



## **The Implementation and Historical Perspective of Health Law in Law No. 17 of 2023**

**\*Rus Yandi<sup>1</sup>, Basrial Zuhri<sup>2</sup>, Yenita Yatim<sup>3</sup>, Kaksim<sup>4</sup>**

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

<sup>1</sup> Sosial dan Humaniora, UNU Sumbar, Padang, Indonesia

<sup>2</sup> Sosial dan Humaniora, UNU Sumbar, Padang, Indonesia

<sup>3</sup> Ilmu Pendidikan, PGRI Sumbar, Padang, Indonesia

### **ABSTRACT**

The Indonesian Health Law has experienced a tug-of-war of interests between the government, the medical profession, and the community. Historically, it has experienced a few problems. Initially, the government tended to emphasize aspects of efficiency and regulatory control, but the medical profession highlighted the issues of professionalism and autonomy, and the community emphasized health rights and public participation. The purpose of the study was to trace the dynamics of initiation, the substance of the omnibus law with changes in the fundamentalism of health law, issues of overlapping regulations, reduced role of professional organizations, low socialization in the community. The literature review research method combines a normative legal approach and empirical analysis based on journal articles, proceedings, and other sources. The study uses secondary data, namely scientific articles. The primary is the text of the law. The results of the first study, the responsibility of the hospital can be held civilly accountable. Second, the mechanism for medical disputes in law enforcement is not yet consistent, lack of socialization of medical personnel and patients, the need for integration of mediation technology and legal education. Three, technical challenges arise, low digital literacy, data leakage, limitations of remote diagnosis. Four, regulations for people with disabilities. five, the process of derivative regulations and socialization of legal materials must be followed up through PP, Perpres, Permenkes with careful planning. six, Attention to victims of sexual violence. In conclusion, an omnibus was born that integrated 11 previous health laws. but there are still findings of problems with mimin socialization, law enforcement and the capacity of health workers.

**Keywords:** Implementation, History of Health Law, Law

### **PENDAHULUAN**

Penulis diminta untuk menuliskan latar belakang penelitiannya dalam empat (4) bagian. Pertama, nyatakan masalah empiris atau teoretis yang menjadi dasar penelitian. Ini bisa ditulis dalam satu atau dua paragraf.

Selanjutnya, berikan studi terbaru di bidang masalah fokus Anda. Studi-studi ini diperlukan untuk menetapkan pernyataan mutakhir dari bidang studi Anda dan untuk mengidentifikasi keterbatasan studi-studi terbaru. Ini bisa ditulis dalam dua atau tiga paragraf.

Kemudian, identifikasi kesenjangan antara studi terbaru dan aspek empiris dan teoretis saat ini dari studi fokus Anda. Ini bisa ditulis dalam satu atau dua paragraf.

Pada akhirnya, nyatakan pertanyaan penelitian dan tujuan penelitian Anda berdasarkan analisis kesenjangan yang disajikan dalam paragraf sebelumnya. Sebutkan kebaruan penelitian Anda. Ini bisa ditulis dalam satu paragraf.

Tulisan dilatar belakangi oleh Historis Politik hukum kesehatan di Indonesia yang merupakan hasil interaksi kompleks antara kepentingan pemerintah, profesi medis, dan masyarakat sipil. Undang-undang hukum Kesehatan nomor 17 tahun 2023 menjadi contoh nyata tarik-menarik, dimana pemerintah berupaya mengkonsolidasi sistem kesehatan melalui pendekatan *omnibus law*, sementara organisasi profesi seperti Ikatan Dokter Indonesia dan kelompok masyarakat sipil mengkritik beberapa pasal yang dianggap mengabaikan hak asasi manusia dan otonomi profesi. Sentralisasi dan efisiensi sistem kesehatan Pemerintah berargumen bahwa undang-undang hukum Kesehatan diperlukan untuk meningkatkan akses mutu pelayanan kesehatan, termasuk pemerataan tenaga medis di daerah terpencil. Selanjutnya, memperkuat wewenang negara dalam mengatur distribusi dokter dan kebijakan kesehatan nasional, termasuk situasi darurat seperti pandemi. Lalu menyederhanakan perizinan tenaga kesehatan, seperti menghapus persyaratan rekomendasi organisasi profesi untuk surat izin praktik yang dianggap menghambat pemerataan dokter. Dari kebijakan pemerintah ini menuai kritik sebab dianggap mengurangi peran organisasi profesi dan berpotensi melemahkan pengawasan etik kedokteran. Kepentingan profesi medis, otonomi dan perlindungan hukum organisasi profesi ikatan dokter Indonesia menolak beberapa pasal undang-undang kesehatan yang dianggap menginterferensi otonomi profesi, seperti pembatasan hanya satu organisasi profesi perbidang (Pasal 324 Ayat 2), yang berpotensi menghilangkan *checks and balances* dalam pengawasan etik. Selanjutnya, Mengancam perlindungan hukum tenaga kesehatan, seperti Pasal 462 yang mengatur sanksi pidana bagi kelalaian berat tanpa definisi jelas, yang dapat disalahgunakan. Kemudian melemahkan peran kolegium (lembaga penjamin kompetensi dokter spesialis) dengan mengganti struktur yang lebih dikendalikan pemerintah.

