



Peran Dan Kedudukan Kesehatan Pertahanan Dan Tni Dalam Undang-Undang Kesehatan Nasional

Faonaso Harefa¹, Cecilia F. Harsono²

¹Program Doktor Kesehatan Pertahanan Universitas Pertahanan Jakarta & Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Terbuka Jakarta

²Program Doktor Keamanan Nasional Universitas Pertahanan, Jakarta

¹E-Mail: faonaso.harefa@doktoral.idu.ac.id

²E-Mail: cecilia.harsono@doktoral.idu.ac.id

ABSTRAK

Kesehatan pertahanan dan TNI merupakan bagian tidak terpisahkan dalam komponen strategis menjaga kesiapsiagaan negara, namun kerangka hukum nasional sebelumnya belum memberikan pengaturan yang memadai terkait fungsi dan kedudukan kesehatan pertahanan dan Kesehatan TNI. Penelitian ini bertujuan menganalisis bagaimana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Nasional memposisikan kesehatan pertahanan dan TNI dalam Sistem Kesehatan Nasional serta relevansinya bagi pertahanan negara. Penelitian menggunakan metode yuridis normatif dengan menelaah bahan hukum primer, sekunder, dan tersier serta menganalisisnya melalui pendekatan perundang-undangan dan konseptual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Undang-Undang Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 memberikan penguatan normatif dan legal yang signifikan melalui pengakuan terhadap kesehatan pertahanan dan TNI sebagai dukungan dan pelayanan kesehatan khusus, penguatan peran dan kedudukan Kesehatan Pertahanan dan TNI, integrasi fasilitas kesehatan militer dalam jejaring nasional, dan dukungan terhadap kesiapsiagaan menghadapi krisis kesehatan akibat bencana alam dan non-bencana alam. Kesimpulan penelitian menegaskan bahwa Undang-Undang 17/2023 telah menempatkan kesehatan pertahanan dan Kesehatan TNI sebagai bagian integral dari sistem kesehatan Nasional dengan perannya membantu Kementerian/Lembaga diluar institusi pertahanan (Kemenkes dan BNPB) dalam menghadapi ancaman non-militer, namun implementasinya perlu terus dikoordinasikan dan disosialisasikan kepada publik sehingga tidak terjadi tumpang tindih kewenangan yang menjadi leading sektor/otoritas dalam menangan bencana alam dan bencana non-alam.

Kata Kunci: Harmonisasi, Kesehatan Pertahanan, Kebijakan Kesehatan, Sistem Kesehatan Nasional, Undang-Undang.

ABSTRACT

Defense health and the Indonesian Military are an inseparable strategic component in sustaining national readiness, yet the earlier legal framework did not adequately regulate the functions and institutional position of defense health and Indonesian Military health services. This study analyzes how Law Number 17 of 2023 on Health places defense health and Indonesian Military within the National Health System and examines their relevance for national defense. Using a normative juridical method, this research reviews primary and secondary legal materials and interprets them through statutory and conceptual approaches. The findings show that Law 17/2023 provides normative and legal reinforcement by recognizing defense health and Indonesian Military health services as a special form of health service, strengthening their roles and institutional position, integrating military health facilities into the national health network, and supporting preparedness for health crises arising from natural and non-natural disasters. The study concludes that Law 17/2023 positions defense health and Indonesian Military health services as an integral component of the National Health System, enabling them to assist non-defense ministries and agencies in addressing non-military threats; however, implementation still requires coordination, harmonization, and clear public communication to prevent overlapping authority in disaster and health emergency management.

Keys Word: Defense Health, Harmonisasi, Health Policy, National Health System, dan Statutory Law.

