

## PRAKTEK *OMNIBUS LAW* DALAM PEMBENTUKAN UNDANG-UNDANG KESEHATAN DI INDONESIA

MARIA MARGARETA HUTAJULU

Anggota Ikatan Dokter Indonesia  
mariamargaretahutajulu@gmail.com

**Abstract:** *This study examines the practice of the Omnibus Law in the formation of health legislation in Indonesia. The research questions posed are how the Omnibus Law is implemented in Indonesia and its impact on the health sector. The research method used is normative juridical, focusing on the analysis of legislation, official documents, and related legal literature. The findings show that the implementation of the Omnibus Law in Indonesia aims to simplify and expedite the legislative process by consolidating various regulations into a single law. However, in the health sector context, the implementation of the Omnibus Law has various impacts, both positive and negative. Positive impacts include increased efficiency and consistency in health regulations. On the other hand, there are concerns that the rapid and centralized legislative process may overlook public participation and reduce the quality of health policies. This study concludes that although the Omnibus Law has the potential to enhance legislative effectiveness, adequate oversight mechanisms and public participation are necessary to ensure that the resulting health policies truly benefit the public..*

**Keywords:** *Omnibus Law, Health Legislatio, Public Participation, Regulatory Efficiency.*

**Abstrak:** Penelitian ini membahas praktek *Omnibus Law* dalam pembentukan undang-undang kesehatan di Indonesia. Rumusan masalah yang diangkat adalah bagaimana praktek *Omnibus Law* diterapkan di Indonesia dan dampak pelaksanaannya dalam bidang kesehatan. Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif, yang berfokus pada analisis terhadap peraturan perundang-undangan, dokumen resmi, dan literatur hukum terkait. Temuan penelitian menunjukkan bahwa penerapan *Omnibus Law* di Indonesia bertujuan untuk menyederhanakan dan mempercepat proses legislasi dengan menggabungkan berbagai aturan dalam satu undang-undang. Namun, dalam konteks kesehatan, pelaksanaan *Omnibus Law* menimbulkan berbagai dampak, baik positif maupun negatif. Dampak positifnya termasuk peningkatan efisiensi dan konsistensi regulasi kesehatan. Di sisi lain, terdapat kekhawatiran bahwa proses legislasi yang cepat dan terpusat dapat mengabaikan partisipasi publik dan menurunkan kualitas kebijakan kesehatan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa meskipun *Omnibus Law* memiliki potensi untuk meningkatkan efektivitas legislasi, perlu ada mekanisme pengawasan dan partisipasi publik yang memadai untuk memastikan bahwa kebijakan kesehatan yang dihasilkan benar-benar bermanfaat bagi masyarakat.

**Kata Kunci:** *Omnibus Law, Legislasi Kesehatan, Partisipasi Publik, Efisiensi Regulasi.*

### A. Pendahuluan

*Omnibus Law* adalah pendekatan legislasi yang menggabungkan berbagai peraturan dalam satu undang-undang komprehensif, dengan tujuan untuk menyederhanakan dan mempercepat proses legislasi. Di Indonesia, konsep ini mulai diterapkan dalam berbagai bidang hukum, termasuk bidang kesehatan. Kebijakan ini bertujuan untuk mengatasi tumpang tindih dan ketidakkonsistenan regulasi yang sering kali menjadi hambatan dalam implementasi hukum yang efektif. Dalam konteks sistem kesehatan, regulasi yang terintegrasi melalui *Omnibus Law* diharapkan dapat memperbaiki koordinasi antar sektor, mengurangi birokrasi, dan mempercepat pelayanan kepada

masyarakat. Namun, penerapan *Omnibus Law* tidak lepas dari kontroversi, terutama terkait dengan potensi pengabaian terhadap proses partisipasi publik dan pengawasan yang memadai (Fuadi, 2021).

Praktek *Omnibus Law* di Indonesia mencerminkan upaya pemerintah untuk merespon dinamika global dan kebutuhan nasional akan reformasi hukum yang lebih efisien. Dalam sektor kesehatan, tantangan utama meliputi penanganan penyakit menular, peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, serta penjaminan kualitas dan keamanan obat serta alat kesehatan. Melalui *Omnibus Law*, pemerintah berusaha untuk menciptakan kerangka hukum yang lebih adaptif dan responsif terhadap perubahan kebutuhan masyarakat. Namun, percepatan proses legislasi ini juga menimbulkan kekhawatiran tentang potensi terabaikannya aspek-aspek penting seperti keadilan, transparansi, dan akuntabilitas.

Penerapan *Omnibus Law* dalam pembentukan undang-undang kesehatan di Indonesia juga dilatarbelakangi oleh kebutuhan mendesak untuk merespon perubahan global dalam bidang kesehatan. Munculnya pandemi COVID-19 misalnya, telah memperlihatkan kelemahan-kelemahan dalam sistem kesehatan nasional yang memerlukan perbaikan cepat dan terkoordinasi. Dengan *Omnibus Law*, pemerintah berharap dapat memperkuat respons terhadap situasi darurat kesehatan, meningkatkan kesiapan dan kapasitas sistem kesehatan dalam menghadapi wabah, serta mempercepat adopsi teknologi kesehatan yang dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan. Integrasi berbagai regulasi diharapkan dapat menciptakan sistem yang lebih tangguh dan responsif terhadap tantangan kesehatan yang dinamis.

Kebutuhan untuk meningkatkan daya saing sektor kesehatan Indonesia di tingkat regional dan global juga menjadi latar belakang penting penerapan *Omnibus Law* (Hernadi, 2019). Dengan regulasi yang lebih efisien dan harmonis, Indonesia diharapkan dapat menarik lebih banyak investasi di bidang kesehatan, baik dari dalam maupun luar negeri. Ini penting untuk mengembangkan infrastruktur kesehatan, meningkatkan kapabilitas tenaga kesehatan, dan memperluas akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang bermutu. Di sisi lain, adanya persaingan global memaksa Indonesia untuk terus memperbarui dan menyempurnakan regulasi kesehatan agar tidak tertinggal. *Omnibus Law* menjadi instrumen penting untuk mendorong reformasi yang dapat meningkatkan kualitas dan daya saing sektor kesehatan nasional.