Selanjutnya, dalam penulisan ini dapat diidentifikasi masalah terdapat kepentingan masyarakat sipil di antara hak kesehatan dan Inklusivitas, Kelompok masyarakat sipil, termasuk LSM dan akademisi, mengkritik undang-undang hukum kesehatan karena diskriminasi terhadap kelompok rentan, seperti dalam PMK Nomor 2 tahun 2025 tentang Kesehatan Reproduksi yang membatasi hak aborsi dan mengklasifikasi orientasi seksual sebagai gangguan. Kurangnya partisipasi publik dalam pembahasan undang-undang, dimana beberapa pasal disusun tanpa konsultasi dengan kelompok terdampak. ketidakjelasan perlindungan pasien, seperti dalam sengketa medis dimana tanggung jawab rumah sakit masih ambigu. Tujuan dari

Dinamika tarik menarik dalam pembentukan kebijakan proses awal pembahasan undang-undang hukum kesehatan mencerminkan konflik kepentingan pemerintah ingin memperkuat kontrol atas sistem kesehatan, profesi medis mempertahankan otonomi dan perlindungan hukum, masyarakat sipil mendorong inklusivitas dan hak asasi manusia. Contoh nyata adalah *judicial review* ke mahkamah konstitusi oleh lima organisasi profesi kesehatan (IDI, PDGI, PPNI, IBI, IAI) yang menuntut pembatalan undang-undang Kesehatan 2023 karena cacat formil dan materiil, maka dari peristiwa ini timbul pertanyaan bagaimana implementasi undang-undang hukum kesehatan yang mula proses menimbulkan polemik para pihak yang berkepentingan terhadap eksistensi hukum kesehatan

Dasar Ikatan Dokter Indonesia mengatakan cacat formil terkait undang-undang adalah tidak melibatkan DPD RI dalam pembahasan, menurut IDI pembentukan undang-undang Kesehatan melanggar Pasal 22D Ayat (2) UUD 1945 karena tidak melibatkan Dewan Perwakilan Daerah dalam proses pembahasan, padahal undang-undang ini mengatur aspek pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan daerah misalnya Pasal 97 tentang pendidikan

kesehatan dan Pasal 173 tentang akses pendidikan di fasilitas kesehatan). Kemudian, empat hakim MK (termasuk Ketua MK Suhartoyo) dalam dissenting opinion menyetujui bahwa DPD seharusnya dilibatkan karena undang-undang ini berdampak pada otonomi daerah. Kemudian yang mengakibatkan cacat formil tidak ada partisipasi bermakna (*Meaningful Participation*). IDI mengklaim bahwa meskipun diundang dalam konsultasi publik, masukan mereka tidak dipertimbangkan secara substantif. Hak untuk didengar (*right to be heard*), hak dijelaskan, dan hak dipertimbangkan tidak terpenuhi. Sebagai misal adalah masukan tentang "pasal-pasal jantung" seperti organisasi profesi tunggal, konsil independen, dan kolegium diabaikan dalam rumusan akhir undang-undang (Firmansyah, dkk, 2023). Proses Legislasi tidak transparan, Undang-Undang Kesehatan muncul tanpa kejelasan siapa penyusunnya, dan organisasi profesi tidak mendapatkan akses lengkap terhadap naskah final sebelum pengesahan. Kemenkes dinilai hanya melakukan formalitas partisipasi melalui laman daring tanpa menyerap masukan secara nyata. Tidak mempertimbangkan putusan MK Sebelumnya (Wahyuni, dkk. 2023). IDI menilai naskah akademik undang-undang nomor 17 tahun 2023 tidak mencantumkan putusan MK terkait kesehatan sebagai landasan yuridis, sehingga dianggap melanggar prinsip pembentukan undang-undang yang baik (Indrati, M.F. 2022).