A. PENDAHULUAN

Kesehatan pertahanan merupakan salah satu pilar strategis dalam menjaga kapasitas negara menghadapi ancaman militer, nirmiliter, dan ancaman kesehatan global (Muradov, 2022). Pada tingkat internasional, dinamika geopolitik, konflik bersenjata, serta ancaman pandemi telah menegaskan bahwa kesehatan militer adalah bagian integral dari keamanan nasional (Suchkov, 2021). Laporan WHO (2022) menegaskan bahwa sistem kesehatan pertahanan berkontribusi langsung terhadap ketahanan negara melalui kesiapan layanan kesehatan, respons bencana, dan kesiapsiagaan biologis. Sebagai contoh, NATO Joint Medical Doctrine (2021) menyatakan bahwa kesehatan militer memiliki fungsi penting dalam menjaga *combat readiness*, respons Chemical, Biological, Radiological, Nuclear, and Explosives (cbrne), dan dukungan kesehatan di medan operasi (Bhat et al., 2021).

Pada tataran global, pandemi COVID-19 menunjukkan ketidakmampuan banyak negara dalam mengintegrasikan sistem kesehatan sipil dan pertahanan. Penelitian Kruk et al. (2020) dan *United Nations Office for Disaster Risk Reduction* (2021) menyoroti bahwa kelemahan koordinasi lintas sektor menyebabkan keterlambatan respons, kekurangan logistik kesehatan, serta tingginya angka kematian di wilayah rawan dan perbatasan (Broeders, 2021). Konteks ini memperjelas urgensi penguatan peran kesehatan pertahanan berbasis hukum kesehatan nasional dalam mendukung sistem kesehatan nasional pertahanan yang terintegrasi (Janse et al., 2022).

Di Indonesia, tantangan tersebut semakin kompleks karena karakter geografis Indonesia sebagai negara kepulauan serta tingginya risiko bencana dan konflik lokal. Menurut Undang-Undang No. 3/2002 tentang Pertahanan Negara menempatkan Tentara Nasional Indonesia termasuk didalamnya unsur kesehatan militer sebagai komponen utama dalam membangun kemampuan pertahanan melalui pemeliharaan kesiapan prajurit (Sami & Chun, 2024). Namun, ketentuan tersebut belum didukung arsitektur regulasi kesehatan yang komprehensif. Sebelum tahun 2023, pengaturan kesehatan nasional masih bersifat sektoral dan belum memberikan ruang normatif yang kuat bagi kesehatan pertahanan sebagai bagian dari sistem kesehatan nasional (Jensen et al., 2022).

Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan hadir sebagai kerangka hukum kesehatan nasional yang baru dan komprehensif. Salah satu elemen penting dalam Undang-Undang tersebut adalah pengakuan terhadap fungsi kesehatan pertahanan sebagai sub-sistem strategis dalam memastikan ketahanan negara. Undang-Undang 17/2023 menegaskan peran Kementerian

Pertahanan dan Tentara Nasional Indonesia (TNI) dalam penyelenggaraan kesehatan yang bersifat khusus, termasuk penyediaan fasilitas kesehatan militer, logistik kesehatan, tenaga kesehatan militer, serta koordinasi lintas sektor dalam situasi krisis kesehatan (Castañer & Oliveira, 2020). Hal ini menandai pergeseran paradigmatis dari sekadar layanan tambahan bagi prajurit menuju komponen strategis dalam arsitektur kesehatan nasional (Meng, 2022).

Meski demikian, kajian ilmiah terkait kedudukan dan peran kesehatan pertahanan dalam Undang-Undang 17/2023 masih terbatas. Padahal, seperti diuraikan oleh Haris & Wicaksono (2023), transformasi hukum kesehatan nasional harus dianalisis tidak hanya dari perspektif pelayanan publik, tetapi juga dari perspektif keamanan negara. Kekosongan kajian ini penting untuk diingat kesehatan pertahanan memiliki implikasi langsung terhadap kemampuan negara menghadapi ancaman, menjaga stabilitas nasional, serta mendukung operasi militer dan non-militer (OMSP) (Balog-Way et al., 2020).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini menjadi penting untuk memberikan analisis yuridis normatif mengenai peran dan kedudukan kesehatan pertahanan dalam Undang-Undang 17/2023, sekaligus memetakan relevansinya terhadap sistem hukum kesehatan nasional dan sistem pertahanan negara (Ayuningtyas et al., 2021). Fokus ini mengarah pada kebutuhan harmonisasi regulasi antara Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pertahanan agar penyelenggaraan kesehatan pertahanan berjalan efektif, terstandar, dan selaras dengan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang baru (Rai et al., 2021).

B. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif, yaitu metode penelitian yang berfokus pada analisis terhadap norma hukum positif, doktrin, dan asas-asas hukum yang relevan. Metode ini digunakan untuk mengkaji secara sistematis kedudukan dan peran kesehatan pertahanan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta kaitannya dengan sistem pertahanan negara (Raadschelders & Sanders, 2025).

2.1 Bahan Penelitian

Penelitian ini menggunakan bahan hukum sebagai berikut:

1. Bahan Hukum Primer

Yaitu peraturan perundang-undangan yang menjadi objek utama analisis, meliputi; Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Nasional, Undang-Undang No. 3 Tahun 2002 tentang Pertahanan Negara, Undang-Undang No. 3 Tahun 2025 tentang TNI, Peraturan Menteri Pertahanan 21/2014 layanan kesehatan dilingkungan Kementerian Pertahanan-TNI, dan Perjanjian Kerjasama Nomor 32/2014 antara Kemhan-TNI dengan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) tentang Perjanjian Sewa Menyewa Gudang Milik TNI (Matheus et al., 2020).

2. Bahan Hukum Sekunder

Meliputi publikasi ilmiah, buku teks hukum kesehatan, jurnal internasional dan nasional terkait: sistem kesehatan nasional, kesehatan pertahanan, dan layanan kesehatan militer (Global Health, 2025).

3. Bahan Hukum Tersier. Berupa kamus hukum, ensiklopedia, dan dokumen pendukung untuk memperkuat pemahaman konsep dan istilah teknis dalam kesehatan pertahanan.

2.2 Teknik Pengumpulan Bahan

Pengumpulan bahan dilakukan melalui:

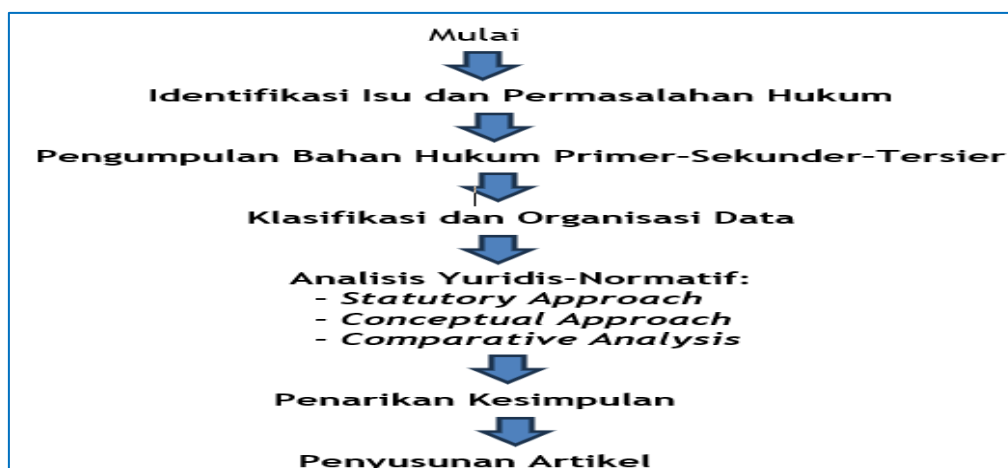
1. Studi kepustakaan terhadap peraturan perundang-undangan dan literatur.
2. Penelusuran dokumen elektronik dari database resmi pemerintah (Scopus dan journal SINTA).
3. Telaah dokumen kebijakan dari Kementerian Kesehatan, Kementerian Pertahanan, dan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB).