Lebih jauh, masalah ketimpangan dalam akses dan kualitas layanan kesehatan di Indonesia juga menjadi pendorong penting bagi penerapan *Omnibus Law*. Ketimpangan ini terlihat jelas antara wilayah perkotaan dan pedesaan, serta antara kelompok masyarakat yang berbeda. Melalui *Omnibus Law*, pemerintah berupaya untuk mengatasi masalah ini dengan menciptakan regulasi yang lebih adil dan merata. Penyederhanaan dan harmonisasi regulasi diharapkan dapat memperbaiki distribusi layanan kesehatan, sehingga seluruh masyarakat, termasuk yang berada di daerah terpencil, dapat menikmati pelayanan kesehatan yang setara. Upaya ini juga mencakup peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di daerah-daerah yang kurang terlayani, serta penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai dan berkualitas (Rachman, 2020). Dengan demikian, *Omnibus Law* diharapkan tidak hanya meningkatkan efisiensi sistem kesehatan, tetapi juga memastikan bahwa manfaat dari reformasi ini dirasakan secara merata oleh seluruh lapisan masyarakat.

Selain itu, kompleksitas regulasi yang ada sebelumnya juga menjadi tantangan dalam pengelolaan sistem kesehatan. Dalam beberapa tahun terakhir, berbagai undang-undang dan peraturan terkait kesehatan telah dikeluarkan, namun seringkali terjadi tumpang tindih dan inkonsistensi antara regulasi satu dengan yang lain. Hal ini tidak hanya membingungkan bagi para pelaku industri kesehatan dan masyarakat umum, tetapi juga dapat menghambat efisiensi dan efektivitas dalam penyelenggaraan layanan kesehatan.

Dengan penerapan *Omnibus Law*, diharapkan dapat tercipta kerangka regulasi yang lebih terstruktur dan terpadu, menggantikan regulasi-regulasi yang redundan dan tidak efisien.

Terdapat juga, tantangan global seperti perubahan iklim, urbanisasi, dan peningkatan penyakit tidak menular juga memerlukan respons yang cepat dan komprehensif dari sektor kesehatan. *Omnibus Law* diharapkan dapat memberikan kerangka kerja yang lebih adaptif dan responsif terhadap perubahan-perubahan ini. Dengan mengintegrasikan regulasi-regulasi yang ada dan memperkenalkan mekanisme yang lebih fleksibel, pemerintah dapat lebih mudah menyesuaikan kebijakan kesehatan dengan perubahan lingkungan dan dinamika sosial yang terjadi. Terdapat pula tantangan terkait keberlanjutan pendanaan sistem kesehatan. Seiring dengan pertumbuhan ekonomi dan perubahan demografi, permintaan akan layanan kesehatan semakin meningkat, sementara sumber daya yang tersedia terbatas. *Omnibus Law* diharapkan dapat menciptakan kerangka kerja yang memungkinkan efisiensi pengelolaan dana kesehatan dan optimalisasi alokasi sumber daya yang tersedia. Melalui regulasi yang lebih efisien dan transparan, diharapkan dapat tercipta sistem kesehatan yang lebih berkelanjutan dan mampu memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Dengan memperhatikan berbagai latar belakang masalah tersebut, penerapan *Omnibus Law* dalam pembentukan undang-undang kesehatan di Indonesia menjadi sebuah langkah strategis untuk menjawab berbagai tantangan kompleks yang dihadapi dalam penyelenggaraan layanan kesehatan. Dengan pengintegrasian regulasi yang lebih efisien, responsif, dan berkelanjutan, diharapkan sistem kesehatan Indonesia dapat berkembang secara positif, memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat, dan mencapai tujuan kesehatan nasional yang lebih luas (Christiawan, 2021). Tulisan ini akan membahas tentang: 1) bagaimana praktek *Omnibus Law* diterapkan dalam bidang kesehatan di Indonesia? dan 2) bagaimana pelaksanaan *Omnibus Law* diterapkan dalam bidang kesehatan di Indonesia?

Penelitian hukum terkait praktek *Omnibus Law* dalam pembentukan undang-undang kesehatan di Indonesia memperjelas kompleksitas permasalahan ini melalui kajian literatur. Penelitian dari Weppy Susetio, Anik Ifita, pada tahun 2021. Penelitian ini menegaskan bahwa ada lima undang-undang bidang kesehatan yang diubah pasca pemberlakuan UU Cipta Kerja. Mengingat dampak pemberlakuan UU Cipta Kerja yang luar biasa mengubah peraturan perundang-undangan di sektor kesehatan, menjadi sangat penting untuk menganalisis peranan dan tanggungjawab pemerintah dalam pelayanan kesehatan pasca berlakunya UU Cipta Kerja sebagai bagian pemberlakuan *Omnibus Law* di Indonesia. Melalui penelitian yuridis normatif, dihasilkan penelitian bahwa pemerintah sebagai penanggungjawab terhadap perencanaan, pengaturan, penyelenggaraan, pembinaan, dan pengawasan penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat, melalui UU Ciptaker mengubah aturan di bidang kesehatan seperti penyederhanaan pasal-pasal dalam UU Kesehatan dan UU Rumah Sakit, jasa pelayanan kesehatan medis tidak dikenakan PPN, pemberian jasa pelayanan kesehatan medis tidak hanya pada tenaga kesehatan dan asisten tenaga kesehatan, dan mengharuskan rumah sakit melakukan akreditasi setiap tiga tahun sekali. Terkait hal tersebut, pemerintah berperan mengatur praktik pelayanan kesehatan di rumah sakit berupa pembinaan dan pengawasan terhadap rumah sakit, meminimalisir pembuatan kebijakan yang merugikan kepentingan tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit, dan memastikan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai ketentuan pelayanan publik, kompetensi, dan standar operasional prosedur.