Selanjutnya, cacat formil menurut ikatan dokter Indonesia terkait undang-undang tersebut adalah cacat materiil menurut IDI, penghapusan mandatory spending untuk Kesehatan, undang-undang nomor 17 tahun 2023 menghilangkan ketentuan alokasi wajib 5% APBN dan 10% APBD untuk kesehatan. Sebelumnya diatur dalam undang-undang nomor 36 tahun 2009. Ini bertentangan dengan *Abuja Declaration* WHO dan TAP MPR RI X/2021 yang merekomendasikan minimal 20% APBN untuk kesehatan. Sentralisasi kekuasaan pada Kemenkes. Kemenkes menjadi *super-body* yang mengontrol standar pendidikan, kompetensi, dan praktik tenaga kesehatan, termasuk membubarkan kolegium independen Pasal 451 dan menempatkan Konsil Kedokteran di bawah Menkes (Pasal 239).

Organisasi profesi kehilangan peran dalam menentukan standar profesi dan rekomendasi izin praktik. Penghapusan entitas kolegium profesi. Pasal 451 undang-undang Kesehatan menghapus kolegium yang dibentuk organisasi profesi dan menggantinya dengan kolegium baru dibawah kendali pemerintah. IDI menilai ini sebagai pelanggaran hak konstitusional kemerdekaan berhimpun.. Tidak ada perlindungan hukum tenaga Kesehatan. Undang-undang ini dianggap melemahkan perlindungan hukum tenaga kesehatan, misalnya dengan menghilangkan syarat rekomendasi organisasi profesi untuk Surat Izin Praktik (SIP) dan mengubah sistem registrasi. Pembatasan organisasi profesi tunggal. Pasal 296 ayat (2) undang-undang hukum kesehatan mewajibkan satu organisasi profesi perjenis tenaga kesehatan, tetapi Pasal 184 justru memecahnya menjadi 48 kelompok. IDI menilai ini akan memicu konflik dan fragmentasi profesi (Ikatan Dokter Indonesia, 2023). Dari latar belakang masalah ini penulis bertujuan untuk melakukan kajian mendalam terkait politik hukum kesehatan (evaluasi tarik-menarik antara kepentingan pemerintah, profesi medis, masyarakat sipil dalam undang-undang kesehatan dengan terus mengedepankan prinsip-prinsip kesehatan yang adil dan pemerintah, lembaga kesehatan dan masyarakat. Dari hal tersebut perlu dilihat kembali terhadap implementasi

Tujuan penelitian ini adalah implementasi undang-undang nomor 17 tahun 2023 tentang hukum kesehatan, dimana dalam histrianya mengalami tarik menarik baik pemerintah, profesi medis dan masyarakat dengan berpijak pada penemuan sebelumnya penyelesaian sengketa paska undang-undang dengan analisis perbandingan pasien, tenaga medis, lembaga dengan pendekatan kualitatif berbasis kasus nyata. Lalu tanggung jawab hukum rumah sakit.

## METODE PENELITIAN

Implementasi hukum kesehatan dalam undang-undang nomor 17 tahun 2023 dilihat dari sejarah prosesnya pembentukannya terdapat evaluasi tarik menarik antara kepentingan pemerintah, profesi medis, masyarakat, maka undang-undang hukum kesehatan dengan menggunakan penelitian kualitatif melalui pendekatan kajian pustaka (*library research*). Pendekatan ini digunakan untuk menelaah berbagai literatur hukum, kebijakan, dokumen akademik, serta berita resmi terkait tarik-menarik kepentingan dalam penyusunan undang-undang hukum Kesehatan. Dalam Penelitian tersebut dengan pendekatan yuridis-normatif, untuk menelaah substansi implementasi undang-undang hukum Kesehatan, perbandingan antar pasal, serta kesesuaiannya dengan prinsip konstitusional dan hukum administrasi negara. Kemudian pendekatan yuridis-empiris (sekunder), dengan analisis terhadap pendapat atau reaksi dari organisasi profesi, pemerintah, masyarakat yang terekam dalam sumber tertulis. Berikutnya, Politik hukum, untuk menelusuri bagaimana dinamika kekuasaan dan kepentingan aktor-aktor berpengaruh dalam proses legislasi kebijakan kesehatan.

