



DOI: <https://doi.org/10.31933/unesrev.v6i3>

Received: 28 Februari 2024, Revised: 28 Maret 2024, Publish: 31 Maret 2024

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

## Analisis Jejaring Wacana Rancangan Undang-Undang Kesehatan Tahun 2023 dan Potensi Judicial Review ke Mahkamah Konstitusi

Heryna Oktaviana Kurniawati<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Hukum, Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia

Email: [heryna.oktaviana@ui.ac.id](mailto:heryna.oktaviana@ui.ac.id)

Corresponding Author: [heryna.oktaviana@ui.ac.id](mailto:heryna.oktaviana@ui.ac.id)

**Abstract:** *The formation of legislation in Indonesia has been regulated through Law Number 12 of 2011 concerning the Formation of Legislative Regulations, where formal and material principles must be fulfilled so that they do not have the potential to become the object of formal review and the object of material review after being ratified by the Republic of Indonesia's House of Representatives Indonesia. The Draft Health Law for 2023 which was passed by the DPR RI received rejection from various parties. It has the potential for Discourse Network Analysis to be utilized in legal research to map the potential for judicial review of the health bill. Arguments expressed by actors through reporting in the digital mass media detik.com. From 42 valid news stories, 120 statements, 34 discourses (concepts) and 35 actors. The results obtained are that the discourse "Public participation is a consideration for ratifying the health bill" is the dominant discourse. Conflicts between actors indicate the principle of openness as a formal requirement for the formation of legislation is not fulfilled. After ratification of Law Number 17 of 2023 concerning Health, it has the potential to be submitted as an object of formal and material review to the Constitutional Court.*

**Keyword:** *Draft of Health Law, Judicial Review, Formal Judicial Review, Discourse Network Analysis*

**Abstrak:** Pembentukan Perundangan-undangan di Indonesia diatur dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, dimana asas formil dan asas materiil harus dipenuhi agar tidak berpotensi untuk menjadi objek uji formil dan objek uji materiil pasca disahkan oleh Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. Rancangan Undang-Undang Kesehatan Tahun 2023 (RUU Kesehatan) yang disahkan oleh DPR RI mendapat penolakan dari berbagai pihak. Analisis Jejaring Wacana dapat dimanfaatkan dalam penelitian hukum untuk memetakan potensi *judicial review* terhadap RUU Kesehatan melalui analisis atas argumentasi yang dinyatakan oleh para aktor melalui pemberitaan di media massa digital detik.com. Dari 42 berita yang valid, didapat 120 pernyataan, 34 wacana (*concept*) dan 35 aktor yang terlibat dalam jejaring wacana RUU Kesehatan. Hasil yang diperoleh adalah wacana "Partisipasi publik menjadi pertimbangan pengesahan RUU Kesehatan" merupakan wacana yang dominan diperdebatkan dalam

jaringan. Konflik antar aktor dalam jaringan mengindikasikan bahwa asas keterbukaan sebagai syarat formal pembentukan perundang-undangan tidak terpenuhi. Beberapa wacana lain juga mengindikasikan bahwa proses pembentukan Undang-Undang Kesehatan Tahun 2023 kontradiktif dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011. Oleh karena itu, pasca disahkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan berpotensi untuk diajukan sebagai objek uji formil dan uji materiil ke Mahkamah Konstitusi.

**Kata Kunci:** RUU Kesehatan, Objek Uji Formil, Objek Uji Materiil, Analisis Jejaring Wacana

---

## PENDAHULUAN

Tujuan dibentuknya undang-undang di negara hukum adalah untuk menciptakan suasana kesejahteraan Masyarakat (Riskiyono, 2015). Sebelum Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 sah berlaku, kebijakan kesehatan di Indonesia secara khusus diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 yang merupakan revisi dari Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 yang dianggap sudah tidak relevan dengan kondisi saat itu (Heryana, et al, 2012). Diantaranya, Undang-Undang Nomor 23/1992 dianggap tidak relevan pasca berlakunya Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang otonomi daerah. Konsep otonomi daerah membuat bidang kesehatan sepenuhnya di tangan pemerintah daerah (Adisasmito, 2008). Pertimbangan lain adalah dalam pasal 15 tentang aborsi penuh ambivalensi sehingga tidak mungkin dibuat Peraturan Pemerintah. Pada akhirnya Undang-Undang Nomor 36 tentang Kesehatan disahkan pada tanggal 13 Oktober 2009 dan menjadi dasar kebijakan yang berkaitan dengan permasalahan kesehatan di Indonesia.

Berselang tiga belas tahun terdapat wacana untuk merevisi kembali Undang-Undang Kesehatan sebagai respon atas dinamika persoalan kesehatan saat ini. Dalam kondisi undang-undang mengalami konflik atau perdebatan, maka, untuk melengkapi kekurangan tersebut perlu dilakukan pembahasan agar undang-undang baru yang dicita-citakan oleh masyarakat (*Ius Constituendum*) terwujud (Jason & Tan, 2022). Upaya merevisi tersebut dilakukan dengan metode omnibus law, yaitu menggabungkan berbagai peraturan perundang-undangan bidang kesehatan di dalam satu peraturan perundang-undangan (Nadhir, et al, 2022). Rancangan Undang-Undang Kesehatan telah resmi disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia dalam rapat paripurna tanggal 14 Februari 2023. Rancangan Undang-Undang Kesehatan meliputi 478 pasal yang diubah, dihapus serta memasukkan peraturan baru (Cnbcindonesia.com, 2023).

Dalam proses pembahasan Rancangan Undang-Undang hingga disahkan sebagai Undang-Undang, akan bergulir banyak wacana yang berkaitan dengan substansi Rancangan Undang-Undang tersebut. Wacana dikonstruksi oleh para aktor yang memiliki kepentingan terhadap undang-undang yang dibahas. Ini dilakukan oleh aktor dengan mereproduksi posisi diskursif mereka (apa yang mereka perjuangkan) dalam konteks kontroversi (Ali dan Eriyanto, 2020). Sebagai contoh Kementerian Kesehatan meyakini bahwa Rancangan Undang-Undang Kesehatan mampu mengatasi persoalan tumpang tindih setidaknya 15 undang-undang terkait kesehatan yang dapat berpotensi menimbulkan konflik norma dan masalah dalam implementasinya (Kompas.com, 2023). Argumen lain yang diwacanakan adalah pasal-pasal dalam Rancangan Undang-Undang Kesehatan memberikan perlindungan hukum ekstra bagi para tenaga Kesehatan.

Bertolakan dengan Kementerian Kesehatan RI, Ikatan Dokter Indonesia (IDI) sebagai lembaga yang menaungi para dokter di Indonesia justru menolak pembahasan Rancangan Undang-Undang tersebut. Sikap yang sama juga ditunjukkan oleh organisasi-organisasi profesi lain diantaranya Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI), Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), Ikatan Bidan Indonesia (IBI) dan Ikatan Apoteker Indonesia (IAI)

(Tirto.id, 2023). Organisasi profesi tersebut menilai pasal-pasal dalam Rancangan Undang-Undang Kesehatan kontradiktif dan berpotensi menurunkan kualitas Kesehatan yang diterima oleh masyarakat.

Selain organisasi profesi tenaga medis dan tenaga kesehatan, organisasi buruh yakni Konfederasi Serikat Pekerja Indonesia (KSPI) juga menolak Rancangan Undang-Undang Kesehatan. Penolakan tersebut terutama ditujukan untuk pasal yang mengatur tentang BPJS Kesehatan, yaitu pada Pasal 7 ayat (2) menyatakan BJPS kesehatan bertanggung jawab kepada Presiden melalui menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Sedangkan Kementerian Kesehatan mengklarifikasi bahwa BPJS Kesehatan tetap bertanggung jawab kepada Presiden namun dalam koordinasi Kementerian Kesehatan (detik.com, 2023). Argumen-argumen yang dituangkan dalam wacana akan selalu menyertai proses pengesahan Rancangan Undang-Undang menjadi Undang-Undang. Bahkan setelah disahkan, pihak-pihak yang kontra akan undang-undang tersebut akan melakukan upaya agar undang-undang tersebut dapat dibatalkan melalui uji materiil dan uji formil di Mahkamah Konstitusi. Pengujian peraturan perundang-undangan telah dikenal lama dalam berbagai tradisi hukum global (*global legal tradition*). Istilah yang digunakan adalah *toetsingsrecht* atau *judicial review*. Undang-Undang Dasar adalah bentuk norma hukum tertinggi dalam suatu negara sehingga semua konstitusi negara terikat dan tunduk pada kaidah-kaidah di dalamnya.