Kedua, penelitian dari A.A. Gede Mayun Trisna Putra dan I Gusti Agung Mas Rwa Jayantiari pada tahun 2023. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaturan layanan telemedisin pada gagasan *Omnibus Law* kesehatan serta untuk mengetahui implikasi

gagasan Omnibus Law kesehatan terhadap layanan telemedisin di Indonesia. Penelitian hukum normatif digunakan pada penelitian ini, dengan pendekatan konseptual dan perundang-undangan melalui studi dokumen. Hasil penelitian ini yaitu gagasan Omnibus Law kesehatan berimplikasi langsung terhadap layanan telemedisin. Implikasinya berkaitan dengan aspek pengaturan layanan telemedisin terdapat pada Pasal 1 ayat (27), Pasal 22 ayat (1), (2) dan (3) dan Pasal 169 ayat (2), (3), pada pengaturan tersebut masih menimbulkan kekaburan norma terkait substansi ijin praktik dokter, belum adanya pengaturan terkait keamanan dan privasi data pasien, standar praktik dan regulasi, serta kualitas layanan telemedisin. Adanya gagasan Omnibus Law kesehatan khususnya layanan telemedisin masih perlu dilakukan revisi sehingga terwujud kepastian hukum.

Ketiga, penelitian I Nyoman Bagiastra, pada tahun 2023. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji aspek ontologis promosi kesehatan dalam upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat dan menganalisis sektor kesehatan dalam General Agreement on Trade in Services. Penelitian ini juga bertujuan untuk menawarkan gagasan Omnibus Law kesehatan sebagai kebijakan hukum nasional dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Artikel ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan, pendekatan konseptual, dan pendekatan analitis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gagasan Omnibus Law kesehatan sebagai kebijakan hukum nasional dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia merupakan sebuah tantangan sekaligus peluang. Mengingat sektor pelayanan kesehatan memiliki kontribusi penting dalam tujuan pembangunan berkelanjutan yang disampaikan oleh PBB, yaitu salah satu tujuan pembangunan berkelanjutan adalah untuk kehidupan yang sehat dan sejahtera. Oleh karena itu, perlu dilakukan revisi dan harmonisasi regulasi baik secara nasional maupun internasional yang berlandaskan nilai-nilai Pancasila untuk menjamin terwujudnya misi meningkatkan kesehatan masyarakat secara menyeluruh yang merata, adil, dan terjangkau serta memiliki kepastian hukum.

Kajian literatur ini memberikan landasan penting dalam praktek *Omnibus Law* diterapkan dalam bidang kesehatan di Indonesia dan pelaksanaan *Omnibus Law* diterapkan dalam bidang kesehatan di Indonesia.

## **B. Metodologi Penelitian**

Metode Penelitian Hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan hukum normatif (Diantha, 2016). Pendekatan ini bertujuan untuk mendalami pemahaman mengenai norma-norma hukum yang berlaku dalam praktek *Omnibus Law* diterapkan dalam bidang kesehatan di Indonesia dan pelaksanaan *Omnibus Law* diterapkan dalam bidang kesehatan di Indonesia. Penelitian ini melibatkan penggalian dan analisis mendalam terhadap peraturan hukum yang relevan, termasuk Undang-Undang Pemilu dan peraturan-peraturan yang terkait. Melalui analisis hukum normatif (Laurensius Arliman S, 2018), penelitian ini berusaha memahami kerangka hukum yang ada, serta mengidentifikasi praktek *Omnibus Law* diterapkan dalam bidang kesehatan di Indonesia dan pelaksanaan *Omnibus Law* diterapkan dalam bidang kesehatan di Indonesia..

## **C. Hasil dan Pembahasan**

### **1. Praktek Omnibus Law Diterapkan Dalam Bidang Kesehatan Di Indonesia**

Praktek Omnibus Law oleh DPR RI dalam pembentukan RUU Kesehatan bertujuan untuk mengintegrasikan berbagai peraturan terkait kesehatan dalam satu undang-undang yang komprehensif (Suharyanta, 2020). Proses ini dimulai dengan identifikasi dan evaluasi peraturan-peraturan yang ada untuk menghilangkan tumpang tindih dan ketidakkonsistenan. DPR RI kemudian menyusun RUU Kesehatan yang mencakup

berbagai aspek penting, seperti perizinan fasilitas kesehatan, standardisasi pelayanan, dan pengawasan obat serta alat kesehatan. Selama pembahasan, DPR RI mengadakan rapat dengan pemangku kepentingan, termasuk kementerian terkait, organisasi profesi, dan masyarakat, untuk mendapatkan masukan dan memastikan bahwa RUU tersebut mencakup semua kebutuhan dan isu penting dalam sektor kesehatan.

Setelah melalui proses pembahasan dan revisi yang intensif, RUU Kesehatan tersebut akhirnya disahkan menjadi undang-undang oleh DPR RI. Pengesahan ini menandai upaya besar untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas regulasi kesehatan di Indonesia. Dengan undang-undang baru ini, diharapkan pelayanan kesehatan menjadi lebih terkoordinasi, akses masyarakat terhadap layanan kesehatan meningkat, dan kualitas serta keamanan produk kesehatan lebih terjamin. Namun, meskipun banyak manfaat yang diharapkan, implementasi undang-undang ini memerlukan pengawasan ketat dan evaluasi berkala untuk memastikan bahwa tujuan reformasi dapat tercapai dan membawa dampak positif bagi sistem kesehatan Indonesia (Pratiwi, 2014).

Pemerintah Indonesia menyiapkan regulasi yang dapat mengakomodasi fenomena sektor bisnis kesehatan yang ada sekarang. Pada tanggal 8 Agustus 2023, Pemerintah telah mengesahkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan), yang merupakan pengganti dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan serta 10 undang-undang lainnya terkait penyelenggara pelayanan kesehatan. Sebagai langkah untuk mempercepat pembentukannya, Pemerintah menggunakan metode Omnibus Law pada UU Kesehatan ini, sehingga publik menyebutnya sebagai *Omnibus Law* UU Kesehatan. *Omnibus Law* merupakan metode pembentukan perundangan-undangan yang terdapat pada Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2021 tentang Pembentukan Peraturan Perundangan-Undangan.