2.3 Metode Analisis

Analisis dilakukan menggunakan (Yavuz, 2023):

1. *Statutory Approach.* Mengkaji struktur norma dan hierarki peraturan yang mengatur kesehatan pertahanan dalam Undang-Undang 17/2023 serta hubungan antar regulasi.
2. *Conceptual Approach.* Menggunakan teori kesehatan nasional, kesehatan pertahanan, teori sistem hukum, dan teori governance untuk menafsirkan kedudukan dan peran kesehatan pertahanan dalam kerangka sistem kesehatan nasional.
3. *Comparative Analysis.* Membandingkan praktik kesehatan pertahanan di negara lain sebagai perspektif perbandingan, seperti standar NATO, WHO, dan negara-negara ASEAN.
4. Metode ini diarahkan untuk menghasilkan temuan mengenai: bagaimana Undang-Undang 17/2023 menempatkan kesehatan pertahanan dan TNI dalam sistem kesehatan nasional, implikasi hukum terhadap tata kelola kesehatan pertahanan, dan kebutuhan harmonisasi antar regulasi (Baharum et al., 2023).

2.4 Diagram Alir Metode Penelitian.



Gambar 1. Diagram Alir Metode Penelitian

c. HASIL ATAU PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan penguatan kedudukan hukum kesehatan pertahanan secara signifikan sebagai bagian dari Sistem Kesehatan Nasional. Penguatan ini terlihat melalui pengakuan eksplisit bahwa layanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Kementerian Pertahanan dan Tentara Nasional Indonesia merupakan bentuk pelayanan kesehatan khusus yang memiliki karakteristik berbeda dengan layanan kesehatan sipil. Ketentuan tersebut memberikan basis legal yang lebih kuat bagi penyelenggaraan sistem kesehatan pertahanan, termasuk fasilitas pelayanan kesehatan militer, tenaga kesehatan militer, serta sistem logistik kesehatan pertahanan yang memiliki standar operasional berbeda sesuai kebutuhan operasi militer. Hasil analisis yuridis memperlihatkan bahwa norma-norma ini lebih komprehensif dibandingkan Undang-Undang Kesehatan sebelumnya yang tidak memberikan ruang normatif memadai bagi kesehatan pertahanan (Thomson et al., 2019).

Temuan lainnya menunjukkan bahwa UU 17/2023 memiliki konsistensi substansial dengan UU 3/2002 tentang Pertahanan Negara dan UU 34/2004 tentang TNI, terutama terkait prinsip pemeliharaan kemampuan pertahanan dan pembinaan kekuatan TNI. Dengan menempatkan kesehatan sebagai faktor determinan dalam kesiapsiagaan pertahanan, UU 17/2023 memperluas ruang lingkup tanggung jawab TNI dalam menjaga kesehatan prajurit, baik di masa damai maupun dalam operasi militer. Hal ini sejalan dengan konsep *combat readiness* yang ditegaskan dalam berbagai doktrin internasional seperti NATO Joint Medical Doctrine (2021), yang menyatakan bahwa kemampuan kesehatan militer adalah komponen utama dalam mendukung operasi militer, baik dalam pencegahan penyakit, pelayanan kuratif, rehabilitasi, maupun dalam respons terhadap ancaman CBRNE (Chemical, Biological, Radiological, Nuclear, and Explosives). Konsistensi ini mengindikasikan bahwa pembentuk UU telah mengintegrasikan perspektif pertahanan ke dalam kerangka hukum kesehatan nasional (Li & Liu, 2021).

