

PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PRAKTIKI PENGOBATAN TRADISIONAL (PERMENKES RI NO. 15 TAHUN 2018)

LEGAL PROTECTION FOR PRACTITIONERS TRADITIONAL TREATMENT (PERMENKES RI NO. 15 TAHUN 2018)

Rielia Darma Bachriani, Yuliana Hesti Mala

Universitas Karya Husada Semarang, Indonesia

rielev81@gmail.com

Abstrak

Pelayanan dan/atau pengobatan kesehatan tradisional adalah pelayanan yang diberikan dengan menggunakan metode dan pengobatan yang didasarkan pada keterampilan dan pengetahuan yang diwariskan secara empiris yang dapat dijelaskan dan digunakan sesuai dengan norma dan standar masyarakat. Beberapa alasan masyarakat Indonesia terus mencari pengobatan tradisional adalah terbatasnya keuangan keluarga, ketidakpuasan terhadap sistem layanan kesehatan yang ada saat ini, dan pengaturan layanan yang dianggap tidak sesuai. Selain itu, sebagian masyarakat masih berpandangan bahwa pengobatan tradisional lebih efektif dibandingkan pengobatan modern. Mengingat bahwa layanan kesehatan tradisional juga merupakan upaya untuk merawat pasien, pertanyaan penelitian menarik yang perlu dijawab adalah perlindungan hukum apa yang ada bagi praktisi pengobatan tradisional. Tinjauan literatur digunakan untuk melakukan penelitian ini. Oleh karena itu, teknik penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif. Hak dan tanggung jawab yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional ini adalah merupakan salah satu bentuk perlindungan hukum yang diberikan kepada praktisi pengobatan tradisional.

Kata Kunci : Perlindungan hukum; Praktisi pengobatan tradisional

Abstract

Traditional health services and/or treatment are services provided using methods and treatments that are based on skills and knowledge inherited empirically that can be explained and used in accordance with community norms and standards. Some of the reasons Indonesian people continue to seek traditional medicine are limited family finances, dissatisfaction with the current health service system, and service arrangements that are considered inappropriate. Apart from that, some people still believe that traditional medicine is more effective than modern medicine. Given that traditional health care is also an effort to care for patients, an interesting research question that needs to be answered is what legal protections exist for traditional medicine practitioners. A literature review was used to conduct this research. Therefore, the research technique used is normative juridical. The rights and responsibilities contained in the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 15 of 2018 concerning the Implementation of Traditional Health Services are a form of legal protection given to traditional medicine practitioners.

Keywords : Legal protection; Traditional medicine practitioner



Smart Law Journal is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

A. Pendahuluan

Pengobatan tradisional pertama kali dikenal oleh masyarakat Indonesia sebagai pengobatan yang cenderung mistis, kepercayaan terhadap makhluk gaib tidak dapat dipisahkan dari pemikiran animisme dan dinamisme peradaban awal. Perkembangan selanjutnya, sistem pengobatan tradisional mulai dikenal diseluruh Indonesia, masyarakat lebih tertarik terhadap obat tradisional ini karena harganya yang lebih murah dibandingkan dengan obat komplementer atau terpadu.¹

Masyarakat di beberapa wilayah Indonesia mempunyai praktik pengobatan tradisional yang beragam, karena budaya, pemahaman, keanekaragaman hayati di lingkungannya, dan pengetahuan lokalnya, Hal ini menyebabkan terbentuknya berbagai produk budaya dalam masyarakat.

Di Indonesia, pengobatan tradisional atau *Battrra* saat ini sudah banyak diterima dan dimanfaatkan oleh masyarakat untuk mengatasi berbagai permasalahan kesehatan. Dalam upaya untuk mengobati suatu kondisi, pengobatan tradisional biasanya direkomendasikan. Dalam hal pelayanan kesehatan, *Battrra* menjadi salah satu cara masyarakat mencari jawaban atas permasalahan kesehatan. Obat tradisional biasanya lebih disukai masyarakat karena mudah didapat dan keterjangkauan biayanya jika dibandingkan dengan obat kontemporer.