*Omnibus Law* sebagai pendekatan legislasi yang menggabungkan berbagai peraturan dalam satu undang-undang komprehensif, bertujuan untuk menyederhanakan dan mempercepat proses legislasi. Di Indonesia, konsep ini mulai diterapkan pada tahun 2020 dengan Undang-Undang Cipta Kerja, yang menjadi salah satu bentuk awal dari implementasi Omnibus Law. Dalam konteks bidang kesehatan, penerapan Omnibus Law memiliki tujuan yang ambisius: menyederhanakan regulasi kesehatan yang selama ini dianggap tumpang tindih dan kompleks. Pemerintah Indonesia berupaya untuk merombak sistem regulasi kesehatan dengan memperkenalkan aturan-aturan baru yang terintegrasi, yang diharapkan dapat meningkatkan efisiensi, memperbaiki koordinasi antar instansi, dan memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik kepada masyarakat.

Praktek *Omnibus Law* dalam bidang kesehatan di Indonesia melibatkan beberapa aspek penting, termasuk regulasi mengenai perizinan fasilitas kesehatan, standar pelayanan medis, serta pengawasan dan pengendalian obat dan alat kesehatan. Salah satu fokus utama adalah penyederhanaan perizinan fasilitas kesehatan. Sebelum adanya Omnibus Law, proses perizinan sering kali memakan waktu lama dan melibatkan banyak birokrasi yang tidak efisien. Dengan adanya Omnibus Law, proses ini diharapkan menjadi lebih cepat dan transparan, sehingga fasilitas kesehatan dapat beroperasi lebih cepat dan efektif. Hal ini tentu saja membawa dampak positif bagi masyarakat, karena akses terhadap fasilitas kesehatan menjadi lebih mudah dan cepat.

Namun, penerapan *Omnibus Law* di bidang kesehatan juga menimbulkan berbagai tantangan dan kontroversi. Salah satu kritik utama adalah terkait dengan potensi pengabaian terhadap partisipasi publik dalam proses legislasi. Dalam proses legislasi yang tergesa-gesa, sering kali masukan dari berbagai pihak yang berkepentingan, termasuk masyarakat, tidak mendapat perhatian yang cukup. Ini bisa berakibat pada kebijakan yang kurang komprehensif dan tidak mencerminkan kebutuhan serta aspirasi masyarakat secara

menyeluruh. Selain itu, ada kekhawatiran bahwa deregulasi yang dilakukan melalui *Omnibus Law* dapat menurunkan standar pelayanan kesehatan dan mengurangi pengawasan terhadap kualitas obat dan alat kesehatan. Kekhawatiran ini bukan tanpa dasar, mengingat bahwa kualitas pelayanan kesehatan sangat bergantung pada regulasi yang ketat dan pengawasan yang efektif.

Dampak dari penerapan *Omnibus Law* dalam bidang kesehatan masih terus dievaluasi dan menjadi topik perdebatan di kalangan akademisi, praktisi kesehatan, dan masyarakat luas. Beberapa studi menunjukkan bahwa penyederhanaan regulasi dapat meningkatkan efisiensi dan mengurangi biaya operasional fasilitas kesehatan. Namun, studi lain mengindikasikan bahwa proses legislasi yang cepat dan minim partisipasi publik dapat mengurangi kualitas kebijakan yang dihasilkan. Oleh karena itu, penting untuk terus memonitor dan mengevaluasi implementasi *Omnibus Law* di bidang kesehatan. Pemerintah perlu memastikan bahwa kebijakan yang dihasilkan tidak hanya efisien tetapi juga adil dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Dengan demikian, tujuan dari *Omnibus Law* untuk menciptakan sistem kesehatan yang lebih baik dan efisien dapat tercapai tanpa mengorbankan kualitas dan keadilan pelayanan kesehatan.

Pelaksanaan *Omnibus Law* dalam bidang kesehatan juga memerlukan perhatian khusus terhadap aspek pengawasan dan penegakan hukum. Dalam sistem kesehatan yang kompleks, pengawasan yang efektif sangat penting untuk memastikan bahwa semua fasilitas kesehatan, obat, dan alat kesehatan memenuhi standar yang ditetapkan. *Omnibus Law* bertujuan untuk memperkuat pengawasan dengan mengintegrasikan berbagai regulasi yang sebelumnya tersebar dalam berbagai undang-undang. Dengan adanya regulasi yang lebih terpadu, diharapkan pengawasan terhadap fasilitas kesehatan dan produk medis dapat dilakukan dengan lebih sistematis dan efisien (Hedlund, 1993). Namun, efektivitas pengawasan ini sangat tergantung pada kemampuan dan kesiapan aparat pengawas dalam menjalankan tugasnya.

Selain pengawasan, *Omnibus Law* juga menekankan pentingnya transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan sistem kesehatan. Pemerintah diharapkan dapat meningkatkan keterbukaan informasi terkait regulasi kesehatan dan proses perizinan, sehingga masyarakat dapat mengakses informasi dengan mudah dan ikut berpartisipasi dalam pengawasan. Transparansi ini juga penting untuk membangun kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan yang diatur oleh *Omnibus Law*. Dengan adanya mekanisme yang jelas dan transparan, masyarakat dapat merasa lebih yakin bahwa kebijakan yang diambil benar-benar untuk kepentingan publik dan bukan sekadar untuk kepentingan segelintir pihak.