Pasal-pasal dalam Undang-Undang Kesehatan berpotensi untuk diajukan uji materi ke Mahkamah Konstitusi karena dinilai bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945. Proses tersebut dapat diajukan oleh Perorangan, Kesatuan Masyarakat, Badan Hukum, atau Lembaga Negara setelah Undang-Undang disahkan. Penelitian ini akan memetakan wacana-wacana (*concept*) apa saja yang diajukan oleh para aktor yang berkepentingan serta siapa saja aktor yang menyatakan pernyataan tersebut. Wacana-wacana tersebut berpotensi menjadi materi yang diajukan untuk diujikan ke Mahkamah Konstitusi agar Undang-Undang Kesehatan dapat dianulir sebagaimana Undang-Undang Cipta Kerja Tahun 2020.

Penelitian yang menggunakan metode DNA diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Gillian Fergi (2018) yang menulis tentang perdebatan tentang *unit pricing* untuk produk mengandung alkohol di Inggris serta Stefano Ghinoi dalam *The political debate on climate change in Italy: a discourse network analysis* (Ghinoi & Steiner, 2020). Berbeda dengan penelitian-penelitian serupa, jejaring wacana dalam penelitian ini akan dianalisis dalam perspektif ilmu hukum guna memetakan potensi wacana dalam pembahasan Rancangan Undang-Undang Kesehatan yang dapat menjadi objek uji materiil dan objek uji formil ke Mahkamah Konstitusi. Hal ini merupakan salah satu kebaruan dalam penelitian hukum dimana umumnya penelitian hukum umumnya menggunakan metode normatif yuradis, normatif empiris, maupun sosio-legal. Hasil penelitian ini dapat dikomparasi dengan pasal-pasal dalam Undang-Undang Kesehatan yang didaftarkan untuk diuji materinya di Mahkamah Konstitusi. Kesesuaian hasil penelitian dengan praktik yang terjadi dapat dimanfaatkan sebagai bentuk antisipasi dalam proses pembentukan perundang-undangan berikutnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Berdasarkan analisis dominasi wacana, apakah Rancangan Undang-Undang Kesehatan berpotensi menjadi objek *judicial review*?
2. Berdasarkan analisis konflik wacana, apakah Rancangan Undang-Undang Kesehatan berpotensi menjadi objek *judicial review*?
3. Berdasarkan analisis sentimen wacana, apakah Rancangan Undang-Undang Kesehatan berpotensi menjadi objek *judicial review*?

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode sociolegal dimana metode penelitian analisis jejaring wacana (*Discourse Network Analysis/DNA*) yang merupakan metode digital yang banyak digunakan oleh studi-studi kebijakan publik dipadukan dengan metode penelitian normatif empiris. Analisis jejaring wacana merupakan kombinasi dari analisis jaringan dan analisis konten kualitatif (Leifield, 2020). DNA telah diterapkan pada berbagai proses dan debat kebijakan untuk menunjukkan bagaimana aktor kebijakan terkait pada tingkat diskursif, melengkapi hubungan koordinasi di antara mereka yang sering dianalisis dalam penerapan pendekatan jaringan kebijakan (Leifield, 2020). Sumber data adalah berita yang terbit sejak 14 Februari 2023 hingga 11 Juli 2023 bersumber dari situs web detik.com. Dari setiap berita diambil pernyataan-pernyataan serta aktor yang membuat pernyataan. Kemudian pernyataan-pernyataan tersebut dikelompokkan sesuai dengan topik wacana (*concepts*). Penentuan topik wacana dan aktor dilakukan secara induktif, dengan demikian jumlah topik dan aktor bergantung pada hasil penelusuran. Sedangkan metode normatif empiris pada dasarnya menggabungkan antara penelitian hukum normatif dengan adanya pendekatan empiris (Syahrudin, 2022).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Konsep Pembentukan PerUndang-Undangan

Peraturan Perundang-undangan berperan penting dalam pembangunan hukum di Indonesia dan berfungsi untuk mewujudkan ketertiban masyarakat dan kepastian hukum serta keadilan bagi seluruh rakyat Indonesia (Irawan & Mardiansyah, 2016). Pembentukan perundang-undangan dibagi menjadi dua klasifikasi, yakni asas-asas formal dan asas-asas materiil. Menurut Maria Farida Indrati Soeripto (2010), asas-asas formal antara lain:

1. Tujuan yang jelas (*beginsel van duidelijke doelstelling*);
2. Organ/Lembaga yang tepat (*beginsel van het juiste orgaan*);
3. Perlunya pengaturan (*het noodzakelijkheids beginsel*);
4. Dapat dilaksanakan (*het beginsel van uitvoerbaarheid*); dan
5. Konsensus (*het beginsel van consensus*).

Adapun asas-asas yang termasuk materiil antara lain:

1. Terminologi dan sistematika yang benar (*het beginsel van duidelijke terminologi en duidelijke systematiek*);
2. Dapat dikenali (*het beginsel van de kenbaarheid*);
3. Perlakuan yang sama dalam hukum (*het rechtsgelijkheids beginsel*);
4. Kepastian hukum (*het rechtszekerheids beginsel*); dan
5. Pelaksanakan hukum sesuai keadaan individual (*het beginsel van de individuele rechtbedeling*).

Pasal 5 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan menerangkan bahwa asas-asas formil pembentukan perundang-undangan yang adalah sebagai berikut :

1. Asas kejelasan tujuan
2. Asas kelembagaan atau pejabat pembentuk yang tepat
3. Asas kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan
4. Asas dapat dilaksanakan
5. Asas kedayagunaan dan kehasilgunaan
6. Asas kejelasan rumusan
7. Asas keterbukaan

Sedangkan dalam Pasal 6 Undang-Undang yang sama menyatakan bahwa materi dalam perundang-undangan memperhatikan asas-asas berikut :

1. Asas pengayoman
2. Asas Kemanusiaan

3. Asas Kebangsaan
4. Asas kekeluargaan
5. Asas kenusantaraan
6. Asas Bhineka Tunggal Ika
7. Asas Keadilan
8. Asas kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan
9. Asas ketertiban dan kepastian hukum
10. Asas keseimbangan dan keserasian

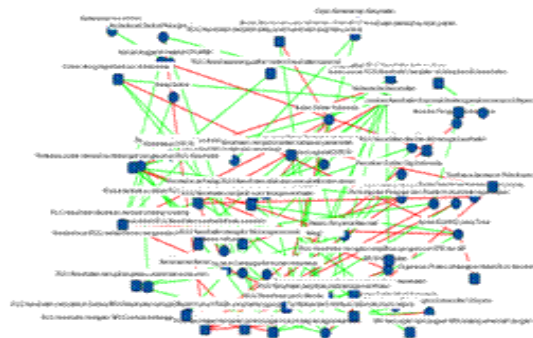
Selain asas formil dan asas materil, pembentukan perundang-undangan menerapkan prinsip sebagai berikut:

1. Dasar peraturan perundang-undangan menggunakan peraturan perundang-undangan sebagai acuannya.
2. Landasan yuridis peraturan perundang-undangan berdasarkan peraturan tertentu.
3. Peraturan perundang-undangan yang masih berlaku dapat dihapus, dicabut atau diubah oleh peraturan perundang-undangan yang sederajat atau lebih tinggi.
4. Peraturan perundang-undangan yang baru mengesampingkan perundang-undangan lama.