Hasil analisis juga menunjukkan bahwa UU 17/2023 menegaskan peran TNI dalam penyelenggaraan kesehatan di wilayah strategis, seperti daerah perbatasan negara, daerah rawan konflik, pulau terluar, dan daerah pedalaman yang secara historis menghadapi kekurangan fasilitas kesehatan. Ketentuan ini memperjelas bahwa fasilitas kesehatan militer seperti RSPAD Gatot Soebroto, RSPPN Sudirman, RSAD/RSAL/RSUAD, serta tenaga kesehatan dari ketiga matra TNI dapat ditempatkan sebagai bagian dari jejaring fasilitas pelayanan kesehatan nasional, terutama dalam situasi darurat dan keterbatasan layanan kesehatan daerah. Temuan ini konsisten dengan laporan UNDRR (2021) yang menegaskan bahwa angkatan bersenjata di negara-negara berkembang memainkan peran penting dalam menutup kesenjangan layanan kesehatan pada wilayah terpencil dan rentan. Hal ini juga selaras dengan temuan Kruk et al. (2020) yang menunjukkan bahwa integrasi layanan kesehatan sipil dan militer meningkatkan efektivitas respons pandemi, terutama dalam aspek logistik kesehatan, mobilisasi tenaga kesehatan, dan penanganan kondisi darurat (Gunneriusson, 2021).

Namun, penelitian ini juga mengidentifikasi adanya tantangan dalam implementasi norma kesehatan pertahanan pada UU 17/2023. Tantangan pertama adalah harmonisasi regulasi antara Kementerian Pertahanan dan Kementerian Kesehatan. Meskipun UU 17/2023 memberikan dasar hukum, terdapat beberapa peraturan pelaksana seperti standardisasi tenaga kesehatan militer, mekanisme rujukan kesehatan militer-sipil, dan integrasi data kesehatan pertahanan yang belum sepenuhnya selaras. Kedua, penelitian menunjukkan adanya kesenjangan logistik kesehatan pada daerah operasi TNI, terutama di Papua, pulau terluar, dan wilayah perbatasan. Kondisi ini konsisten dengan penelitian Saragih (2022) yang menekankan bahwa distribusi logistik kesehatan militer kerap menghadapi hambatan geografis dan keterbatasan infrastruktur. Ketiga, UU 17/2023 mengamanatkan integrasi data kesehatan nasional ke dalam arsitektur data kesehatan terpadu, namun sistem kesehatan pertahanan masih menggunakan sistem tertutup karena alasan keamanan negara. Hal ini menjadi tantangan dalam mewujudkan interoperabilitas data tanpa mengorbankan kerahasiaan militer (Safitra et al., 2023).

Ketika dibandingkan dengan penelitian terdahulu, hasil penelitian ini menunjukkan beberapa kesesuaian dan perbedaan penting. Penelitian Haris dan Wicaksono (2023) mengungkapkan bahwa regulasi kesehatan nasional selama ini belum memberikan ruang memadai bagi fungsi kesehatan pertahanan. Hasil penelitian ini justru menunjukkan pergeseran kebijakan melalui UU 17/2023 yang secara normatif memperkuat posisi kesehatan pertahanan, sehingga penelitian ini menawarkan temuan baru mengenai arah transformasi hukum kesehatan Indonesia. Sementara itu, Kruk et al. (2020) menekankan pentingnya integrasi sektor kesehatan sipil dan militer dalam mengatasi pandemi dan

wabah global, dan temuan penelitian ini konsisten karena UU 17/2023 memberikan kewajiban koordinasi lintas sektor dalam menghadapi krisis kesehatan. Dengan demikian, temuan penelitian ini tidak hanya konsisten dengan studi internasional, tetapi juga memberikan sumbangan terhadap literatur nasional yang masih terbatas membahas kesehatan pertahanan dalam konteks hukum kesehatan nasional (Rattan, 2019).

Secara tematik, penelitian ini berhasil mengidentifikasi beberapa temuan utama terkait kedudukan kesehatan pertahanan. Pertama, UU 17/2023 memberikan legitimasi hukum yang kuat bagi kesehatan pertahanan sebagai sub-sistem strategis dalam Sistem Kesehatan Nasional. Kedua, integrasi kesehatan pertahanan dalam arsitektur hukum kesehatan nasional memperkuat kesiapsiagaan negara dalam menghadapi ancaman militer, nonmiliter, wabah penyakit, dan ancaman CBRNE. Ketiga, UU 17/2023 membuka ruang partisipasi TNI dalam penyediaan layanan kesehatan di daerah yang tidak terjangkau layanan sipil. Keempat, penelitian ini menegaskan perlunya harmonisasi regulasi antara Kemenhan dan Kemenkes untuk mengoptimalkan implementasi norma dalam UU 17/2023 (Perz, 2024).