Namun, meskipun memiliki tujuan yang baik, implementasi *Omnibus Law* dalam bidang kesehatan tidak terlepas dari berbagai hambatan. Salah satu hambatan terbesar adalah resistensi dari berbagai pemangku kepentingan yang merasa bahwa kepentingan mereka terancam oleh perubahan regulasi yang cepat dan luas. Beberapa organisasi profesi medis, misalnya, mengkhawatirkan bahwa standar profesionalisme dan kualitas pelayanan medis dapat terganggu oleh deregulasi yang terlalu luas. Selain itu, ada kekhawatiran bahwa liberalisasi sektor kesehatan dapat membuka pintu bagi masuknya investor asing yang mungkin tidak selalu sejalan dengan kepentingan nasional dalam menjaga kualitas dan aksesibilitas layanan kesehatan.

Di tengah berbagai tantangan tersebut, sangat penting bagi pemerintah untuk melakukan evaluasi terus-menerus dan mengambil langkah-langkah korektif jika diperlukan. Pemerintah harus membuka ruang dialog yang lebih luas dengan berbagai pemangku kepentingan, termasuk masyarakat, organisasi profesi, dan akademisi, untuk memastikan bahwa implementasi *Omnibus Law* benar-benar membawa manfaat bagi sistem kesehatan di Indonesia (Ifitah, 2021). Partisipasi publik yang aktif dan pengawasan

yang ketat adalah kunci untuk memastikan bahwa perubahan regulasi melalui *Omnibus Law* tidak mengorbankan kualitas dan keadilan dalam pelayanan kesehatan. Dengan pendekatan yang inklusif dan berkesinambungan, diharapkan *Omnibus Law* dapat menjadi alat yang efektif untuk meningkatkan sistem kesehatan di Indonesia, sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih baik dan merata bagi seluruh masyarakat.

Implementasi *Omnibus Law* dalam bidang kesehatan juga menyentuh aspek inovasi dan teknologi. Salah satu tujuan dari penyederhanaan regulasi adalah untuk mempermudah adopsi teknologi baru dalam sistem kesehatan. Dengan regulasi yang lebih fleksibel, diharapkan inovasi teknologi seperti telemedicine, rekam medis elektronik, dan aplikasi kesehatan digital dapat diintegrasikan dengan lebih mudah ke dalam sistem pelayanan kesehatan. Teknologi ini memiliki potensi besar untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan, terutama di daerah terpencil yang sulit dijangkau oleh layanan konvensional. Namun, tantangan dalam adopsi teknologi ini meliputi kesiapan infrastruktur, keamanan data, dan kompetensi tenaga kesehatan dalam menggunakan teknologi baru.

Di sisi lain, *Omnibus Law* juga menekankan pentingnya perlindungan terhadap konsumen kesehatan. Dengan regulasi yang lebih ketat dan terintegrasi, diharapkan perlindungan terhadap hak-hak pasien dapat ditingkatkan. Ini mencakup hak atas informasi yang jelas dan lengkap mengenai kondisi kesehatan dan pilihan pengobatan, hak atas privasi data medis, serta hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu. *Omnibus Law* bertujuan untuk memperkuat perlindungan ini dengan menggabungkan berbagai peraturan yang sebelumnya terpisah-pisah dan tidak selalu konsisten. Namun, implementasi perlindungan konsumen yang efektif memerlukan komitmen dari semua pihak, termasuk penyedia layanan kesehatan, regulator, dan masyarakat itu sendiri.

Dampak jangka panjang dari *Omnibus Law* dalam bidang kesehatan masih memerlukan pengamatan dan evaluasi terus-menerus. Salah satu aspek yang perlu diperhatikan adalah bagaimana kebijakan ini mempengaruhi ketimpangan akses terhadap layanan kesehatan (Fitryantica, 2019). Meskipun tujuan utama dari *Omnibus Law* adalah untuk meningkatkan efisiensi dan aksesibilitas, ada risiko bahwa perubahan regulasi yang cepat dapat memperlebar kesenjangan antara daerah perkotaan dan pedesaan, serta antara kelompok masyarakat yang berbeda. Oleh karena itu, penting untuk memastikan bahwa kebijakan yang dihasilkan tidak hanya menguntungkan sebagian kecil masyarakat tetapi memberikan manfaat yang merata bagi seluruh lapisan masyarakat.

Kolaborasi internasional juga menjadi aspek penting dalam implementasi *Omnibus Law* di bidang kesehatan. Dalam era globalisasi, banyak isu kesehatan yang bersifat lintas batas dan memerlukan kerja sama internasional, seperti penanganan pandemi, penelitian dan pengembangan obat, serta pengawasan terhadap produk kesehatan global. *Omnibus Law* dapat membuka peluang untuk memperkuat kerja sama internasional ini dengan menyederhanakan regulasi dan meningkatkan standar yang sesuai dengan praktik terbaik internasional. Namun, dalam menjalin kerja sama internasional, pemerintah harus tetap menjaga kepentingan nasional dan memastikan bahwa regulasi yang diadopsi tidak merugikan industri kesehatan domestik maupun masyarakat secara umum.

Secara keseluruhan, penerapan *Omnibus Law* dalam bidang kesehatan di Indonesia merupakan langkah besar yang penuh dengan tantangan dan peluang. Keberhasilan implementasi kebijakan ini sangat bergantung pada bagaimana pemerintah dapat menyeimbangkan antara kebutuhan untuk mempercepat reformasi regulasi dengan kebutuhan untuk menjaga kualitas, transparansi, dan partisipasi publik dalam proses legislasi. Dengan komitmen yang kuat dan pendekatan yang inklusif, diharapkan *Omnibus Law* dapat menjadi fondasi yang kokoh bagi sistem kesehatan yang lebih baik dan berkeadilan di Indonesia.