### **Jejaring Wacana Rancangan Undang-Undang Kesehatan 2023**

Data primer yang dihimpun melalui proses penelusuran di media massa digital dilakukan dengan menetapkan media, kata kunci, dan periode pengambilan data. Media yang dipilih dalam penelitian ini adalah berita yang dimuat oleh detik.com. Detik.com dipilih karena termasuk media massa nasional berbasis digital yang banyak diakses oleh masyarakat. Selain itu media tersebut memiliki kredibilitas media yang baik. Berita yang digunakan sebagai objek penelitian adalah berita yang terbit sejak 14 Februari 2023 hingga 11 Juli 2023. Periode tersebut sesuai dengan dimulainya pembahasan Rancangan Undang-Undang Kesehatan hingga disahkannya Rancangan Undang-Undang Kesehatan sebagai Undang-Undang Kesehatan oleh Dewan Perwakilan Rakyat RI. Kata kunci yang digunakan adalah “Rancangan Undang-Undang Kesehatan”. Dari hasil penelusuran didapat 47 berita, kemudian dilakukan proses skrining hingga didapatkan 42 berita yang relevan dan valid sebagai objek penelitian ini. Berikutnya setiap berita diidentifikasi berdasarkan pernyataan yang muncul, dicatat aktor yang menyatakan, organisasi dari aktor tersebut, serta topik wacana yang diajukan.

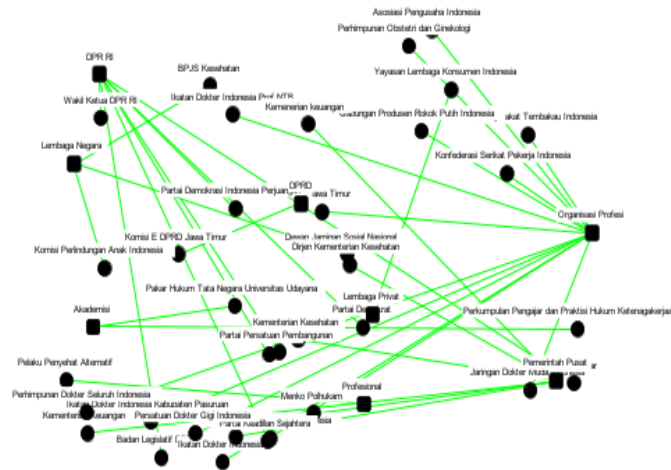
Pemetaan antara aktor dengan wacana membentuk peta jaringan, serta memaparkan statistik berupa *degree* untuk memperlihatkan popularitas, *betweenness* untuk memperlihatkan sejauh mana aktor dan wacana menjadi penghubung dengan aktor dan wacana lainnya (Golbeck, 2013). Dengan menggunakan *software* DNA Analyzer, diperoleh total 120 pernyataan. Data yang diolah dengan DNA Analyzer dapat divisualisasikan dengan menggunakan *software* Visone (Brandes & Wagner, 2004) sehingga didapatkan hasil sebagai berikut:



Sumber: Hasil Pengolahan Data Penelitian, FHUI. 2023

**Gambar 1. Jejaring Wacana Rancangan Undang-Undang Kesehatan 2023**





Sumber: Hasil Pengolahan Data Penelitian, FHUI. 2023  
**Gambar 2. Korelasi Aktor dalam Jejaring Wacana Rancangan Undang-Undang Kesehatan 2023**



Sumber: Hasil Pengolahan Data Penelitian, FHUI. 2023  
**Gambar 3. Korelasi Topik Wacana dalam Jejaring Wacana Rancangan Undang-Undang Kesehatan 2023**

Dalam penelitian ini Aliansi Masyarakat Tembakau Indonesia (AMTI) hanya terlibat dalam satu topik wacana yakni Produk tembakau dalam RUU Kesehatan termasuk kategori narkoba. AMTI menolak keras wacana berikut karena menilai tembakau dengan narkoba diatur dalam undang-undang yang berbeda. Sehingga pasal dalam RUU Kesehatan yang mengatur tentang Zat Adiktif perlu untuk ditinjau kembali baik secara formil maupun materiil. Asosiasi Petani Tembakau Indonesia terlibat dalam dua wacana yakni Tembakau berkontribusi dalam ekonomi negara dan Tembakau termasuk Psikotropika. Seperti AMTI argumentasi yang diajukan oleh asosiasi ini adalah RUU Kesehatan akan mempersulit petani sebagai pelaku usaha tembakau. Padahal tembakau merupakan komoditas utama nasional yang berpengaruh penting terhadap ekonomi nasional. Sedangkan Gabungan Produsen Rokok Putih Indonesia terlibat dalam wacana RUU Kesehatan merugikan pelaku usaha dan konsumen dan Tembakau berkontribusi dalam ekonomi negara.

Asosiasi Pengusaha Indonesia terlibat dalam dua wacana yakni Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan secara independent dan RUU Kesehatan mengatur BPJS semula bertanggung jawab kepada Presiden menjadi di bawah struktur Kementerian. Namun kedua wacana tersebut merujuk pada posisi BPJS Kesehatan sebagai Lembaga Negara yang independen sesuai Undang-Undang SJSN dengan landasan dasar berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 5 ayat (1), Pasal 20, Pasal 28H ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), dan

Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2). Karenanya BPJS Kesehatan bertanggung jawab langsung kepada Presiden. Apabila Rancangan Undang-Undang Kesehatan menempatkan BPJS Kesehatan dalam struktur Kementerian Kesehatan, maka Rancangan Undang-Undang Kesehatan kontradiktif dengan Undang-Undang SJSN serta bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945. Kepentingan Asosiasi Pengusaha Indonesia dalam wacana tersebut adalah potensi kenaikan iuran BPJS Kesehatan. Keterlibatan Kementerian Kesehatan dalam pengaturan BPJS Kesehatan menimbulkan beban biaya tambahan dalam operasional BPJS Kesehatan yang kemudian akan dibebankan kepada peserta. Iuran kepesertaan pegawai pada suatu badan usaha dalam Jaminan Sosial Kesehatan yang dikelola oleh BPJS Kesehatan 4%-nya ditanggung oleh pengusaha dan menjadi beban tambahan yang dinilai merugikan pengusaha.

Aktor berikutnya adalah BPJS Kesehatan yang terlibat dalam tiga wacana yakni Partisipasi publik menjadi pertimbangan pengesahan RUU Kesehatan, RUU Kesehatan berdampak pada UU lainnya, dan RUU Kesehatan mengatur BPJS semula bertanggung jawab kepada Presiden menjadi di bawah struktur Kementerian. Sebagai Lembaga negara yang diamanatkan oleh undang-undang untuk melaksanakan program Jaminan Sosial Nasional, BPJS Kesehatan tidak dilibatkan secara aktif dalam proses pembentukan perundang-undangan tersebut. Dengan demikian asas keterbukaan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan tidak diterapkan dalam penyusunan Rancangan Undang-Undang Kesehatan. Dengan demikian objek uji formil atas Rancangan Undang-Undang Kesehatan dapat diajukan berdasarkan asas tersebut.