Meski memiliki kekuatan analitis yang komprehensif, penelitian ini juga memiliki beberapa kelemahan. Metode penelitian yuridis-normatif yang digunakan tidak mengukur efektivitas implementasi UU 17/2023 di lapangan dan tidak memotret dinamika operasional fasilitas kesehatan pertahanan secara empiris. Selain itu, penelitian belum menganalisis secara mendalam kesiapan sumber daya kesehatan militer terkait jumlah tenaga medis, kelengkapan peralatan, dan distribusi fasilitas kesehatan di tiga matra TNI. Namun demikian, kelemahan tersebut memberikan peluang bagi penelitian lanjutan menggunakan pendekatan empiris dan mixed-method, sehingga dapat memperkuat temuan normatif yang sudah dihasilkan (Allison & Taylor, 2017).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memiliki dampak penting terhadap pengembangan hukum kesehatan dan kebijakan kesehatan pertahanan. Temuan ini memberikan dasar akademik yang kuat untuk merumuskan rancangan harmonisasi regulasi antara Kementerian Pertahanan dan Kementerian Kesehatan, khususnya dalam aspek pembiayaan, logistik kesehatan, rujukan medis, serta standarisasi tenaga kesehatan militer. Selain itu, penelitian ini memperkuat posisi akademik bahwa kesehatan pertahanan merupakan komponen penting dari Sistem Kesehatan Nasional dan memerlukan landasan hukum yang jelas, terintegrasi, dan berorientasi pada ancaman strategis abad ke-21. Dengan demikian, hasil penelitian ini memberikan kontribusi ilmiah yang signifikan sebagai referensi dalam penyusunan kebijakan kesehatan pertahanan yang lebih responsif dan adaptif terhadap tantangan keamanan nasional.

C. PENUTUP

Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan penguatan normatif yang signifikan terhadap kedudukan kesehatan pertahanan sebagai bagian integral dari Sistem Kesehatan Nasional. Undang-Undang ini menggeser paradigma lama yang memosisikan kesehatan pertahanan sebagai sektor khusus yang berdiri sendiri, menuju sistem yang terintegrasi dengan arsitektur kesehatan nasional. Temuan utama menunjukkan bahwa kesehatan pertahanan memiliki fungsi strategis dalam menjaga kesiapsiagaan negara melalui dukungan terhadap *combat readiness*, respons kedaruratan kesehatan, pemenuhan kebutuhan layanan di wilayah rawan, serta integrasi logistik dan tenaga kesehatan dalam respon krisis. Selain itu, hasil penelitian mengungkap adanya konsistensi vertikal antara Undang-Undang 17/2023 dengan Undang-Undang 3/2002 tentang Pertahanan Negara dan Undang-Undang 3 /2025 tentang TNI, sehingga menegaskan bahwa kesehatan pertahanan merupakan bagian dari fungsi pertahanan negara.

Namun demikian, penelitian ini juga menemukan bahwa efektivitas implementasi aturan dalam Undang-Undang 17/2023 masih dipengaruhi oleh sejumlah tantangan, seperti kurangnya harmonisasi regulasi turunan antara Kementerian Pertahanan dan Kementerian Kesehatan, kesenjangan distribusi logistik kesehatan di wilayah tertinggal, keterbatasan tenaga kesehatan militer, serta belum optimalnya integrasi data kesehatan pertahanan dalam sistem data kesehatan nasional. Dengan demikian, kesimpulan penelitian ini menegaskan bahwa Undang-Undang 17/2023 telah memberikan dasar hukum yang kuat bagi kesehatan pertahanan, tetapi memerlukan penguatan teknis dan koordinasi lintas sektor agar dapat terlaksana secara optimal.