Masyarakat diberikan kesempatan seluas-luasnya untuk menciptakan, meningkatkan, dan memanfaatkan pelayanan kesehatan konvensional atau tradisional yang manfaat dan keamanannya dapat dipertanggungjawabkan. Pengobatan tradisional ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional.

Pelayanan kesehatan tradisional berdasarkan metode pengobatan adalah pelayanan yang didasarkan pada pengetahuan, keahlian, dan/atau nilai-nilai kearifan lokal serta menggunakan keterampilan dan/atau ramuan. Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah membina dan mengawasi layanan kesehatan tradisional ini untuk memastikan keamanan dan manfaatnya dapat dipertanggungjawabkan dan tidak bertentangan dengan norma sosial budaya.²

Pemerintah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15

¹ Hesti Mulyani, Sri Harti Widystuti, VIE, Tumbuhan Herbal sebagai Jamu Pengobatan Tradisional terhadap Penyakit Dalam Serat Primbon Jampi Jawi Jilid 1, Jurnal Penelitian Humaniora (2), 2016, hal. 21.

² Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer pada tahun 2018, peraturan ini bersifat teknis dan berkaitan dengan penyediaan layanan kesehatan tradisional tambahan. Penerapan pengobatan tradisional di Indonesia menghadapi 2 (dua) kendala. Pertama, masyarakat pada umumnya percaya bahwa pengobatan tradisional aman. Kedua, permasalahan izin praktik pengobatan tradisional dan kualifikasi praktisi kesehatan tradisional.³

Fenomena terhadap pemanfaatan *battrra* sebagai salah satu upaya untuk penyembuhan suatu penyakit secara luas oleh masyarakat, maka pemerintah harus lebih memperhatikan dan mengawasi pemanfaatan *battrra* baik bagi pasien maupun penyedia layanan kesehatan tradisional. Mengingat terdapat beberapa contoh pengobatan tradisional yang hasilnya tidak sesuai dengan harapan pasien, maka diperlukan penelitian lebih lanjut, khususnya pada bidang kepastian hukum mengenai perlindungan hukum bagi praktisi atau tenaga kesehatan tradisional yang berbasis pengobatan tradisional menurut ketentuan Permenkes RI Nomor 15 Tahun 2018.

B. Metode Penelitian

Metodologi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif dengan teknik studi kepustakaan dengan memanfaatkan data sekunder dari studi kepustakaan. Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif, yaitu memadukan pendekatan konseptual dan perundang-undangan, untuk mengatasi permasalahan hukum yang muncul dengan data sekunder yang dikumpulkan dari buku, jurnal, internet, dan sumber relevan lainnya, yang sejalan dengan isu-isu kontemporer terkait kepatuhan terhadap standar hukum yang kemudian dibahas dan selanjutnya dianalisis secara deskriptif kualitatif.

C. Hasil Dan Pembahasan

1. Permenkes RI Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pengobatan tradisional merupakan salah satu pengobatan alternatif yang diterima secara luas sebagai terapi yang sudah mendarah daging dalam masyarakat modern, baik di perkotaan maupun pedesaan di Indonesia. Menurut Slamet Susilo, (mantan Dirjen Pengawasan Obat dan Makanan Kementerian Kesehatan Republik

³ Gede Yudi Krisnanda, dkk *Bentuk Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Tradisional Berbasis Pengobatan Usada Di Bali*, Jurnal Preferensi Hukum, Vol. 4 (1), 2022, hal. 13.

Indonesia) pengobatan tradisional merupakan upaya kesehatan dengan cara selain ilmu kedokteran dan berdasarkan pengetahuan yang diwariskan lisan dan tulisan baik dari Indonesia maupun dari luar Indonesia.⁴

Pasal 160 ayat 1 Undang-Undang Kesehatan mendefinisikan pelayanan kesehatan tradisional sebagai berikut : pertama, pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan keterampilan, artinya pelayanan kesehatan tradisional benar-benar menggunakan keterampilan dan kemampuan yang dapat dipelajari langsung oleh orang yang lebih tua dan berpengalaman; kedua, layanan kesehatan tradisional yang menggunakan jamu atau ramuan herbal yang telah melalui pengujian higienis dan didukung oleh penelitian substansial yang telah menunjukkan kemampuannya dalam memberikan pengaruh positif terhadap tingkat peningkatan kesehatan pasien.⁵

Pelayanan kesehatan di Indonesia yang sudah dikenal masyarakat luas, antara lain kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative yang yang digunakan oleh para penyehat atau terapys tradisional, untuk tetap mempertahankan eksistensinya dalam ranah pelayanan kesehatan modern dan pengobatan serta terapi tradisional terus berkembang di bidangnya, baik institusi kesehatan pedesaan maupun perkotaan.

Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan memberikan ruang terbuka yang sebesar-besarnya kepada pelaku pengobatan tradisional, untuk meningkatkan *skill* keahlian dan kompetensi pengobatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan penggunaannya dan keamanannya, guna pengembangan ilmu sehingga bermanfaat bagi masyarakat umum. Pemerintah sebagai pemegang regulasi diberikan tugas dan tanggung jawab untuk membina dan mengawasi keberadaan pengobatan tradisional yang berkembang di masyarakat dengan turut memberikan rambu-rambu norma yang penting yang harus di ketahui oleh para pelaku pengobatan tradisional dalam melakukan pelayanan pengobatan tradisional.⁶

Intervensi negara dengan menetapkan langkah-langkah hukum, seperti kebijakan dan penetapan undang-undang yang sesuai merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kesejahteraan warganya. Secara normatif dikeluarkan peraturan tentang penyelenggaraan layanan terapi tradisional, khususnya dalam Peraturan

⁴ Mohammad Irfan, *Penguatan Perlindungan Hukum Pasien Pengobatan Tradisional Akibat Kelalaian Pelayanan Pengobatan Tradisional*, Jurnal Risalah Kenotariatan, Vol. 5 (1), 2024, hal. 185.

⁵ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

⁶ Mohammad Irfan, *Op. Cit*, hal. 186.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.

Permenkes Nomor 15 Tahun 2018 membahas tentang pentingnya ijin pengadaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional, secara transparan, hal ini merupakan bentuk perlindungan bagi mereka yang menggunakan layanan kesehatan tradisional. Seperti misalnya ketentuan mengenai izin pengadaan penyelenggaraan pelayanan dan pengguna layanan kesehatan tradisional secara administratif diatur dan dilindungi dalam Permenkes ini.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 Pasal 4 ayat (1), (2), dan (3), menjelaskan bahwa Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer harus memenuhi sejumlah persyaratan, antara lain : dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya, berlandaskan pada ilmu pengetahuan yang tinggi, digunakan secara bijaksana dan tidak bertentangan dengan prinsip agama. berkaitan dengan ilmu gaib atau mistisisme, dan/atau dengan menggunakan makhluk halus, serta tidak bertentangan dengan norma kesusilaan, kesopanan, hukum, dan budaya; tidak menimbulkan risiko kesehatan pada klien, mengutamakan kepentingan klien, dan mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, menyembuhkan, memulihkan kesehatan, serta meningkatkan mutu hidup fisik, mental, dan sosial klien.⁷

Pasal 11 ayat (1) dan (2) menyatakan bahwa tempat praktik mandiri dan sarana pelayanan kesehatan tradisional yang dikenal dengan Griya Sehat adalah tempat dimana Tenaga Kesehatan Tradisional memberikan pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan Pasal 12 ayat (1) sampai (4) menyatakan bahwa tenaga kesehatan tradisional profesional atau vokasi dapat menggunakan praktik mandiri sebagai fasilitas pelayanan kesehatannya sendiri. Sesuai dengan keahliannya, praktik mandiri harus dilaksanakan dalam lingkup tertentu, yang dapat mencakup: a. pelayanan kesehatan konvensional, pengobatan, atau satu (satu) jenis metode teknis keterampilan; dan b. pengobatan berkelanjutan yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan Tradisional yang berkualifikasi. Tenaga Kesehatan Tradisional vokasi yang melakukan praktik mandiri harus berbicara dengan Tenaga Kesehatan Tradisional profesional untuk memastikan pengobatan apabila rujukan Tenaga

⁷ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.