Peran Dewan Perwakilan Rakyat dalam proses pembentukan perundang-undangan adalah sebagai Organ/Lembaga yang tepat untuk membentuk suatu undang-undang. Pada jejaring wacana ini Dewan Perwakilan Rakyat diwakili oleh aktor-aktor berikut. Badan Legislatif DPR RI, hanya berpartisipasi dalam satu wacana yakni wacana RUU Kesehatan disahkan menjadi undang-undang. Begitu juga dengan Wakil Ketua DPR RI yang menyoroti wacana RUU Kesehatan menguatkan sistem kesehatan nasional. Komisi E DPRD Jawa Timur terlibat dalam wacana Dokter Asing dapat berkarir di Indonesia, Organisasi Profesi dihilangkan dalam RUU Kesehatan, RUU Kesehatan disahkan menjadi Undang-Undang, RUU Kesehatan menjamin karir tenaga Kesehatan, dan RUU Kesehatan menjamin perlindungan hukum bagi tenaga Kesehatan. Sedangkan Komisi IX DPR RI sebagai komisi yang diamanahkan untuk membahas Rancangan Undang-Undang Kesehatan dalam jejaring wacana terlibat dalam wacana Partisipasi publik menjadi pertimbangan pengesahan RUU Kesehatan, Pembahasan RUU melalui Komisi menghindari kesalahan UU lain yang melalui Badan Legislatif (Baleg), Pembahasan RUU Kesehatan melalui Komisi DPR mencegah opini dugaan KKN antara pemerintah dengan DPR, Pembahasan RUU Kesehatan melalui Komisi IX DPR RI, RUU Kesehatan disahkan menjadi Undang-Undang, RUU Kesehatan menjamin perlindungan hukum bagi tenaga Kesehatan.

Partai Demokrasi Indonesia Perjuangan terlibat dalam wacana Produk tembakau dalam RUU Kesehatan termasuk kategori narkoba dan Tembakau termasuk Psicotropika. Partai Golkar pada wacana RUU Kesehatan disahkan menjadi Undang-Undang. Partai Persatuan Pembangunan dalam wacana Kesehatan menjadi prioritas kebijakan pemerintah, Partisipasi publik menjadi pertimbangan pengesahan RUU Kesehatan, RUU Kesehatan menjamin pelayanan kesehatan bagi masyarakat, RUU Kesehatan merugikan pelaku usaha dan konsumen, Tembakau berkontribusi dalam ekonomi negara, dan Tembakau termasuk Psicotropika. Sedangkan Partai Demokrat dan Partai Keadilan Sejahtera sebagai fraksi yang menolak Rancangan Undang-Undang Kesehatan terlibat dalam wacana Dokter Asing dapat berkarir di Indonesia, Pengesahan RUU Kesehatan terburu-buru, Peningkatan Anggaran Kesehatan dalam RUU Kesehatan, Penolakan terhadap RUU Kesehatan dilakukan sesuai etika dan aturan, RUU Kesehatan disahkan menjadi Undang-Undang, RUU Kesehatan

berdampak pada UU lainnya, RUU Kesehatan mengatur BPJS semula bertanggung jawab kepada Presiden menjadi di bawah struktur Kementerian.

Dewan Jaminan Sosial Nasional terlibat dalam tiga wacana yakni Partisipasi publik menjadi pertimbangan pengesahan RUU Kesehatan, RUU Kesehatan mengatur BPJS semula bertanggung jawab kepada Presiden menjadi di bawah struktur Kementerian, dan RUU Kesehatan mengatur teknis operasional. Dirjen Kementerian Kesehatan sebagai perwakilan dari Pemerintah Pusat terlibat dalam satu wacana yakni RUU Kesehatan menjamin perlindungan hukum bagi tenaga Kesehatan. Sedangkan Kementerian Kesehatan yang diwakili oleh beberapa aktor terlibat dalam wacana Dokter Asing dapat berkarir di Indonesia, Iuran BPJS Kesehatan diatur dalam RUU Kesehatan, Partisipasi publik menjadi pertimbangan pengesahan RUU Kesehatan, Produk tembakau dalam RUU Kesehatan termasuk kategori narkoba, RUU Kesehatan berpihak pada tenaga Kesehatan, RUU Kesehatan mengatur simplifikasi pengurusan STR dan SIP, RUU Kesehatan menjamin karir tenaga kesehatan, RUU Kesehatan menjamin perlindungan hukum bagi tenaga Kesehatan, dan RUU Kesehatan menyatakan bahwa BPJS Kesehatan sebagai Badan Hukum Publik yang bertanggung jawab kepada Presiden. Menteri Kesehatan termasuk aktor dalam kategorisasi Pemerintah Pusat. Wacana yang dibahas oleh Menteri Kesehatan antara lain Partisipasi publik menjadi pertimbangan pengesahan RUU Kesehatan dan RUU Kesehatan diterima oleh tenaga Kesehatan. Menko Polhukam juga menjadi aktor yang mewakili Pemerintah Pusat. Wacana yang digulirkan oleh Menko Polhukam adalah Partisipasi publik menjadi pertimbangan pengesahan RUU Kesehatan. Selain dua kementerian tersebut, Kementerian Keuangan memiliki kontribusi dalam jaringan melalui keterlibatannya dalam wacana Alokasi Anggaran melebihi 5% APBN dan Anggaran Kesehatan dihapus dalam RUU Kesehatan.

Ikatan Dokter Indonesia (IDI) berargumentasi dalam wacana Pasal dalam RUU Kesehatan kontradiktif satu sama lain, Pengesahan RUU Kesehatan terburu-buru, Penolakan terhadap RUU Kesehatan dilakukan sesuai etika dan aturan, RUU Kesehatan disahkan menjadi Undang-Undang, RUU Kesehatan menjamin pelayanan kesehatan bagi masyarakat, RUU Kesehatan menjamin perlindungan hukum bagi tenaga Kesehatan, dan RUU Kesehatan perlu ditunda. IDI tingkat pusat didukung oleh IDI Daerah diantaranya Ikatan Dokter Indonesia Provinsi Jawa Timur yang terlibat dalam wacana Penolakan terhadap RUU Kesehatan dilakukan sesuai etika dan aturan dan RUU Kesehatan perlu ditunda. Ikatan Dokter Indonesia Kabupaten Pasuruan dalam wacana Partisipasi publik menjadi pertimbangan pengesahan RUU Kesehatan. Serta Ikatan Dokter Indonesia Provinsi Nusa Tenggara Barat yang berargumentasi pada wacana Anggaran Kesehatan dihapus dalam RUU Kesehatan dan RUU Kesehatan menjamin perlindungan hukum bagi tenaga Kesehatan.

Masih dari organisasi profesi dokter, Jaringan Dokter Muda Indonesia terlibat dalam wacana RUU Kesehatan menjamin karir tenaga Kesehatan dan RUU Kesehatan menjamin perlindungan hukum bagi tenaga Kesehatan. Sedangkan Perhimpunan Dokter Seluruh Indonesia terlibat dalam wacana Dokter Asing dapat berkarir di Indonesia, RUU Kesehatan berdampak pada UU lainnya, dan RUU Kesehatan disahkan menjadi Undang-Undang. Perhimpunan Obstetri dan Ginekologi dalam jejaring wacana ini adalah dalam wacana Aturan Aborsi pada usia 14 minggu dalam RUU Kesehatan membahayakan pasien. Sedangkan Persatuan Dokter Gigi Indonesia bersikap RUU Kesehatan perlu ditunda.

Komisi Perlindungan Anak Indonesia terlibat dalam wacana RUU Kesehatan mengatur skrining kondisi Kesehatan. Konfederasi Serikat Pekerja Indonesia dalam wacana Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan secara independent, RUU Kesehatan berdampak pada UU lainnya, dan RUU Kesehatan mengatur BPJS semula bertanggung jawab kepada Presiden menjadi di bawah struktur Kementerian. Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia terlibat dalam wacana RUU Kesehatan mengatur BPJS semula bertanggung jawab kepada Presiden menjadi di bawah struktur Kementerian.



Pelaku Penyehat Alternatif selaku profesional terlibat dalam wacana Partisipasi publik menjadi pertimbangan pengesahan RUU Kesehatan dan RUU Kesehatan merugikan pelaku usaha dan konsumen. Terakhir dari kategori akademisi diwakili oleh Pakar Hukum Tata Negara Universitas Udayana dan Perkumpulan Pengajar dan Praktisi Hukum Ketenagakerjaan berargumentasi atas wacana RUU Kesehatan berdampak pada UU lainnya, RUU Kesehatan mengatur BPJS semula bertanggung jawab kepada Presiden menjadi di bawah struktur Kementerian, Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan secara independent, Pasal dalam RUU Kesehatan kontradiktif satu sama lain, dan RUU Kesehatan mengatur BPJS semula bertanggung jawab kepada Presiden menjadi di bawah struktur Kementerian.