Selain pendekatan dalam kajian *library research*, menggunakan sumber data yang bersifat sekunder dengan mengumpulkan, pertama, Peraturan Perundang-undangan: UUD 1945, undang-undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023, undang-undang hukum Kesehatan, undang-undang praktik kedokteran. Kedua, dokumen resmi naskah akademik, Undang-undang, paparan kementerian, pernyataan resmi organisasi profesi (IDI, PPNI, dll). ketiga, literatur akademik: jurnal, buku, skripsi atau karya ilmiah lainnya yang relevan dengan tema politik hukum dan kesehatan. Empat, media massa pemberitaan media kredibel (Kompas, Tempo, CNN Indonesia, dsb) terkait dinamika pembahasan undang-undang hukum Kesehatan. Lima, publikasi organisasi siaran pers, opini, pernyataan sikap dari organisasi profesi dan masyarakat sipil.

Selanjutnya, cara mengumpulkan data dengan studi dokumen terhadap teks undang-undang dan peraturan yang terkait, Penelusuran pustaka melalui basis data jurnal ilmiah (Google Scholar, ResearchGate, Sinta, dll). Pengumpulan data dari sumber berita online dan siaran pers resmi. Selanjutnya, di analisa dengan beberapa tahap: Identifikasi substansi pasal-pasal krusial dalam undang-undang hukum Kesehatan (misalnya Pasal 451, 296 ayat (2), dan 184). Kategorisasi kepentingan: (1) Pemerintah, (2) Profesi Medis, (3) Masyarakat Sipil. Analisis isi menggunakan model *Advocacy Coalition Framework* dan *Kingdon's Multiple Streams*, untuk menjelaskan dinamika aktor dan pembukaan jendela kebijakan. Evaluasi politik hukum dilihat dari tiga aspek yakni *substansi hukum*, *struktur kelembagaan*, dan *budaya hukum*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan gambaran hasil penelitian terkait implementasi dan historis hukum kesehatan dalam undang-undang nomor 17 tahun 2023 sesuai data dan informasi penulis dapat, ada beberapa hal yang ditemukan yakni: *pertama*, pasal 193 terkait tanggung jawab rumah sakit dalam studi yuridis empiris oleh margareta kurnia dan teman menunjukkan bahwa pasal 193 secara hukum belum jelas sehingga batas tanggungjawab pidana pimpinan rumah sakit tetap ambigu. Rumah sakit hanya pdapat dimintai pertanggungjawaban secara perdata, sebab bukan tidak pidana korporasi (Unika Soegijapranata, 2024). *kedua*, mekanisme sengketa medis, sejalan temuan oleh kumala dan kawan-kawan, menemukan kerangka hukum yang lebih jelas bagi sengketa hukum medis. *tiga*, terkait hak penyandang disabilitas, dalam pendekatan yuridis normatif dalam implementasi undang-undang nomor 17 tahun 2023, sebagaimana yang ditemukan oleh raihana dzikrah yakni infrastruktur masih terbatas, pelatihan tenaga medis masih minim dan pengawasan masih lemah (raihana dzikrah, 2024). *empat*, regulasi dan sosialisasi memerlukan perencanaan yang matang dan budaya hukum yang kuat, hal ini dalam

implementasi sejalan apa yang diungkapkan oleh lembaga badan pembinaan hukum nasional.