Kesehatan Tradisional profesional tidak jelas.⁸

Fasilitas layanan dalam Griya Sehat menurut Pasal 13 ayat (1) sampai dengan (3) sesuai dengan kewenangan dan kemampuannya, paling sedikitnya 2 (dua) orang penyedia layanan kesehatan tradisional profesional atau 1 (satu) orang penyedia layanan kesehatan tradisional profesional dan 1 (satu) orang tenaga kesehatan tradisional vokasi. Griya Sehat dapat berfungsi sebagai jaringan fasilitas pelayanan kesehatan atau sarana pendidikan kesehatan konvensional.⁹

Pasal 14 ayat (1) sampai (5), Griya Sehat menawarkan serangkaian teknik perawatan dan pengobatan tradisional serta layanan kesehatan individu, termasuk pencegahan penyakit, promosi kesehatan, rehabilitasi, dan penyembuhan. Selain itu, Griya Sehat dapat menawarkan perawatan kesehatan individu yang meningkatkan kualitas hidup selain pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, rehabilitasi dan penyembuhan. Menurut pohon ilmu kesehatan konvensional, layanan individu yang meningkatkan kualitas hidup dirancang untuk menyeimbangkan faktor sosial, budaya, mental, spiritual, dan fisik dan perawatan rawat jalan dalam layanan medis ini disediakan.¹⁰

Masyarakat, pemerintah daerah, atau pemerintah pusat dapat memiliki Griya Sehat berdasarkan Pasal 15 ayat (1) sampai (3). Griya Sehat didirikan dengan mematuhi ketentuan peraturan perundangan dan dimiliki oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Griya Sehat ini harus berbentuk perusahaan atau badan hukum. Menurut Pasal 17 (1) dan (2), praktik mandiri Tenaga Kesehatan Tradisional dan Rumah Sehat harus mematuhi persyaratan organisasi serta persyaratan yang berkaitan dengan lokasi, bangunan dan ruang, infrastruktur, peralatan, dan tenaga kerja. Selain itu, Pasal 18 mengatur persyaratan lokasi harus sesuai dengan peraturan perundang-undangan.¹¹

Pasal 24 ayat (1) sampai (3) menyatakan bahwa izin diperlukan untuk semua Griya Sehat dan penyelenggaraan izin itu diterbitkan lamanya 5 (lima) tahun oleh Lembaga Perizinan, dan bisa diperpanjang apabila diperlukan. Dalam Pasal 25 ayat (1) menyebutkan bahwa praktik mandiri Tenaga Kesehatan Tradisional tidak memerlukan izin pelaksanaan, karena izin pelaksanaan praktik mandiri melekat pada SIPTKT (Surat Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional) yaitu dokumentasi

⁸ *Ibid.*

⁹ *Ibid.*

¹⁰ *Ibid.*

¹¹ *Ibid.*

tertulis yang diberikan oleh Institusi Pemberi Izin yang membuktikan pemberian pelayanan kesehatan tradisional oleh tenaga kesehatan tradisional komplementer, sedangkan STRTKT (Surat Tanda Registrasi Tenaga Kesehatan Tradisional) adalah bukti persetujuan tertulis untuk memberikan layanan pengobatan komplementer dan alternatif.¹²

Pasal 26 (1) dalam hal untuk memperoleh izin penyelenggaraan Griya Sehat, penyelenggara Griya Sehat harus mengajukan permohonan kepada Institusi Pemberi Izin dan menurut ketentuan Pasal 27 (1) dan (2) Instansi Perizinan harus menerbitkan keputusan mengenai permintaan izin operasional, paling lambat 1 (satu) bulan sejak permohonan izin diterima dan keputusan dari instansi perizinan dapat berupa menerbitkan izin, menolak izin, atau memberitahukan kelengkapan dokumen. Pasal 28 (1) sampai (3), penyelenggara Griya Sehat wajib segera memenuhi persyaratan yang belum dipenuhi, 60 (enam puluh) hari setelah pemberitahuan dikirimkan. Instansi Pemberi Izin akan menerbitkan surat penolakan permohonan izin operasional dalam waktu 7 (tujuh) hari apabila penyelenggara Griya Sehat tidak dapat memenuhi persyaratan dalam waktu 60 (enam puluh) hari.