### **Analisis Dominasi Wacana terhadap Potensi Judicial Review Rancangan Undang-Undang Kesehatan**

Aktivitas politis mencakup penyusunan agenda, formulasi kebijakan, adopsi kebijakan, implementasi kebijakan dan penilaian kebijakan. Formulasi dan legitimasi kebijakan harus pula disertai dengan mitigasi atas konsekuensi yang ditimbulkan. Sehingga pemangku kebijakan harus bijak untuk menerima masukan dari para pihak yang berkepentingan terutama masyarakat agar kebijakan yang disahkan dapat diimplementasikan Media baik konvensional maupun digital dapat membantu aktor-aktor yang berkepentingan dalam suatu kebijakan untuk mengkonstruksi kebenaran semu atas perspektif yang diyakini oleh masing-masing aktor. *Framing* melalui media massa berbasis online menyasar masyarakat luas sehingga dinilai efektif untuk mencapai tujuan tersebut. koalisi wacana (*discourse coalition*) merupakan teori yang diperkenalkan oleh Hajer yang melihat bahwa proses kebijakan merupakan sebuah pertarungan wacana. Dalam sebuah kebijakan publik, ada aktor-aktor yang berkepentingan terhadap suatu isu. Proses argumentasi berlangsung dalam diskusi ketika para aktor memposisikan diri dan berdebat tentang masalah kontroversial tertentu. Debat terkait sebuah isu dengan demikian dapat dilihat sebagai “politik” ketika satu aktor atau sekelompok aktor berusaha untuk membuat klaim mereka menjadi dominan sehingga wacana yang mereka ajukan akan mendominasi pengambilan keputusan. Upaya agar wacana yang dikemukakan oleh aktor lebih diterima dilakukan melalui bahasa. Aktor bukan hanya memberikan pernyataan tetapi juga menggunakan bahasa untuk mempersuasi publik bahwa wacana yang dikemukakan oleh aktor adalah yang paling baik dibandingkan dengan wacana lain. Ini dilakukan oleh aktor misalnya dengan membuat alur cerita, metafora, kata atau frasa yang bisa memancing emosi publik. Hasil dari pertarungan wacana tersebut adalah munculnya wacana yang dominan, yang mendominasi pembicaraan publik. keberhasilan suatu wacana (wacana menjadi dominan) sering kali bukan karena wacana tersebut yang paling baik tetapi karena keberhasilan aktor dalam mengemas dan mengkonstruksi pesan sehingga diterima oleh publik (Ali & Eriyanto, 2020).

Dalam jejaring wacana yang dihasilkan, Kementerian Kesehatan menjadi aktor yang paling vokal dalam jaringan tersebut. Pada posisi kedua adalah Ikatan Dokter Indonesia dan pada posisi ketiga adalah Komisi IX Dewan Perwakilan Rakyat RI. Aktor-aktor tersebut paling vokal karena merupakan pihak yang paling berkepentingan atas Rancangan Undang-Undang Kesehatan. Kementerian Kesehatan mewakili pihak yang pro, Ikatan Dokter Indonesia sebagai pihak yang kontra, sedangkan Komisi IX merupakan komisi yang bertanggung jawab atas pembahasan Rancangan Undang-Undang Kesehatan. Pembahasan Rancangan Undang-Undang Kesehatan melalui komisi di Dewan Perwakilan Rakyat dan bukan melalui Badan Legislatif bertujuan untuk menghindari kesalahan serupa dari usulan Rancangan Undang-Undang lain yang dibahas melalui Badan Legislatif Dewan Perwakilan Rakyat. Selain itu Pembahasan Rancangan Undang-Undang Kesehatan melalui Komisi Dewan Perwakilan Rakyat mencegah opini dugaan KKN antara Pemerintah dengan Dewan Perwakilan Rakyat.

Peraturan perundang-undangan sebagai resultan dari perkembangan sosial, senantiasa mengalami perkembangan secara terus menerus. Undang-undang sebagai produk hukum dari suatu negara bertujuan untuk menciptakan tatanan masyarakat yang tertib, serta menciptakan keseimbangan dan keadilan (Soeprapto, 2010). Sehingga pembentukan suatu undang-undang disusun secara terencana, padu, dan sistematis. Proses pembentukan undang-undang harus menganut asas-asas yang bertujuan sesuai dengan arah dan tujuan negara, berpedoman pada kebijakan pembangunan hukum dan tidak menjadi objek bagi terjadinya uji materi. Dengan demikian, proses pembentukan perundang-undangan sejak tahap perencanaan hingga pengundangan harus memenuhi syarat formil sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011. Dominasi yang seimbang antara Kementerian Kesehatan dengan Ikatan Dokter Indonesia sebagai pihak-pihak yang bertarung dalam kompetisi pengesahan Rancangan Undang-Undang Kesehatan pada periode Pembahasan Rancangan Undang-Undang Kesehatan hingga disahkan oleh Dewan Perwakilan Rakyat RI, mengindikasikan adanya Teknik pembentukan peraturan perUndang-Undang yang tidak dilaksanakan sesuai Undang-Undang.

Mengacu pada topik wacana yang paling sering muncul adalah wacana “Partisipasi publik menjadi pertimbangan pengesahan Rancangan Undang-Undang Kesehatan”, pada posisi kedua wacana yang paling dominan adalah “Rancangan Undang-Undang Kesehatan disahkan menjadi Undang-Undang”, serta topik wacana yang paling dominan di posisi ketiga dan keempat adalah “Rancangan Undang-Undang Kesehatan mengatur BPJS semula bertanggung jawab kepada Presiden menjadi di bawah struktur Kementerian”, dan “Rancangan Undang-Undang Kesehatan menjamin perlindungan hukum bagi tenaga Kesehatan”, maka dapat diketahui bahwa mulai dari proses perencanaan Rancangan Undang-Undang Kesehatan ada permasalahan berkaitan dengan partisipasi publik yang kemudian terus bergulir hingga proses pengesahan. Akibatnya Undang-Undang Kesehatan yang telah disahkan oleh Dewan Perwakilan Rakyat RI berpotensi menjadi objek uji formil (*formal judicial review*) di Mahkamah Konstitusi. Dalam pasal 5 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan menerangkan bahwa Asas Keterbukaan sebagai salah satu asas formil dalam pembentukan perundang-undangan. Dengan demikian Pembentukan Peraturan Perundang-undangan mulai tahapan perencanaan, penyusunan, pembahasan, pengesahan atau penetapan, dan pengundangan bersifat transparan dan terbuka. Secara formal, Pasal 96 Undang-Undang No. 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan telah memberikan jaminan bagi warga negara untuk terlibat dalam proses penyusunan peraturan perundang-undangan di legislatif. Sehingga setiap warga negara berhak untuk memberikan masukan dalam Pembentukan Peraturan Perundang-undangan.

### **Analisis Konflik Wacana terhadap Potensi Judicial Review Rancangan Undang-Undang Kesehatan**

Perdebatan dan konflik antar pihak yang terjadi selama pembahasan Rancangan Undang-Undang Kesehatan hampir dapat memastikan apabila Rancangan Undang-Undang Kesehatan disahkan menjadi Undang-Undang Kesehatan, maka pasal-pasal dalam Rancangan Undang-Undang tersebut sangat berpotensi untuk diujikan baik formil maupun materiil ke Mahkamah Konstitusi. Mengacu pada proses pengesahan dari Rancangan Undang-undang serupa yang menggunakan metode Omnibus Law, yakni Undang-Undang Cipta Kerja Tahun 2020 yang disahkan oleh Dewan Perwakilan Rakyat RI pada tanggal 5 Oktober 2020, Undang-Undang ini diputuskan inkonstitusional oleh Mahkamah Konstitusi berdasarkan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 91/PPU-XVII/2020. Dalam Amar Putusan, Mahkamah menyatakan pembentukan Undang-Undang Cipta Kerja bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat secara bersyarat apabila tidak dilakukan perbaikan dalam waktu 2 (dua) tahun sejak putusan ini diucapkan .