Tabel: Implementasi Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Hukum Kesehatan

No	Aspek	Historis sebelum UU No. 17 Tahun 2023	Implementasi setelah UU No. 17 Tahun 2023
1	<b>Dasar Hukum</b>	Sebelum UU No.17/2023 Hukum kesehatan	Sesudah UU No.17/2023 Pembaharuan Hukum kesehatan
2	<b>Fokus regulasi</b>	Pelayanan kesehatan dasar, obat dan tenaga medis	Sistem kesehatan nasional yang holistik, masuk kesehatan digital & krisis kesehatan
3	<b>Kedaruratan kesehatan</b>	Tidak ada aturan khusus pandemic	Adanya aturan kondisi darurat
4	<b>Teknologi kesehatan</b>	Masih terbatas telemedis dan rekam medis elektronik	Pengakuan legal ttg layanan medis digital dan perlindungan data pasien
5	<b>Sumber daya</b>	Keterbatasan aturan distribusi dan fasilitas daerah terpencil	Alokasi sumber daya lebih merata, termasuk insentif tenaga medis diaerah terpencil
6	<b>Sanksi dan penegakan</b>	Kurang tegas pelanggaran malpraktek dan	Sanksi lebih berat dan jelas untuk pelanggaran etik, malpraktik dan praktek ilegal
7	<b>Partisipasi</b>	Kurangnya aturan peran masyarakat	Mendorong partisipasi aktif lewat program prefentif dan edukasi kesehatan
8	<b>Lingkup internasional</b>	Keterbatasan koordinasi dengan WHO	Terintegrasi dengan kesehtan global

#### Definisi historis hukum kesehatan

Dapat didefinisikan secara mendasar tentang sejarah, hukum dan kesehatan. Sejarah dari sudut pandang disiplin ilmu, merupakan studi masa lalu dengan menganalisis dan menginterpretasi bukti merangkai narasi tentang apa yang terjadi serta mengapa dan bagaimana peristiwa itu berlangsung. Definisi sejarah menurut Edward Carr mendefinisikan history is a continuous process of interaction between the historian and his facts, a dialogue between present and past (Carr, E.H, 1961). Disisi lain sejarah dikatakan peristiwa masa lalu, sebab mengacu pada kejadian nyata masa lampau (Kuntowijoyo, 2013). Poerwadarminta mengatakan bahwa sejarah kejadian dan peristiwa yang benar-benar terjadi pada masa lampau (Poerwadarminta, 1953). Lalu John Tosh mengatakan bahwa sejarah merupakan peristiwa masa lalu dan nilai pentingnya memori kolektif yang membentuk identitas dan pelajaran (Tosh, J, 2022).

Selain sejarah, definisi hukum dari berbagai sudut pandang, pertama menurut KBBI hukum adalah peraturan atau adat yang secara resmi dianggap mengikat yang dilakukan oleh penguasa atau pemerintah (KBBI, 2016). Selanjutnya, menurut ahli hukum adalah norma memaksa atau pemaksa perilaku oleh J. van Kan yakni Keseluruhan ketentuan hidup yang bersifat memaksa dan bertujuan melindungi kepentingan orang-orang dalam masyarakat (Kan, J. Van, 1983). Senada pendapat Rudolf von Jhering, hukum Keseluruhan kaidah yang memaksa yang berlaku dalam sebuah negara (Jhering, R. Von, 1882). begitu juga Leon Duguit merupakan Aturan tingkah laku individu di masyarakat jika dilanggar menimbulkan reaksi bersama (Duguit, 1921). selanjutnya, hukum merupakan alat sosial atau perintah berdaulat, sebagaimana disampaikan para ahli yakni Roscoe Pound hukum kumpulan perintah-perintah

dari penguasa yang berdaulat mengenai tingkah laku manusia. Senada John Austin hukum merupakan perintah yang dikeluarkan oleh penguasa dan diikuti oleh rakyat (John Austin, 1832).

Selanjutnya hukum sistem norma dan jaminan hukum sebagaimana yang diungkapkan oleh para ahli, diantaranya Sarjono Sukanto hukum menurut beliau sistem norma yang berfungsi mengatur perilaku manusia dalam masyarakat yang berkaitan dengan hak dan kewajiban. Senada dengan Muchtar Kusuma Atmadja hukum seperangkat norma yang mengatur tingkah laku manusia yang dijamin oleh negara dan diatur oleh lembaga peradilan. Kemudian definisi hukum adalah produk budaya dan nilai moral, sejalan dengan pendapat para ahli di antaranya Friedrich Carl von Savigny hukum merupakan produk budaya, terbentuk dari pengalaman hidup dan perkembangan masyarakat. Senada oleh H.L.A. Hart hukum seperangkat aturan yang mengatur perilaku manusia yang merupakan bagian dari sistem hukum suatu negara.