Salah satu contoh konkret dari penerapan *Omnibus Law* dalam bidang kesehatan di Indonesia adalah upaya penyederhanaan regulasi perizinan fasilitas kesehatan. Sebelum adanya *Omnibus Law*, proses perizinan sering kali rumit dan memakan waktu, menghambat pendirian fasilitas kesehatan baru, terutama di daerah yang membutuhkan. Melalui *Omnibus Law*, pemerintah memperkenalkan sistem perizinan yang lebih terintegrasi dan efisien. Hal ini memungkinkan fasilitas kesehatan, seperti klinik dan rumah sakit, untuk memperoleh izin operasi dengan lebih cepat, sehingga bisa segera memberikan layanan kepada masyarakat. Penyederhanaan ini diharapkan dapat mendorong investasi di sektor kesehatan dan meningkatkan kapasitas pelayanan kesehatan nasional.

Selain penyederhanaan perizinan, *Omnibus Law* juga mengatur mengenai standardisasi dan pengawasan mutu obat serta alat kesehatan. Regulasi yang lebih terpadu dan ketat diharapkan dapat meningkatkan kualitas dan keamanan produk kesehatan yang beredar di pasar. Ini sangat penting mengingat maraknya produk obat dan alat kesehatan palsu atau berkualitas rendah yang dapat membahayakan kesehatan masyarakat. Dengan regulasi yang lebih jelas dan pengawasan yang lebih ketat, pemerintah berupaya memastikan bahwa hanya produk yang memenuhi standar yang diizinkan untuk beredar. Namun, tantangan utama dalam implementasi ini adalah memastikan bahwa badan pengawas memiliki sumber daya dan kapasitas yang cukup untuk melakukan pengawasan yang efektif di seluruh Indonesia.

Dari sisi tenaga kesehatan, *Omnibus Law* juga berusaha untuk memperbaiki regulasi terkait lisensi dan sertifikasi profesi. Proses sertifikasi dan lisensi yang lebih streamlined diharapkan dapat mengurangi hambatan birokrasi bagi tenaga kesehatan untuk berpraktik. Ini termasuk dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya. Regulasi yang lebih efisien dapat mendorong lebih banyak tenaga kesehatan untuk bekerja di Indonesia, termasuk di daerah-daerah terpencil yang selama ini kekurangan tenaga medis. Namun, ini juga harus diimbangi dengan upaya menjaga standar kompetensi dan profesionalisme tenaga kesehatan agar kualitas pelayanan tetap terjaga.

Meski banyak potensi manfaat, pelaksanaan *Omnibus Law* dalam bidang kesehatan juga dihadapkan pada tantangan serius terkait keterlibatan publik dan transparansi. Proses legislasi yang cepat sering kali mengorbankan aspek partisipasi publik, yang sebenarnya sangat penting untuk mendapatkan masukan dari berbagai pemangku kepentingan (Krishnasari, 2021). Kurangnya partisipasi publik bisa berujung pada kebijakan yang tidak sepenuhnya mencerminkan kebutuhan dan kondisi di lapangan. Untuk mengatasi hal ini, pemerintah perlu membuka ruang dialog yang lebih luas dan transparan, sehingga masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya dapat berkontribusi secara konstruktif dalam proses pembuatan kebijakan. Partisipasi yang inklusif tidak hanya meningkatkan kualitas kebijakan tetapi juga meningkatkan legitimasi dan penerimaan masyarakat terhadap kebijakan yang dihasilkan.

Dalam konteks jangka panjang, *Omnibus Law* harus terus dievaluasi dan disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan Masyarakat (Putra, 2020). Ini mencakup pengawasan terhadap implementasi kebijakan serta penyesuaian regulasi berdasarkan hasil evaluasi tersebut. Tanpa evaluasi yang kontinu, ada risiko bahwa regulasi yang dihasilkan tidak akan dapat menyesuaikan dengan dinamika dan perubahan yang terjadi di sektor kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan mekanisme yang memungkinkan evaluasi berkala dan penyesuaian regulasi yang fleksibel, sehingga kebijakan kesehatan tetap relevan dan efektif dalam menghadapi tantangan di masa depan. Pemerintah perlu memastikan bahwa reformasi melalui *Omnibus Law* benar-benar memberikan manfaat yang nyata dan berkelanjutan bagi seluruh lapisan masyarakat, khususnya dalam hal akses dan kualitas pelayanan kesehatan.

## 2. Pelaksanaan Omnibus Law Diterapkan Dalam Bidang Kesehatan Di Indonesia.

Tujuan penggunaan *Omnibus Law*, yaitu menghilangkan tumpang tindih antar peraturan perundang-undangan, efisiensi proses perubahan atau pencabutan peraturan perundang-undangan, serta menghilangkan ego sektoral dalam berbagai peraturan perundang-undangan (Purwoleksono, 2020). Dalam peraturan peralihan UU Kesehatan diatur bahwa peraturan pelaksana yang dicabut atau diubah dalam UU Kesehatan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan UU Kesehatan tersebut, sehingga diharapkan tidak ada kekosongan hukum dalam pelaksanaan UU Kesehatan.

UU Kesehatan mendelegasikan: a) 101 Pasal Delegasi Peraturan Pemerintah; b) 2 Pasal Delegasi Peraturan Presiden; dan c) 5 Pasal Delegasi Peraturan Menteri Kesehatan. Kementerian Kesehatan bersama dengan kementerian dan lembaga terkait yang tergabung dalam Panitia Antar Kementerian antara lain Kemendag, Kemendikbudristek, Kemenperin, Kemenkominfo, Kemenkeu, Kemenaker, KemenLHK, Kemensos, KemenpanRB, KemenBUMN, BKKB, Badan POM, dan K/L terkait lainnya bertanggung jawab melakukan penyusunan Peraturan Pelaksana UU Kesehatan.

Dampak dari *Omnibus Law* UU Kesehatan mencabut:

- 1) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
- 2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
- 3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- 4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- 5) Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa;
- 6) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
- 7) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;
- 8) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan; dan
- 9) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.

UU Kesehatan akan mengubah:

- 1) Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
- 2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
- 3) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial; dan
- 4) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.