Kemudian, pada 31 Maret 2023 diberlakukan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 Tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang. Kembali Undang-Undang tersebut didaftarkan untuk dilakukan uji formil dan materiil oleh 121 pemohon yang terdiri dari 10 serikat pekerja dan 111 pekerja (mkri.id, 2023).

Serupa dengan Undang-Undang Cipta Kerja yang banyak menimbulkan polemik, pihak-pihak yang kontra dengan Undang-Undang Kesehatan diantaranya adalah beberapa organisasi profesi baik profesi yang berkaitan dengan Kesehatan maupun non kesehatan, serikat pekerja, hingga perorangan dapat memanfaatkan hak-nya untuk mengajukan pasal-pasal dalam Undang-Undang Kesehatan. Ketua IDI telah menyatakan bahwa organisasinya akan siap untuk mengajukan judicial review ke Mahkamah Konstitusi apabila Rancangan Undang-Undang Kesehatan disahkan menjadi Undang-Undang Kesehatan.

Dalam jejaring wacana, konflik diperlihatkan melalui perbedaan persetujuan antar aktor dari topik wacana yang teridentifikasi. Hasil penelitian ini memperlihatkan terdapat 6 topik wacana yang memiliki konflik antar aktor. Wacana-wacana tersebut antara lain:

1. Dokter Asing dapat berkarir di Indonesia
2. Partisipasi publik menjadi pertimbangan pengesahan Rancangan Undang-Undang Kesehatan
3. Penolakan terhadap Rancangan Undang-Undang Kesehatan dilakukan sesuai etika dan aturan
4. Rancangan Undang-Undang Kesehatan disahkan menjadi Undang-Undang
5. Rancangan Undang-Undang Kesehatan menjamin pelayanan kesehatan bagi masyarakat
6. Rancangan Undang-Undang Kesehatan menjamin perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan

Dari 6 topik wacana tersebut, wacana “Partisipasi publik menjadi pertimbangan pengesahan Rancangan Undang-Undang Kesehatan”, “Penolakan terhadap Rancangan Undang-Undang Kesehatan dilakukan sesuai etika dan aturan” dan “Rancangan Undang-Undang Kesehatan menjamin pelayanan kesehatan bagi masyarakat” berpotensi melanggar Undang-Undang Dasar 1945. Adanya konflik dari wacana “Partisipasi publik menjadi pertimbangan pengesahan Rancangan Undang-Undang Kesehatan” dan “Penolakan terhadap Rancangan Undang-Undang Kesehatan dilakukan sesuai etika dan aturan” menandakan bahwa asas keterbukaan dengan keterlibatan para pemangku kepentingan maupun proses demokrasi dalam kebebasan berpendapat menjadi perdebatan. Pihak kontra seperti IDI melalui Ketua Umumnya menyatakan bahwa:

“Sejak awal pembahasan, Undang-Undang Kesehatan belum mencerminkan partisipasi publik yang bermakna (*meaningful participation*). Dengan begitu, Undang-Undang terbaru ini belum memperhatikan aspirasi dari semua kelompok.” (Kompas.com, 2023)

Kementerian Kesehatan mengklaim bahwa para stakeholder terutama organisasi profesi telah dilibatkan dalam perumusan Rancangan Undang-Undang Kesehatan. Hal tersebut didukung oleh Kemenpolhukam yang menyatakan bahwa Kemenpolhukam telah menggelar audiensi untuk mendengar aspirasi kritis dari lima organisasi profesi Kesehatan terkait Rancangan Undang-Undang Kesehatan yang mengandung politik dan hukum. Konflik yang muncul pada topik wacana ini juga berpotensi untuk diuji formil dengan dalih kurangnya asas keterbukaan dalam pembentukan perUndang-Undangan.

Pada pengujian formil, Mahkamah Konstitusi akan memeriksa apabila pembentukan suatu Undang-Undang memenuhi atau tidak memenuhi ketentuan pembentukan Undang-Undang berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945. Partisipasi, transparansi, dan demokratisasi dalam pembentukan peraturan perUndang-Undangan merupakan satu kesatuan yang utuh dan tidak dapat dipisahkan dalam satu negara demokrasi. suatu perUndang-

Undang-undang dikatakan aspiratif dan partisipatif, apabila memiliki ciri-ciri sebagai berikut (Riskiyono, 2015):

1. Bersifat umum dan komprehensif
2. Bersifat universal,
3. Memiliki kekuatan untuk mengoreksi dan memperbaiki dirinya sendiri.

Aspirasi masyarakat yang terkomodir dalam pembentukan perundang-undangan meningkatkan legitimasi, transparansi, dan responsivitas, serta diharapkan akan melahirkan kebijakan yang akomodatif (Riskiyono, 2015). Sedangkan wacana “Rancangan Undang-Undang Kesehatan menjamin pelayanan kesehatan bagi masyarakat” dinilai menjadi perdebatan karena dipertanyakan oleh pihak kontra apakah Undang-Undang tersebut mampu memenuhi asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, berpihak pada kemudahan akses, serta menjamin pembiayaan kesehatan. Keadilan bagi seluruh rakyat Indonesia merupakan bagian penting dalam Undang-Undang Dasar 1945 dan merupakan sila ke-5 dari Pancasila sebagai Dasar Negara. Sehingga wacana ini idealnya tidak menjadi wacana yang diperdebatkan. Metode *omnibus law* prinsipnya menyederhanakan birokrasi, namun potensi kontradiktif antara pasal-pasal dalam Undang-Undang *omnibus law* sangat mungkin terjadi. Begitupun dengan peraturan-peraturan lain yang terdampak atas diberlakukannya Undang-Undang *omnibus law*. Asas keadilan sosial yang diperdebatkan dalam Rancangan Undang-Undang Kesehatan terutama berkaitan dengan dihapuskannya anggaran kesehatan 10% dalam draft Rancangan Undang-Undang Kesehatan, dicabutnya 9 undang-undang dan merevisi 13 undang-undang yang mengatur tentang teknis pelayanan Kesehatan. Namun Dewan Perwakilan Rakyat RI sebagai pihak yang pro menyatakan bahwa Rancangan Undang-Undang Kesehatan akan memperbaiki persoalan-persoalan sektor Kesehatan di Indonesia.

Wacana “Dokter Asing dapat berkarir di Indonesia” dan “Rancangan Undang-Undang Kesehatan menjamin perlindungan hukum bagi tenaga Kesehatan” tidak berpotensi melanggar Undang-Undang Dasar 1945, namun dalam sisi teknis akan menimbulkan perdebatan apabila tidak dijabarkan secara spesifik dalam aturan turunannya. Sebagai contoh, Kementerian Kesehatan memaparkan bahwa Nakes merupakan mitra strategis pemerintah dalam mewujudkan transformasi kesehatan sehingga sudah sepatutnya mendapat haknya untuk mendapatkan perlindungan hukum yang baik. Kementerian Kesehatan memaparkan bahwa Rancangan Undang-Undang kesehatan mempertahankan substansi perlindungan hukum yang telah ada pada Undang-Undang Kesehatan sebelumnya (kemenkes.go.id, 2023). Sebagaimana tertuang dalam Pasal 282 ayat (1) huruf a; Perlindungan hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan di luar kompetensinya dalam kondisi tertentu yang tertuang dalam pasal 296 (kemenkes.go.id, 2023); serta mengedepankan alternatif penyelesaian sengketa dalam sengketa hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan yang tertuang dalam Pasal 322 ayat (4). Kementerian Kesehatan mengusulkan tambahan substansi adanya hak bagi peserta didik untuk mendapatkan perlindungan hukum, yang tertuang dalam pasal Pasal 208E ayat (1) huruf a draft usulan pemerintah. Selain itu terdapat pengaturan substansi hak tenaga medis untuk menghentikan pelayanan apabila mendapat perlakuan kekerasan fisik dan verbal. Namun wacana tersebut didebat oleh organisasi profesi yang berpendapat bahwa Masyarakat saat ini tidak memahami apa itu perbedaan antara resiko medis dengan kesalahan medis. Dengan demikian pada aturan turunan perlu memperhatikan proses edukasi kepada masyarakat agar kriminalisasi terhadap tenaga medis dapat diantisipasi.