Definisi Kesehatan menurut badan organisasi kesehatan dunia atau WHO mendefinisikan bahwa kesehatan merupakan keadaan sempurna secara fisik, mental dan sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit atau kelemahan, artinya mencakup kesejahteraan fisik, mental, sosial. Sejalan dengan pendapat para ahli tentang definisi kesehatan yaitu menurut Parkins pada tahun 1938 mendefinisikan kesehatan adalah keseimbangan dinamis antara bentuk dan fungsi tubuh serta faktor lingkungan. Lalu menurut White pada tahun 1977 kesehatan merupakan kondisi dimana saat diperiksa tidak ada keluhan atau tanda penyakit. Kemudian menurut Neuman kesehatan adalah sebagai keseimbangan biopsiko sosio kultural sprituil dalam garis pertahanan tubuh. Lalu Ottawa Charter pada tahun 1986 menyatakan bahwa kesehatan sebagai sumber daya untuk kehidupan sehari-hari bukan tujuan akhir dari hidup.

Selanjutnya, Pengertian dari sejarah hukum kesehatan merupakan studi terhadap perkembangan norma, aturan, kebijakan dan sistem hukum yang mengatur aspek-aspek kesehatan masyarakat dan pelayanan medis sejak awal sampai dimasa moderen (Endriya Susila, 2015). Oleh karena itu menurut penulis sejarah hukum kesehatan adalah merupakan catatan peristiwa yang terjadi dimasa silam dan dijadikan pelajaran atau contoh dalam perangkat ketentuan-ketentuan dimasyarakat yang dilaksanakan dengan penuh konsekuensi akibatnya terhadap kehidupan pribadi terkait kondisi tubuh yang sehat baik fisik, mental dan sosialnya.

Kembali kemasa lalu, pada masa Mesopotamia atau Babylonia tahun 2200 sebelum Masehi bentuk awal pengaturan hukum kesehatan yang mengatur pembedahan, profesionalisme dokter, imbalan jasa, hingga hukuman bila terjadi kelalaian seperti dokter harus mengganti budak pasien yang mati akibat kesalahan medis. Etika Hippocrates pada tahun 400 sebelum Masehi dengan memperkenalkan landasan etika medis seperti sumpah dokter, kewajiban tidak merugikan pasien, menjaga kerahasiaan, dan larangan aborsi. Selanjutnya, abad pertengahan yang tokohnya Ibnu Sina tahun 980 sampai tahun 1037 Masehi dengan menyusun karya medis berpengaruh atau *The Canon of Medicine* dengan prinsip *evidence, based practice*, patologi, serta farmasi moderen. Selanjutnya, pada masa era moderen tepatnya kongres dan regulasi pada tahun 1967 sampai 1979, menjadi *renaissance*, hukum kedokteran moderen. WHO turut mendorong melalui kongres di akhir 1970-an di Belanda, asosiasi hukum kesehatan muncul sejak 1954 dengan jurnal dan wadah profesi sejak 1967.

## KESIMPULAN

Implementasi undang-undang nomor 17 tahun 2023 melalui proses omnibus law yang mengintegrasikan undang-undang kesehatan sebelumnya, ada beberapa hal temuan dari kesimpulan, pertama, Pelaksanaan dan Pengawasan yang Belum Optimal. Selanjutnya, ditemukan masalah pada sosialisasi, penegakan hukum, serta kapasitas SDM tenaga kesehatan tidak merata, khususnya di daerah terpencil. Kemudian, Aspek Perlindungan dan Tanggung Jawab Profesi penegakan pidana masih diperdebatkan karena tidak secara jelas mencakup

tanggung jawab korporasi. Perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dinilai masih lemah oleh organisasi profesi seperti IDI.