Saran

1. **Kementerian Pertahanan dan TNI** disarankan memperkuat kesehatan pertahanan dan Kesehatan TNI melalui peningkatan kualitas tenaga kesehatan, penguatan jejaring fasilitas kesehatan militer, dan penyusunan pedoman operasional (SOP) tentang bagaimana peran dan implementasi fungsi dukungan Kesehatan Pertahanan-TNI kepada Kementerian Kesehatan dan BNPB dalam menghadapi ancaman bencana alam dan ancaman non-alam sehingga jelas dan tidak tumpang tindih pelaksanaan tugas di lapangan.
2. **Kementerian Kesehatan (Kemenkes)** perlu membuat perjanjian kerjasama (PKS) dengan Kementerian Pertahanan-TNI dalam mengatasi bencana non-alam.
3. **Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB)** perlu memperluas perjanjian kerjasama (PKS) dengan Kementerian Pertahanan-TNI yang sudah ada saat ini (PKS No.32/2014) yang tidak hanya pada aspek sewa gudang, tetapi diperluas pada peran fungsi Bantuan dari Kesehatan Pertahanan dan Kesehatan TNI.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas Pertahanan Republik Indonesia atas dukungan akademik yang memungkinkan terlaksananya penelitian ini. Penghargaan yang setinggi-tingginya juga diberikan kepada Kementerian Pertahanan, TNI, dan para pakar hukum kesehatan serta pakar kesehatan pertahanan yang memberikan masukan berharga selama proses penelaahan naskah. Penulis turut mengucapkan terima kasih kepada rekan sejawat yang telah memberikan komentar ilmiah sehingga artikel ini dapat diselesaikan dengan baik.

D. DAFTAR PUSTAKA.

Buku:

- Anies, (2021) *Managemen Bencana, solusi untuk mencegah dan mengelola Bencana*
- A.A.Gde Muninjaya, (2024) *Managemen Kesehatn.*
- Sarah Patumona Manalu, (2025) *Sistem Managemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja*
- Umar Fahmi Ahmadi, (2023) *Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*
- H. Zaeni Asyhadie, (2020) *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*
- Nur Syarifah, (2025) *Hukum Perjanjian*

Artikel:

- Allison, L., & Taylor, M. (2017). ASEAN's 'people-oriented' aspirations: civil society influences on non-traditional security governance. *Australian Journal of International Affairs*, 71(1), 24-41. <https://doi.org/10.1080/10357718.2015.1135870>
- Ayuningtyas, D., Windiarti, S., Sapuan Hadi, M., Fasrini, U. U., & Barinda, S. (2021). Disaster preparedness and mitigation in indonesia: A narrative review. *Iranian Journal of Public Health*, 50(8), 1536-1546. <https://doi.org/10.18502/ijph.v50i8.6799>
- Baharum, H., Ismail, A., Awang, Z., McKenna, L., Ibrahim, R., Mohamed, Z., & Hassan, N. H. (2023). Validating an Instrument for Measuring Newly Graduated Nurses' Adaptation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph20042860>
- Balog-Way, D., McComas, K., & Besley, J. (2020). The Evolving Field of Risk Communication. *Risk Analysis*, 40, 2240-2262. <https://doi.org/10.1111/risa.13615>
- Bhat, T. H., Jiawen, G., & Farzaneh, H. (2021). Air pollution health risk assessment (Ap-hra), principles and applications. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1-29. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041935>
- Broeders, D. (2021). Private active cyber defense and (international) cyber security - Pushing the line? *Journal of Cybersecurity*, 7(1), 1-14. <https://doi.org/10.1093/cybsec/tyab010>
- Castañer, X., & Oliveira, N. (2020). Collaboration, Coordination, and Cooperation Among Organizations: Establishing the Distinctive Meanings of These Terms Through a Systematic Literature Review. *Journal of*