Permohonan perpanjangan izin penyelenggaraan Griya Sehat harus diajukan oleh pemohon paling lambat 3 (tiga) bulan sebelum berakhirnya masa berlaku izin operasional, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) sampai (4). Institusi Pemberi Izin mempunyai waktu 1 (satu) bulan terhitung sejak tanggal permohonan perpanjangan izin diterima untuk memutuskan apakah akan menerbitkan izin atau menolaknya dan apabila izinnya ditolak wajib memberikan alasan penolakan, hal ini sesuai dengan Pasal 30 ayat (1) sampai (3). Perubahan izin operasional wajib dilakukan apabila : 1. ada penggantian nama; 2. penggantian jenis badan hukum; dan/atau 3. penggantian alamat dan lokasi, untuk mengubah izin penyelenggaraan yang berkaitan dengan perubahan nama dan jenis badan hukum, ajukan permohonan dan sertakan dokumen-dokumen berikut : a. surat pernyataan yang ditandatangani oleh pemilik yang menyatakan perubahan nama dan/atau badan hukum; b. perubahan akta notaris; dan c. izin usaha yang asli, sebelum dilakukan perubahan, untuk perubahan izin operasional dengan perubahan alamat dan lokasi, diajukan dengan mengajukan permohonan izin usaha dengan disertai dokumen sebagai berikut : a. surat pernyataan yang ditandatangani oleh pemilik yang meminta perubahan alamat

¹² *Ibid.*

dan lokasi Griya Sehat; dan b. izin pengoperasian asli sebelum modifikasi apa pun. Griya Sehat wajib memberikan laporan tertulis kepada Institusi Pemberi Izin apabila terjadi perubahan pimpinan atau penanggung jawab pelayanan. Pasal 31 ayat (1) dan (2) mengharuskan ditampilkannya papan nama Tenaga Kesehatan Tradisional atau Griya Sehat untuk praktek mandiri dan papan nama tersebut dibuat menurut ketentuan peraturan perundang-undangan.¹³

Pasal 32 memperjelas penerapan ketentuan peraturan perundang-undangan, setiap Griya Sehat harus : a. memberikan layanan kesehatan komplementer tradisional; b. mendirikan papan nama; c. menyusun dan melaporkan kepada Dinkes Kabupaten/ Kota daftar Tenakes Tradisional dan Tenakes lainnya yang dipekerjakan, termasuk nomor STRTKT dan SIPTKT Tenaga Kesehatan Tradisional; dan d. mencatat penyakit tertentu dan melaporkannya kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Kota.

Setiap Griya Sehat itu mempunyai hak, menurut Pasal 33, sebagai berikut: a. pembayaran sebagai imbalan; b. melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam pengembangan layanan; c. perlindungan hukum sehubungan dengan pemberian layanan kesehatan tradisional komplementer; dan d. penempatan publikasi dan promosi layanan kesehatan di Griya Sehat sesuai dengan persyaratan hukum.¹⁴

Tenaga Kesehatan Tradisional hanya dapat menggunakan Alat Kesehatan Tradisional sesuai dengan metodologi, kompetensi, dan kewenangannya serta sesuai dengan bidang keilmuannya, sesuai dengan Pasal 34 ayat (1) sampai (3) dan peralatan medis konvensional harus aman, efektif, dan/atau bermanfaat. Menurut Pasal 35 ayat (1) dan (2), dalam pelayanan kesehatan tradisional semua obat yang digunakan harus aman, efektif, dan bermutu tinggi. Obat tersebut juga harus memiliki izin edar, mendapat persetujuan menteri, dan/atau diklasifikasikan sebagai obat tradisional lainnya.