## DAFTAR PUSTAKA

- Indrati, M. F. 2022. *Proses Pembentukan Undang-Undang: Teori dan Praktik*. Jakarta: Kompas.
- Intania, C. C. 2023. *Analisis Hukum Pembentukan UU Kesehatan dan Partisipasi Publik*. Jakarta: The Indonesian Institute. Laporan independen tentang proses legislasi UU Kesehatan 2023.
- Kan, J. van. 1983. *Inleiding tot de Rechtswetenschap, Pengantar Ilmu Hukum*. Leiden, Belanda.
- Duguit, L. 1921. *Traité de Droit Constitutionnel Treatise on Constitutional Law*. Paris, Perancis.
- Austin, J. (1832). *The Province of Jurisprudence Determined*. London, Inggris.
- Jhering, R. von. 1882. *Der Zweck im Recht Tujuan dalam Hukum*, Leipzig, Jerman.
- Asshiddiqie, J. 2023. *DPD dan Dinamika Legislasi di Indonesia*. Jakarta: Konstitusi Press.
- Poerwadarminta, W.J.S. 1953. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Carr, E. H. 1961. *What is History?*. London: Macmillan.
- Tosh, J. 2022. *The Pursuit of History (7th ed.)*. London: Routledge.
- Kuntowijoyo, 2013. *Pengantar Ilmu Sejarah*. Yogyakarta: Tiara Wacana.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Edisi V, 2016. *Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kemdikbud*.
- Firmansyah, A., & Sari, D. K. 2023. Cacat Formil dalam Pembentukan UU Kesehatan 2023: Analisis Partisipasi Publik dan Keterlibatan DPD. *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 53 (2), 245-267
- Putri, R. A., & Nugroho, B. 2024. Transparansi dan Akuntabilitas Pembentukan UU Kesehatan 2023: Perspektif Hukum Tata Negara. *Indonesian Journal of Health Policy*, 12 (1), 34-52.
- Wibowo, H. 2023. Meaningful Participation dalam Proses Legislasi: Studi Kasus UU Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023. *Jurnal Konstitusi*, 20 (1), 89-110.
- Wahyuni, S. & Pratama, A.B. 2023. Transparansi dalam Pembentukan UU Kesehatan 2023: Studi Kritik atas Proses Legislasi yang Tertutup. *Jurnal Legislasi Indonesia*, 20 (3), 401-425.
- Hakim, L. 2024. Partisipasi Publik yang Bermakna atau Sekadar Formalitas? Analisis Proses Pembahasan RUU Kesehatan 2023. *Jurnal Hukum Kesehatan*, 15(1), 56-78.
- Siregar, R. 2023. Pengabaian Putusan MK dalam Pembentukan Peraturan Perundang-undangan: Studi Kasus UU Kesehatan 2023. *Jurnal Konstitusi*, 21 (2), 210-230.
- Sekararum, M., Huda, M. K., & Pramono, B. 2024. Ratio Legis Pengaturan Surat Tanda Registrasi Seumur Hidup bagi Tenaga Medis. *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan*, 4(2), hlm. 1–15
- Herweg, Nicole; Huß, Christian; Zohlnhöfer, Reimut. 2015. "Straightening the Three Streams: Theorizing Extensions of the Multiple Streams Framework." *European Journal of Political Research*, 54(3), 435–449
- Novalina Kembaren & Tamaulina Sembiring, 2024. Penegakan Hukum Kesehatan Terhadap Kegiatan Malpraktik di Indonesia, *Governance Jurnal* Vol. 10 No. 3
- Widyatama, Bastian. 2018. Applying Kingdon's Multiple Streams Framework in the Establishment of Law No.13 of 2012 Concerning the Privilege of Yogyakarta Special Region. *Journal of Government and Civil Society*, Vol. 2 No. 1.
- Muh Endriya Susila, 2015. *Medical Law in Indonesia: Its History and Development*, *Jurnal Hukum PRIORIS*, Vol. 5 No. 1.
- Mochamad Riyanto & Rini Retno Winarni, 2022. *Konstruksi Hukum Kesehatan dan Latar*

*Belakang Historisnya, Jurnal Juristic, Vol. 3 No. 2*

Leo Rulino, 2020. Sejarah Hukum Kesehatan di Indonesia, blog perawat.org. Menyajikan sejarah awal dari forensic medicine, kasus dr. Setyaningrum, hingga pembentukan PERHUKI dan perluasan hukum kesehatan.[perawat.org+1law.ui.ac.id+1](http://perawat.org+1law.ui.ac.id+1)