- Management*, 46(6), 965-1001.
<https://doi.org/10.1177/0149206320901565>
- Global Health. (2025). *e-cigarette companies*.
<https://www.tobaccofreekids.org/media/2024/back-to-school>
- Gunneriusson, H. (2021). Hybrid warfare: Development, historical context, challenges and interpretations. *Icono14*, 19(1), 15-37.
<https://doi.org/10.7195/RI14.V19I1.1608>
- Janse, J., Kalkman, J. P., Burchell, G. L., Hopperus Buma, A. P. C. C., Zuiderent-Jerak, T., Bollen, M. T. I. B., & Timen, A. (2022). Civil-military cooperation in the management of infectious disease outbreaks: A scoping review. *BMJ Global Health*, 7(6), 1-13. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-009228>
- Jensen, N., Kelly, A. H., & Avendano, M. (2022). Health equity and health system strengthening-Time for a WHO re-think. *Global Public Health*, 17(3), 377-390. <https://doi.org/10.1080/17441692.2020.1867881>
- Li, Y., & Liu, Q. (2021). A comprehensive review study of cyber-attacks and cyber security; Emerging trends and recent developments. *Energy Reports*, 7, 8176-8186. <https://doi.org/10.1016/j.egy.2021.08.126>
- Matheus, R., Janssen, M., & Maheshwari, D. (2020). Data science empowering the public: Data-driven dashboards for transparent and accountable decision-making in smart cities. *Government Information Quarterly*, 37(3), 101284. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2018.01.006>
- Meng, Q. (2022). Strengthening public health systems in China. *The Lancet Public Health*, 7(12), e987-e988. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00206-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00206-7)
- Muradov, I. (2022). The Russian hybrid warfare: the cases of Ukraine and Georgia. *Defence Studies*, 22(2), 168-191.
<https://doi.org/10.1080/14702436.2022.2030714>
- Perz, R. (2024). the Multidimensional Threats of Unmanned Aerial Systems: Exploring Biomechanical, Technical, Operational, and Legal Solutions for Ensuring Safety and Security. *Archives of Transport*, 69(1), 91-111.
<https://doi.org/10.61089/aot2024.h7j32562>
- Raadschelders, J. C. N., & Sanders, H. R. P. (2025). Public Money & Management New development : Loyalty to principle or politics – The US civil service under attack ... but is it justified? New development : Loyalty to principle or politics – The US civil service under attack ... but is it justified? *Public Money & Management*, 0962, 144-150.
<https://doi.org/10.1080/09540962.2024.2376373>
- Rai, R., El-Zaemey, S., Dorji, N., Rai, B. D., & Fritschi, L. (2021). Exposure to occupational hazards among health care workers in low-and middle-income countries: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 1-41.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18052603>
- Rattan, J. (2019). Changing Dimensions of Intervention Under International Law: A Critical Analysis. *SAGE Open*, 9(2).
<https://doi.org/10.1177/2158244019840911>
- Safitra, M. F., Lubis, M., & Fakhurroja, H. (2023). Counterattacking Cyber Threats: A Framework for the Future of Cybersecurity. In *Sustainability*

- (Switzerland) (Vol. 15, Issue 18). <https://doi.org/10.3390/su151813369>
- Sami, D. G., & Chun, S. (2024). Strengthening Health Security at Ground Border Crossings: Key Components for Improved Emergency Preparedness and Response—A Scoping Review. *Healthcare (Switzerland)*, 12(19). <https://doi.org/10.3390/healthcare12191968>
- Suchkov, M. A. (2021). Whose hybrid warfare? How ‘the hybrid warfare’ concept shapes Russian discourse, military, and political practice. *Small Wars and Insurgencies*, 32(3), 415-440. <https://doi.org/10.1080/09592318.2021.1887434>
- Thomson, N., Littlejohn, M., Strathdee, S. A., Southby, R. F., Coghlan, B., Rosenfeld, J. V., & Galvani, A. P. (2019). Harnessing synergies at the interface of public health and the security sector. *The Lancet*, 393(10168), 207-209. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32999-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32999-4)
- Yavuz, E. G. (2023). a Theoretical Perspective on Survey Method From Quantitative Research Methods. *Universum:Psychology & Education*, 106(4). <https://doi.org/10.32743/unipsy.2023.106.4.15254>