Obat tradisional, menurut Pasal 36 harus : a. memiliki rincian data keamanan;; b. mempunyai keyakinan akan manfaat data dari literatur yang dapat dipertanggungjawabkan; c. memenuhi standar mutu yang ditetapkan oleh Farmakope Herbal Indonesia atau Farmakope lain yang diakui; d. mengandung simplisia atau sediaan yang digunakan sebagai obat tradisional; e. sebagian besar mencakup bahan baku Indonesia; f. diproduksi oleh industri obat tradisional atau oleh badan usaha

¹³ *Ibid.*

¹⁴ *Ibid.*

yang mempunyai izin edar dan nomor izin; dan g. dapat dibuat secara mandiri dengan menggunakan bahan baku yang bersumber dari industri yang telah menerapkan cara-cara yang baik dalam memproduksinya.¹⁵

Sistem rujukan harus diterapkan oleh seluruh Tenaga Kesehatan Tradisional pada saat melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, sesuai Pasal 37 ayat (1) dan (2). Penerapan sistem rujukan bergantung pada kewenangan, kompetensi, dan/atau infrastruktur yang telah ada, dan dalam Pasal 38 setiap Tenaga Kesehatan Tradisional saat memberikan rujukan, klien atau keluarga klien harus memberikan persetujuannya.

Rujukan dapat dilakukan dari Griya Sehat ke fasilitas pelayanan kesehatan konvensional, dari Griya Kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan konvensional, atau dari lembaga pelayanan kesehatan konvensional ke Griya Kesehatan, sesuai dengan Pasal 39 (1) dan (2). Pedoman yang harus diikuti saat membuat rujukan: a. Jika klien mempunyai keadaan darurat atau penyakit yang jika terlambat ditangani secara medis akan bertambah parah dan membahayakan nyawa klien, maka petugas kesehatan tradisional wajib melaporkannya ke lembaga pelayanan kesehatan konvensional; b. Tenaga Kesehatan Tradisional hanya menganggap kondisi ini sebagai pelengkap perawatan medis; c. Jika pasien ingin menggunakan Pelayanan Kesehatan Tradisional selain pelayanan kesehatan yang diterimanya, petugas medis dapat merujuk pasien tersebut ke Tenaga Kesehatan Tradisional. d. Tergantung minat klien, dokter penerima rujukan dari Griya Sehat dapat menghubungi Tenaga Kesehatan Tradisional pemberi rekomendasi.¹⁶

Seluruh Tenakes Tradisional yang memberikan Layanan Kesehatan Tradisional Komplementer diwajibkan mencatat dan melaporkan sesuai dengan ketentuan Pasal 40 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3). Dokumentasi rekaman harus mematuhi persyaratan undang-undang. Secara berkala, Dinkes Daerah Kabupaten/ Kota menerima laporan yang selanjutnya dikirim secara bertahap ke Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi.

Pencatatan atau rekaman menurut Pasal 41 ayat (1) sampai (5) adalah catatan klien dan fasilitas. Rekam medis adalah salah satu jenis catatan klien. Catatan klien paling sedikit memuat : a. informasi tentang identitas klien; b. informasi tentang kunjungan terkini dan sebelumnya; c. informasi mengenai masalah kesehatan; d.

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ *Ibid.*

informasi tentang tindakan pengobatan komplementer dan alternatif serta jenis terapinya; dan e. informasi yang mencakup rekomendasi atau saran. Catatan klien, buku catatan atau register klien, serta formulir dan data pelaporan adalah contoh catatan fasilitas. Contoh buku catatan atau catatan klien (Formulir 3) terlampir dalam Permenkes RI Nomor 15 Tahun 2018 ini.

Pasal 42 ayat (1) sampai (3) menyatakan bahwa laporan paling sedikit harus memuat informasi sebagai berikut: a. jumlah, jenis kelamin, dan kelompok umur klien; b. sifat permasalahan kesehatan; dan c. pendekatan pengobatan. Secara berkala, laporan dibuat minimal 3 (tiga) bulan sekali. Contoh formulir pelaporan dan data klien (Formulir 4 dan 5) terlampir dalam Permenkes ini.¹⁷

Menteri, kepala dinas kesehatan daerah provinsi dan kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/ kota memastikan akan memberikan arahan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer sesuai dengan ketentuan Pasal 43 ayat (1) sampai (5). Pembinaan dan pengawasan dilakukan dalam rangka: a. memastikan bahwa persyaratan keselamatan dan manfaat layanan kesehatan tradisional komplementer dipenuhi atau dipertahankan; b. memenuhi kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan tradisional komplementer yang memenuhi persyaratan keselamatan dan manfaat; dan c. mewujudkan pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang taat hukum dan aman.