Selain itu ada 20 Peraturan Pemerintah (PP) yang dicabut:

- 1) PP No 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan pengembangan Kesehatan;
- 2) PP 67 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan;
- 3) PP No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi;
- 4) PP No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif;
- 5) PP No. 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah;
- 6) PP No. 53 Tahun 2021 tentang Transplantasi Organ dan Jaringan Tubuh;
- 7) PP No. 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan;
- 8) PP No. 88 Tahun 2019 tentang Kesehatan Kerja;
- 9) PP No. 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan;
- 10) PP No. 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional;
- 11) PP No. 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan;
- 12) PP No 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian;
- 13) PP No. 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- 14) PP No. 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan;
- 15) PP No. 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan;

- 16) PP No. 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahan;
- 17) PP No. 49 Tahun 2013 tentang Badan Pengawas Rumah Sakit;
- 18) PP Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
- 19) PP No 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID; dan
- 20) PP No 52 Tahun 2017 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran.

Selanjutnya, PP terbaru akan terdiri dari 12 bab berisi substansi teknis antara lain upaya Kesehatan, pengelolaan tenaga medis dan tenaga Kesehatan, fasilitas pelayanan Kesehatan, kefarmasian, alat Kesehatan dan perbekalan Kesehatan rumah tangga, sistem informasi Kesehatan, penyelenggaraan teknologi Kesehatan, penanggulangan KLB dan wabah, dan pendanaan Kesehatan.

Sedangkan Permenkes yang terdampak dari penyusunan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) amanah dari UU Kesehatan ini sebanyak 27 PMK:

- 1) PMK Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
- 2) PMK No 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi;
- 3) PMK No 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;
- 4) PMK No. 1438/MENKES/PER/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran;
- 5) PMK No. 76 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Terapi Okupasi;
- 6) PMK No. 81 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Terapi Wicara;
- 7) PMK No. 91 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Teknik Kardiovaskuler / Transfusi Darah;
- 8) PMK No. 27 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Ortotik Prostetik;
- 9) PMK No. 32 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Keteknisian Gigi;
- 10) PMK No. 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi;
- 11) PMK No. 83 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisika Medik;
- 12) PMK No. 65 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Elektromedik;
- 13) PMK No. 10 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Khusus;
- 14) PMK No. 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas;
- 15) PMK No 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit;
- 16) PMK No 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek;
- 17) PMK No. 34 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Klinik;
- 18) PMK No. 15 Tahun 2014 tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Bagi Tenaga Kesehatan, Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Penyelenggara Satuan Pendidikan Kesehatan, Pengurus Organisasi Profesi di Bidang Kesehatan Serta Produsen dan Distributor Susu Formula Bayi dan/atau Produk Bayi Lainnya yang Dapat Menghambat Keberhasilan Program Pemberian ASI Eksklusif;
- 19) PMK No. 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat
- 20) PMK No. 79 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Geriatri di Rumah Sakit;
- 21) PMK No. 54 TAHUN 2016 Pedoman Pemeriksaan Difteri Di Laboratorium;
- 22) PMK No. 37 tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi;
- 23) PMK No. 21 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan pelayanan Kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan Kesehatan seksual;
- 24) PMK No. 74 Tahun 2014 Pedoman Pelaksanaan Konseling Dan Tes HIV;

- 25) PMK No. 41 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Refraksi Optisi/Optometri;
- 26) PMK No. 91 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah; dan
- 27) PMK No 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Atas tersebut maka terbentuk Peraturan Presiden, yang akan fokus pada Penyelenggaraan pengelolaan upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan pemerintah desa secara berjenjang dalam suatu sistem kesehatan nasional. Selain itu pelaksanaan koordinasi dan sinkronisasi kebijakan kesehatan antar kementerian/ lembaga untuk penguatan sistem kesehatan nasional.

PMK yang muncul dari dampak dihapusnya 27 PMK, akan ada aturan terkait:

- 1) Jenis dan kriteria rujukan pelayanan kesehatan yang didasarkan pada kebutuhan medis pasien dan kompetensi/kemampuan pelayanan fasyankes, Mekanisme pelaksanaan sistem rujukan pelayanan kesehatan secara online dan terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional;
- 2) Jenis tata cara pemberian imunisasi tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah dukungan keluarga dan masyarakat dalam pemberian imunisasi;
- 3) Penerapan standar keselamatan pasien oleh fasilitas pelayanan kesehatan melalui identifikasi dan pengelolaan risiko, analisis dan pelaporan, serta pemecahan masalah dalam mencegah dan menangani kejadian yang membahayakan keselamatan Pasien;
- 4) Standar penyelenggaraan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan oleh masing-masing Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan; dan
- 5) Tata cara pemberian informasi/penjelasan dan pemberian persetujuan tindakan pelayanan kesehatan

UU Kesehatan juga mengatur mengenai pendidikan profesi dokter spesialis yang tidak hanya diselenggarakan oleh perguruan tinggi dalam rangka memperbanyak produksi dokter spesialis, sehingga diharapkan dapat mengatasi permasalahan kekurangan dokter spesialis (Wijaya, 2022). Bahkan Pengaturan praktik tenaga kesehatan asing diatur dalam Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing yang dapat dilakukan setelah melalui proses evaluasi kompetensi, sehingga dapat menjamin mutu pelayanan kesehatan yang akan diberikan oleh tenaga tersebut.

Pemerintah mengharapkan UU Kesehatan lebih banyak berpihak pada ketahanan Kesehatan dengan berbasis pada kemampuan dalam negeri. Hal ini berkaca kejadian pada saat pandemi COVID-19 yang membutuhkan kesiapan seluruh infrastruktur dan sumber daya untuk menanggulangi pandemi. Seluruh pengaturan di dalam UU Kesehatan dapat memajukan kesehatan masyarakat Indonesia melalui penyediaan pelayanan kesehatan terbaik. Dengan begitu, masyarakat memiliki kesempatan yang luas dalam mengakses layanan kesehatan berkualitas di negeri sendiri, dan dapat meningkatkan citra bangsa Indonesia di mata dunia internasional.