Dikutip dari Andrianto (2020) dalam artikel *Reconstruction of Indonesian Government and Hospital Liability in Medico-Legal Dispute Settlement*, yang memaparkan bahwa tanggung jawab hukum antara rumah sakit dan pemerintah dalam kasus-kasus hukum di Indonesia seringkali berbeda perspektif yang akhirnya menjadi sengketa di persidangan. Kasus sengketa medis antara pasien dan rumah sakit yang terjadi di Indonesia antara lain kasus hilangnya bayi nomor 98 di RS Hasan Sadikin Bandung tahun 1987, kasus tertukarnya

Gas O<sub>2</sub> dengan Gas CO<sub>2</sub> saat dilakukannya tindakan operasi di RSUD Dokter M Yunus Bengkulu tahun 2001, dan Kasus Bayi Debora di RS Mitra Keluarga Kalideres Jakarta tahun 2017 (Andrianto & Andara, 2020).

### **Analisis Sentimen Wacana terhadap Potensi Judicial Review Rancangan Undang-Undang Kesehatan**

Setiap pernyataan yang menjadi objek penelitian DNA ditandai berdasarkan persetujuan aktor terhadap topik wacana. Konflik wacana terjadi bila persetujuan (*agreement*) aktor untuk suatu topik wacana ada yang bernilai positif dan ada yang bernilai negatif. Sedangkan bila seluruh persetujuan bernilai positif, artinya seluruh aktor setuju dengan topik wacana tersebut, begitupun apabila persetujuan seluruh aktor memiliki nilai negatif. Artinya, topik wacana tersebut disepakati Bersama untuk ditolak. Pada penelitian ini terdapat topik-topik wacana dengan nilai sentimen seluruhnya negatif. Wacana-wacana tersebut antara lain:

1. Anggaran Kesehatan dihapus dalam Rancangan Undang-Undang Kesehatan
2. Organisasi Profesi dihilangkan dalam Rancangan Undang-Undang Kesehatan
3. Produk tembakau dalam Rancangan Undang-Undang Kesehatan termasuk kategori narkoba/psikotropika
4. Rancangan Undang-Undang Kesehatan diterima oleh tenaga kesehatan
5. Rancangan Undang-Undang Kesehatan mengatur BPJS semula bertanggung jawab kepada Presiden menjadi di bawah struktur Kementerian
6. Rancangan Undang-Undang Kesehatan mengatur teknis operasional

Topik wacana di atas berpotensi menjadi objek uji materiil di Mahkamah Konstitusi karena sepakatnya para aktor baik pihak yang pro maupun kontra untuk tidak setuju atas 6 topik wacana di atas mengindikasikan asas pembentukan perUndang-Undangan yang tidak terpenuhi. Asas tersebut diantaranya asas kejelasan tujuan, asas dilaksanakan, asas kedayagunaan dan kehasilgunaan, asas kejelasan rumusan, dan kepastian hukum (Febriansyah, 2016). Topik-topik wacana tersebut berpotensi kontradiktif terhadap isi dari Rancangan Undang-Undang Kesehatan itu sendiri, terhadap undang-undang lainnya, serta terhadap Undang-Undang Dasar 1945.

Pada Undang-Undang Kesehatan sebelumnya, yakni Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, *Judicial Review* diajukan oleh Organisasi pelaku usaha tembakau. Objek uji materiil yang diajukan adalah Pasal 113 Ayat 2, Pasal 114, dan Pasal 199 Ayat 1. Mahkamah Konstitusi mengabulkan sebagian dari permohonan Asosiasi Petani Tembakau Indonesia (APTI) Jawa Tengah tersebut. Dalam Amar Putusan dinyatakan bahwa Pasal 114 menimbulkan penafsiran yang tidak jelas dan tegas, apalagi jika dihubungkan dengan ketentuan sanksi pidana yang tercantum dalam Pasal 199 Ayat 1 Undang-Undang Kesehatan, sehingga pasal 114 bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945. Sedangkan pengujian Pasal 113 ditolak karena tidak ditemukan unsur diskriminasi sehingga tidak bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945. Pada Rancangan Undang-Undang Kesehatan Tahun 2023, tembakau kembali menjadi topik yang diperdebatan. Pelaku usaha (Aliansi Masyarakat Tembakau Indonesia) menyatakan keberatan dengan kategorisasi tembakau yang diposisikan setara narkoba dan psikotropika pada Pasal 154 Rancangan Undang-Undang terkait zat adiktif (detik.com, 2023).

Kemudian Kementerian Kesehatan melalui juru bicaranya memberikan penjelasan bahwa Narkoba dan psikotropika diatur dalam undang-undang khusus. Tembakau dan alkohol tidak akan dimasukkan ke dalam penggolongan narkoba dan psikotropika karena berbeda Undang-Undangnya (Kompas.com, 2023). Sebagai pihak yang saling berkonflik, baik Aliansi Masyarakat Tembakau Indonesia maupun Kementerian Kesehatan sepakat bahwa tembakau tidak setara dengan narkoba dan psikotropika karena diatur dalam Undang-Undang yang berbeda. Sehingga narasi yang tercantum dalam Pasal 154 Rancangan Undang-Undang Kesehatan berpotensi sebagai objek uji materiil ke Mahkamah Konstitusi



apabila terdapat narasi dan/atau penjelasan yang bersifat ambigu sehingga menimbulkan penafsiran yang tidak jelas, tidak, tegas, dan/atau diskriminatif serta bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945 sesuai dengan Sistem Tata Negara yang dianut oleh Indonesia.

Berkaitan dengan posisi BPJS Kesehatan di bawah koordinasi Kementerian Kesehatan sangat mungkin menjadi objek uji formil maupun materiil apabila bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945. Indonesia mengembangkan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bagi seluruh rakyat Indonesia dengan mengundangkannya dalam Undang-Undang No 40 Tahun 2024 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jaminan konstitusional terkait dengan ketentuan jaminan sosial diatur dalam UUD 1945 Dasar hukum Undang-Undang ini adalah Pasal 5 ayat (1), Pasal 20, Pasal 28H ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), dan Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Begitu pula untuk topik wacana lainnya yang telah diatur dalam Undang-Undang lainnya berpotensi menjadi objek uji materiil di Mahkamah Konstitusi apabila narasi yang dicantumkan dalam Rancangan Undang-Undang Kesehatan tidak selaras dengan Undang-Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang lainnya.

## KESIMPULAN

Dalam rangka melengkapi kekurangan atas undang-undang sebelumnya serta agar undang-undang baru yang dicita-citakan oleh masyarakat (*Ius Constituendum*) terwujud, Dewan Perwakilan Rakyat RI telah mensahkan Rancangan Undang-Undang Kesehatan sebagai Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Selama proses penyusunan hingga pengesahan, perdebatan atas Rancangan Undang-Undang Kesehatan terus bergulir. Hal tersebut mengindikasikan bahwa proses pembentukan perundang-undangan yang dijalani ada yang tidak sesuai dengan asas-asas atau peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia. Akibatnya Undang-Undang Kesehatan berpotensi menjadi objek uji materiil dan objek uji formil di Mahkamah Konstitusi sebagaimana Sistem Tata Negara Indonesia mengatur hal tersebut.