Griya Sehat, alat kesehatan tradisional dan teknologi kesehatan, tindakan dan cara / modalitas, pengobatan tradisional dan jamu, serta tenaga kesehatan tradisional, wahana pendidikan kesehatan tradisional, dan periklanan dan / atau publikasi semuanya berada di bawah pengawasan. Pembinaan dilakukan melalui: a. sosialisasi dan advokasi; b. memberikan informasi tambahan kepada Tenakes Tradisional mengenai peraturan dan perundangan yang mengatur penggunaan Layanan Kesehatan Tradisional Komplementer; c. menawarkan bantuan teknis; dan d. memantau dan menilai. Pengarahan dan pengawasan Tenaga Kesehatan Tradisional dapat dilakukan oleh Menteri, Ka. Dinkes daerah Provinsi, Kabupaten atau Kota, serta organisasi kelompok profesi dan dewan terkait.¹⁸

Menteri, Ka. Dinkes Provinsi dan Kabupaten/ Kota dapat menunjuk Tenaga Pengawas untuk melakukan pengawasan sesuai ketentuan Permenkes RI Nomor 15 Tahun 2018 Pasal 44 ayat (1) dan (2). Tenaga pengawas bertugas mengawasi

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Ibid.

seluruh aspek pelaksanaan Layanan Kesehatan Tradisional Komplementer. Pengawasan pemakaian obat tradisional dalam pemberian layanan kesehatan tradisional komplementer merupakan tanggung jawab instansi pemerintah yang bertanggung jawab di bidang pengaturan obat dan makanan, menurut ketentuan dalam Pasal 45 ayat (1) dan (2), dan asosiasi profesional serta lembaga terkait dapat membantu lembaga pemerintah untuk mengawasi kegiatan pengawasan mereka.

Griya Sehat dan/ atau Tenakes Tradisional dapat dikenakan sanksi administratif dari Menteri, Gubernur, Ka. Dinkes pelayanan : Provinsi, Kabupaten/ Kota, Bupati/ Walikota yang melanggar ketentuan Peraturan Menteri ini. Sanksi administratif tersebut dapat berupa teguran tertulis, teguran lisan, usulan pencabutan STRTKT dan SIPTKT, pencabutan STRTKT dan SIPTKT, atau pencabutan izin usaha, yang dikenakan oleh instansi pemerintah yang menyelenggarakan fungsi pengawasan obat dan makanan menurut yurisdiksinya sebagaimana ditentukan dalam Pasal 46 ayat (1) dan (2).

Pasal 47 Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Menteri bertanggung jawab terhadap pengembangan profesi sampai dengan terbentuknya Organisasi Profesi yang bersangkutan. Selain itu, selama lima (lima) tahun setelah diundangkannya Peraturan Menteri Kesehatan ini, tenaga kesehatan selain Tenaga Kesehatan Tradisional dapat memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya dan sesuai dengan Pasal 48 Griya Sehat yang telah memberikan pelayanan kesehatan tradisional komplementer sebelum berlakunya Peraturan Menteri ini wajib mematuhi peraturannya dalam jangka waktu tujuh (tujuh) tahun sejak berlakunya Peraturan Menteri ini.¹⁹

2. Perlindungan Hukum Bagi Praktisi Pengobatan Tradisional

Regulasi kepentingan adalah istilah untuk undang-undang atau peraturan yang dibuat untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasikan kepentingan seluruh anggota masyarakat, oleh karena itu, regulasi kepentingan diperlukan dan harus didasarkan pada keseimbangan antara menjaga kepentingan masyarakat dan memberikan kebebasan individu. Hanya ketika subjek hukum diberikan hak dan tanggung jawab

¹⁹ *Ibid.*

barulah tatanan hukum ini terwujud.²⁰ Hak dan kewajiban merupakan keseimbangan kekuasaan yang dinyatakan dalam hak individu satu pihak, yang tercermin dalam hak dan kewajiban yang dimiliki pihak lain bukanlah menjadi seperangkat undang-undang atau peraturan.²¹