#### **D. Penutup**

Penerapan *Omnibus Law* dalam pembentukan undang-undang kesehatan di Indonesia merupakan langkah strategis pemerintah untuk menyederhanakan dan mempercepat proses legislasi. Hasil penelitian pertama, yaitu bagaimana praktek *Omnibus Law* diterapkan di Indonesia, menunjukkan bahwa pendekatan ini diadopsi untuk mengatasi tumpang tindih regulasi dan meningkatkan efisiensi dalam pembuatan hukum. Dengan menggabungkan berbagai peraturan dalam satu undang-undang, *Omnibus Law* berupaya menciptakan kerangka hukum yang lebih harmonis dan mudah diimplementasikan. Namun, proses legislasi yang cepat dan terpusat ini menimbulkan

kekhawatiran tentang kurangnya partisipasi publik dan pengawasan yang memadai. Keputusan yang diambil dengan cepat seringkali mengabaikan masukan dari berbagai pihak yang berkepentingan, sehingga menurunkan kualitas kebijakan yang dihasilkan. Hasil penelitian kedua, yaitu dampak pelaksanaan *Omnibus Law* dalam bidang kesehatan, menunjukkan bahwa terdapat dampak positif dan negatif dari penerapan kebijakan ini. Dampak positifnya antara lain peningkatan efisiensi regulasi, di mana proses perizinan dan pengawasan terhadap layanan kesehatan dapat berjalan lebih cepat dan terkoordinasi. Hal ini dapat memperbaiki akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan merata. Selain itu, integrasi regulasi melalui *Omnibus Law* dapat mengurangi birokrasi yang selama ini menjadi hambatan dalam sistem kesehatan di Indonesia. Di sisi lain, dampak negatif yang muncul mencakup kekhawatiran terhadap kualitas kebijakan kesehatan yang dihasilkan. Proses legislasi yang tergesa-gesa berpotensi mengabaikan analisis mendalam terhadap isu-isu kesehatan yang kompleks. Selain itu, kurangnya partisipasi publik dalam proses pembuatan undang-undang dapat mengurangi akuntabilitas dan transparansi kebijakan yang dihasilkan. Hal ini dapat menimbulkan resistensi dari berbagai kalangan, termasuk praktisi kesehatan, akademisi, dan masyarakat luas, yang merasa bahwa kebijakan yang dihasilkan tidak sepenuhnya mencerminkan kebutuhan dan aspirasi mereka. Penelitian ini menyimpulkan bahwa meskipun *Omnibus Law* memiliki potensi besar untuk meningkatkan efektivitas legislasi di bidang kesehatan, pelaksanaannya harus disertai dengan mekanisme pengawasan dan partisipasi publik yang memadai. Pemerintah perlu memastikan bahwa setiap langkah dalam proses legislasi melibatkan berbagai pemangku kepentingan secara aktif dan transparan. Dengan demikian, kebijakan yang dihasilkan tidak hanya efisien, tetapi juga adil dan dapat diterima oleh seluruh lapisan masyarakat. Selain itu, evaluasi terus-menerus terhadap dampak penerapan *Omnibus Law* dalam bidang kesehatan harus dilakukan untuk mengidentifikasi dan mengatasi berbagai kendala yang mungkin muncul. Dengan pendekatan yang lebih holistik dan inklusif, diharapkan *Omnibus Law* dapat benar-benar membawa manfaat yang signifikan bagi sistem kesehatan di Indonesia dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan.

### Daftar Pustaka

- Abdul Basid Fuadi. "Konseptualisasi Omnibus Law Dalam Pemindahan Ibukota Negara." *Jurnal Ilmiah Kebijakan Hukum* 15, no. 1 (2021).
- Affandi Hernadi. "Implementasi Hak Atas Kesehatan Menurut Undang-Undang Dasar 1945: Antara Pengaturan Dan Realisasi Tanggung Jawab Negara." *Jurnal Hukum Positum* 4, no. 01 (2019).
- Agnes Fitryantica, "Harmonisasi Peraturan Perundang-Undangan Indonesia Melalui Konsep Omnibus Law." *Gema Keadilan* 6, no. 3 (2019).
- Anik Iftitah. "Peranan dan Tanggungjawab Pemerintah dalam Pelayanan Kesehatan Pasca Berlakunya UU Cipta Kerja." *Jurnal Supremasi*, August 31, 2021.
- Antoni Putra, "Penerapan Omnibus Law Dalam Upaya Reformasi Regulasi." *Jurnal Legislasi Indonesia* 17, no. 1 (2020).
- Cipta Indra Lestari Rachman. "Omnibus Law in Indonesia: Is That the Right Strategy?" In *International Conference on Law, Economics and Health (ICLEH 2020)*, 180–82. Atlantis Press, 2020.
- Dhaneswara Awindra Wijaya. "Legal Certainty: Fulfillment of Human Rights Regarding Health Within Omnibus Law Through Hospital Accreditation." *Jurnal Dinamika Hukum* 21, no. 2 (2022).
- Didik Endro Purwoleksono. "Politik Hukum Omnibus Law Di Indonesia." *Jurnal Pamator: Jurnal Ilmiah Universitas Trunojoyo* 13, no. 1 (2020).

- Indah Pratiwi. "Implementasi Kebijakan Promosi Kesehatan (Studi Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Dinoyo, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang)." Brawijaya University, 2014.
- Rio Christiawan,. Omnibus Law Teori Dan Penerapan. Jakarta: Sinar Grafika, 2021.
- Sonja Hedlund. "Community Heart Health Programs: Components, Rationale, and Strategies for Effective Interventions." *Journal of Public Health Policy* 14, no. 4 (1993).
- Shendy Krishnasari. "Bina Suasana Untuk Kesuksesan Pemberian ASI Eksklusif Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Baru Kecamatan Palu Barat Kota Palu." *Jurnal Dedikatif Kesehatan Masyarakat* 2, no. 1 (2021).
- Suharyanta. Promosi Dan Advokasi Kesehatan. Yogyakarta: Deepublish, 2020.