Identifikasi terhadap objek uji materiil dan objek uji formil dapat dilakukan dengan memetakan wacana-wacana yang diajukan oleh pihak-pihak yang berkepentingan atas undang-undang tersebut. Dengan menggunakan metode penelitian Analisis Jejaring Wacana (*Discourse Network Analysis*), penelitian ini memetakan topik wacana berkaitan dengan Rancangan Undang-Undang Kesehatan melalui pernyataan-pernyataan para aktor pada pemberitaan media massa digital. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan wacana dominan, Rancangan Undang-Undang Kesehatan berpotensi untuk diajukan dalam uji formil (*formal judicial review*) karena minimnya keterlibatan publik dalam tahap perencanaan hingga perundangan Rancangan Undang-Undang Kesehatan. Sedangkan berdasarkan konflik wacana, Rancangan Undang-Undang Kesehatan berpotensi menjadi objek uji materiil (*judicial review*) karena wacana “Rancangan Undang-Undang Kesehatan menjamin pelayanan kesehatan bagi masyarakat” idealnya tidak diperdebatkan.

Metode *omnibus law* prinsipnya menyederhanakan birokrasi, namun potensi kontradiktif antara pasal-pasal dalam Undang-Undang *omnibus law* sangat mungkin terjadi. Begitupun dengan peraturan-peraturan lain yang terdampak atas diberlakukannya Undang-Undang *omnibus law*. Analisis sentimen terhadap jejaring wacana Rancangan Undang-Undang Kesehatan juga menunjukkan bahwa Rancangan Undang-Undang Kesehatan berpotensi menjadi objek uji materiil karena sepakatnya para aktor baik pihak yang pro maupun kontra untuk tidak setuju atas topik wacana mengindikasikan asas pembentukan perundang-undangan yang tidak terpenuhi. Asas tersebut diantaranya asas kejelasan tujuan, asas dilaksanakan, asas kedayagunaan dan kehasilgunaan, asas kejelasan rumusan, dan kepastian hukum. Topik wacana berpotensi menjadi objek uji materiil di Mahkamah Konstitusi apabila narasi yang dicantumkan dalam Rancangan Undang-Undang Kesehatan tidak selaras dengan Undang-Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang lainnya.

## REFERENSI

- Ali, DJ dan Eriyanto (2020). Discourse Network of Public Issue Debate: A Study On Covid-19 Cases In Indonesia, *Malaysian Journal of Communication*, 36 (3), 209-227
- Andrianto, Wahyu et al. (2020). Reconstruction of Indonesian government and hospital liability in medico-legal dispute settlement. *Journal of Legal, Ethical and Regulatory Issues*, 24 (5), 1-11
- Andrianto, Wahyu & Djarot Andara. (2020). Pola Pertanggungjawaban Rumah Sakit Dalam Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia. *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 49 (4), 908-922
- Febriasyah, Ferry Irawan. (2016). Konsep Pembentukan Peraturan PerUndang-Undangan di Indonesia. *Perspektif: Kajian Masalah Hukum dan Pembangunan*, 21 (3), 220-229
- Fergie, Gillian et al. (2018). Mapping discourse coalitions in the minimum unit pricing for alcohol debate: a discourse network analysis of UK newspaper coverage, *Addiction*, 144 (4), 741-753. <https://doi.org/10.1111/add.14514>
- Ghinoi, Stefano & Bodo Steiner. (2020). The Political Debate on Climate Change in Italy: A Discourse Network Analysis, *Politics and Governance*, 8 (2), 215-228. ISSN 2183-2463. doi:<https://doi.org/10.17645/pag.v8i2.2577>
- Jason, Ferdinand & David Tan. (2022). Kepastian Hukum Bagi Penanam Modal Asing Sehubungan dengan Inkonstitusional Undang-Undang Cipta Kerja, *Unes Law Review*, 4 (3), 367-382. <https://doi.org/10.31933/unesrev.v4i3.240>
- Leifeld, Philip. (2020). Policy Debates and Discourse Network Analysis: A Research Agenda. *Politics and Governance*, 8 (2), 180-183
- Riskiyono, Joko. (2015). Public Participation in the Formation of Legislation to Achieve Prosperity. *Aspiratif*, 6 (2), 159-176
- Adisasminto, Wiku. (2008). *Analisis Perjalanan Rancangan Undang-Undang Kesehatan*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Brandes, U & D Wagner. (2004). *Visone: Analysis and visualization of social networks*. In M. Jünger & P. Mutzel (Eds.), *Graph drawing software*. Berlin/Heidelberg: Springer
- Golbeck, J. (2013). *Analyzing the social web*. Waltham, MA: Morgan Kauffman
- Soeprapto, Maria Farida Indrati. (2010). *Ilmu PerUndang-Undangan: Jenis, Fungsi, dan Materi Muatan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Heryana, Ade & Kurtanty, Dien & Pujiyanti, Eka & Bakri, Muh & Librianty, Nurfanida & Harjono Hadiwiardjo, Yanti, “Rekomendasi Omnibus Law Subsistem Penelitian dan Pengembangan Kesehatan sesuai Sistem Kesehatan Nasional 2012”, Makalah. Researchgate.net
- Nadhir, Wardhana & Sulistiadi, Wachyu. (2022). “Analysis of the Implications of the Health Omnibus Bill on the National Health System and Public Health Professions”, Makalah. Researchgate.net
- Cnbcindonesia.com. (2023). May Day! Buruh Juga Tolak Rancangan Undang-Undang Kesehatan, Ini Alasannya, 1 Mei 2023, diakses pada 12 Mei 2023. <https://www.cnbcindonesia.com/research/20230501150357-128-433459/may-day-buruh-juga-tolak-ruu-kesehatan-ini-alasannya>
- Detik.com. (2023). Kritisi Rancangan Undang-Undang Omnibus Law Kesehatan, Pengusaha Sebut Iuran BPJS Bisa Naik, 28 Februari 2023, diakses 5 Juni 2023. <https://finance.detik.com/berita-ekonomi-bisnis/d-6593625/kritisi-ruu-omnibus-law-kesehatan-pengusaha-sebut-iuran-bpjs-bisa-naik>
- Kemendes.go.id. (2023). Rancangan Undang-Undang Kesehatan Tingkatkan Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan, 9 April 2023, diakses pada 30 Mei 2023, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230409/3142753/ruu-kesehatan-tingkatkan-perlindungan-hukum-bagi-tenaga-kesehatan/>

- Kemkes.go.id. (2023). Rancangan Undang-Undang Kesehatan Tingkatkan Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan, 9 April 2023, diakses pada 30 Mei 2023, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230409/3142753/ruu-kesehatan-tingkatkan-perlindungan-hukum-bagi-tenaga-kesehatan/>
- Kompas.com. (2023). Sebanyak 5.000 Masukan Diterima untuk Pembahasan Rancangan Undang-Undang Kesehatan, 2023, diakses 12 Mei 2023. <https://www.kompas.id/baca/humaniora/2023/04/03/sebanyak-5000-masukkan-diterima-untuk-pembahasan-ruu-kesehatan>
- Kompas.com. (2023). Undang-Undang Kesehatan Dinilai Cacat Prosedur, IDI Siapkan Upaya "Judicial Review" ke MK, 13 Juli 2023. Diakses pada 12 September 2023. <https://nasional.kompas.com/read/2023/07/13/09291091/uu-kesehatan-dinilai-cacat-prosedur-idi-siapkan-upaya-judicial-review-ke-mk>
- Mahkamah Konstitusi. (2023). MK Tetapkan Pemisahan Uji Formil dan Tunda Uji Materil Undang-Undang Cipta Kerja, 21 Juni 2023, diakses 12 Agustus 2023. <https://www.mkri.id/index.php?page=web.Berita&id=19280&menu=2>
- Tirto ID. (2023). 5 Organisasi Profesi akan Berdemo Tolak Rancangan Undang-Undang Kesehatan di Dewan Perwakilan Rakyat RI, 5 Juni 2023, diakses pada 5 Juni 2023. <https://tirto.id/5-organisasi-profesi-akan-berdemo-tolak-ruu-kesehatan-di-dpr-ri-gLsi>