seluruh lapisan masyarakat memperoleh pelayanan yang layak tanpa diskriminasi (Rizka Erlyani et al., 2024).

Di sisi lain, proses reformasi regulasi kesehatan juga dihadapkan pada tantangan struktural dalam sistem legislasi itu sendiri. Dominasi kepentingan politik, keterbatasan partisipasi publik, serta kurangnya transparansi dalam proses pembentukan undang-undang dapat menghambat terciptanya regulasi yang berkualitas. Kondisi ini menunjukkan bahwa reformasi hukum tidak hanya memerlukan perubahan substansi, tetapi juga perbaikan dalam proses pembentukannya. Dengan kata lain, politik hukum harus diarahkan untuk menciptakan sistem legislasi yang lebih demokratis, partisipatif, dan akuntabel.

Harmonisasi antara berbagai regulasi di bidang kesehatan juga menjadi tantangan yang tidak kalah penting. Tumpang tindih aturan dan inkonsistensi kebijakan dapat menimbulkan kebingungan dalam implementasi di lapangan, baik bagi tenaga medis maupun masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan sinkronisasi antar peraturan perundang-undangan agar tercipta sistem hukum yang terintegrasi dan efektif. Dalam hal ini, politik hukum berfungsi sebagai alat untuk menyelaraskan berbagai kebijakan agar tidak saling bertentangan.

KESIMPULAN

Pembentukan hukum kesehatan pada dasarnya merupakan refleksi dari dinamika politik hukum yang melibatkan berbagai kepentingan, baik dari negara, masyarakat, maupun profesi medis. Hukum kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai instrumen normatif, tetapi juga sebagai sarana untuk mewujudkan keadilan sosial dalam bidang pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, setiap regulasi yang dibentuk harus mampu menjamin pemenuhan hak atas kesehatan sebagai hak dasar warga negara, sekaligus memberikan kepastian hukum bagi seluruh pihak yang terlibat.

Dalam praktiknya, proses pembentukan Undang-Undang Kesehatan kerap diwarnai oleh tarik-menarik kepentingan yang dapat memengaruhi substansi regulasi. Kepentingan publik, perlindungan tenaga medis, serta intervensi politik dan ekonomi menjadi faktor yang tidak dapat dihindari dalam proses legislasi. Apabila tidak dikelola secara seimbang, dominasi salah satu kepentingan berpotensi menimbulkan ketidakseimbangan hukum yang berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan dan perlindungan hak masyarakat.

Selain itu, tantangan dalam reformasi regulasi kesehatan semakin kompleks seiring dengan perkembangan teknologi, perubahan sosial, serta meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang berkualitas. Kondisi ini menuntut adanya politik hukum yang adaptif, responsif, dan berorientasi pada masa depan. Pembaruan regulasi tidak hanya harus memperhatikan aspek substansi, tetapi juga proses pembentukannya agar lebih transparan, partisipatif, dan akuntabel.

Dengan demikian, diperlukan pendekatan yang inklusif dan komprehensif dalam pembentukan hukum kesehatan. Hukum harus mampu menjadi jembatan yang menyeimbangkan kepentingan negara, masyarakat, dan profesi medis secara proporsional. Melalui regulasi yang harmonis dan berkeadilan, sistem kesehatan yang efektif, merata, dan berkelanjutan dapat terwujud, sehingga tujuan utama perlindungan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat dapat tercapai secara optimal.

REFERENSI

Annur, Rahmi Mailiza, Prodi Magister, Ilmu Hukum, Fakultas Pascasarjana, Universitas Pembangunan, and Panca Budi. “Politik Hukum Dalam Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan” 3 (2023): 6126–34.

Arsyadi, L. M. Y., Amra, U., Akbar, A. A., & Cahyono, L. D. "Evaluasi Politik Hukum Dalam Pembentukan UU Di Indonesia: Antara Partisipasi Publik Dan Dominasi Eksekutif." 12, no. 11 (2025).

Erlyani, Rizka, Pradipta Prihantono, Taufiqurrohman Syahuri, Program Studi, and Magister Hukum. "Dinamika Politik Hukum Dalam Konteks Perubahan Sosial." 1, no. 3 (2024): 14–24.

Fitria, R. A., Hasan, A., Umar, M., & Khasyi'in, N. "Dinamika Politik Hukum Dalam Pembentukan Peraturan Daerah: Antara Kepentingan Lokal Dan Nasional.," 2024, 833–53.

Lastini, K., Sutrisno, E., & Sugiarti, T. "Perlindungan Hukum Profesi Bidan Dalam Pelimpahan Wewenang Tindakan Medis." 13, no. 3 (2020): 131–40.

Lorenza, Nada, and Ardian Mulyadi. "Membaca Arah Politik Hukum Indonesia : Telaah Kritis Terhadap Logika Pembentukan Hukum Nasional" 5 (2026): 133–52.

Mahatta, Afdhal, Satrio Alif Febriyanto, Fakultas Hukum, Universitas Agung Podomoro, Fakultas Hukum, and Universitas Indonesia. "Jurnal Ilmiah Penegakan Hukum Implementasi Konsep Partisipasi Bermakna Dalam Proses the Law Formation Process : A Case Study of the Making Of" 11, no. 1 (2024): 11–23.

Mahfuz, Abdul Latif. "Faktor Yang Mempengaruhi Politik Hukum Dalam Suatu Pembentukan" 1 (2019): 43–57.

Nelwitis, A, and A Irzal Rias. "Dasar Pertimbangan Dibentuknya Pengadilan Khusus Profesi Medis Sebagai Upaya Pembaharuan Hukum Kesehatan Nasional Di Indonesia," 2023, 1017–31.

Nurnaeni, N., & Bachri, S. "Peran Hukum Dalam Menjamin Hak Atas Kesehatan: Analisis Perlindungan Hukum Bagi Pasien Di Indonesia." 17, no. 2 (2024): 58–69.

RACHMADI, T. "Politik Hukum Kesehatan Di Indonesia (Studi Tentang Urgensi Ethics of Rights Dan Ethics of Care Dalam Pembentukan Peraturan-Perundangan Bidang Kesehatan: Evaluasi Kritis Terhadap Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan)." (Doctoral dissertation, Universitas Islam Indonesia)., 2025.

Saebani, B. A. *Metode Penelitian Hukumn Pendekatan Yuridis Normatif.*, 2023.

Sugita, I. M. "Tinjauan Yuridis Konsep Negara Hukum Dalam Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia." 7, no. November (2024): 105–19.

Wahyudi, R. T., & Manfaluthi, A. "Regulasi Narkotika Golongan Baru (New Psychoactive Substances) Dalam Sistem Hukum" 1, no. 1 (2025): 1–13.

Wahyuni, Hermin Indah, B A B I Pengantar, A Diskursus Seputar, and Kebijakan Media. "Kebijakan Media Baru Di Indonesia," n.d.

Widjaja, G., & Sijabat, H. H. "Pengesahan Undang-Undang Kesehatan: Kajian Regulasi Dan Tantangan Implementasi." 3, no. 5 (2025): 239–49.

Wiryadi, U., & Martono, E. D. "Politik Hukum Dalam Pembentukan Peraturan" 6 (2024): 1–10.

Zahry, Sarkowi V. "Politik Hukum Dan Asas Pembentukan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2022 Tentang Ibu Kota Nusantara" 8, no. 3 (2023): 425–48.