Tindakan memberikan jaminan keamanan, kedamaian, kesejahteraan, dan ketenangan dari yang mengayomi kepada yang dilindungi dari segala ancaman atau bahaya, selanjutnya dapat dipahami sebagai perlindungan.²² Perlindungan hukum dimaksudkan untuk menjaga hak asasi manusia yang dilanggar oleh orang lain, sehingga masyarakat dapat menikmati seluruh hak yang diberikan oleh undang-undang.²³ Agar setiap orang dapat melaksanakan hak dan kepentingannya yang sah secara aman dan tertib, maka pemerintah harus menjamin hak dan kepentingan tersebut kepada semua pihak. Hal ini dikenal sebagai perlindungan hukum.²⁴

Tujuan keterlibatan negara dengan menetapkan mekanisme hukum yang, diberikan secara normatif seperti pembentukan sarana hukum dan menetapkan peraturan dan undang-undang yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan tradisional adalah untuk meningkatkan kesejahteraan warga negaranya. Permenkes RI Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional memuat informasi mengenai pelayanan pengobatan tradisional. Ketentuan mengenai izin pengadaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan pengguna layanan kesehatan konvensional atau tradisional secara administratif dilindungi dan diatur dalam Permenkes ini.²⁵

Penyedia layanan kesehatan tradisional menawarkan layanan sesuai dengan standar layanan kesehatan tradisional, yang prosedurnya telah terbukti aman dan bermanfaat bagi kesehatan oleh pemerintah dan telah memenuhi persyaratan untuk penyaringan, evaluasi, penelitian, dan pengujian. Namun, profesional layanan kesehatan tradisional sepenuhnya bertanggung jawab atas segala kerugian, cedera

²⁰ Yuliati, *Kajian Juridis Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Undang-Undang RI Nomor. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Berkaitan Dengan Malpraktik*, (Malang: Fakultas Hukum Universitas Brawijaya, 2005), hal. 9.

²¹ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum, Suatu Pengantar*, (Yogyakarta: Liberty, 1999), hal. 40.

²² Achmad Muchsin, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Transaksi Terapeutik*, Pekalongan, STAIN, Jurnal Hukum Islam (JHI), Vol 7, No 1, Juni 2009, hal. 32.

²³ Satijipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2000), hal.54.

²⁴ Koermiatmanto Soetoprawiro, *Peraturan Perlindungan Hak-hak Perempuan Dan Anak-Anak Dalam Hukum Kewarganegaraan Indonesia*, Bandung, *Jurnal Hukum Pro Justisia*, XX Nomor 3 Juli, 2002, hal. 20.

²⁵ Nurani Ajeng Tri Utami, Nayla Alawiya, *Perlindungan Hukum Terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional Di Indonesia*, Vol. 1 No. 1 Juni 2018, hal. 15.

fisik, atau bahkan kematian yang dialami pasien.²⁶ Jika ada hubungannya dengan malpraktek, yang menurut hukum positif di Indonesia didefinisikan sebagai perbuatan yang dilakukan oleh seseorang yang memberikan pelayanan kesehatan tradisional yang membahayakan pasien atau orang lain, maka masyarakat dapat mencari penyebab mengapa tindakan malpraktek itu terjadi dan meminta pertanggungjawaban secara pidana, hal ini didasari oleh ketentuan yang ada dalam KUHP²⁷ dan Pasal 474 ayat (1) UU No. 1 Tahun 2023 Tentang KUHP yang berbunyi “Barangsiaapa mengalami luka karena kecerobohan orang lain sehingga mengakibatkan sakit atau menyulitkan seseorang dalam menjalankan pekerjaan, penghidupan, atau profesiya dalam jangka waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun atau pidana denda paling banyak kategori II”.²⁸

D. Kesimpulan

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan hidup yang harus dipenuhi oleh setiap manusia. Do'a dan usaha dalam upaya penyembuhan suatu penyakit adalah hal yang sering dilakukan oleh si pasien, baik itu melalui layanan kesehatan secara modern maupun komplementer. Dalam melakukan upaya layanan kesehatan terhadap pasien baik itu tenaga kesehatan profesional maupun vokasi hendaklah selalu memperhatikan aturan dan ketentuan perundang-undangan yang menjadi standart prosedur layanan kesehatan yang akan diberikan, agar jika suatu saat terjadi hal-hal yang tidak diinginkan pada waktu proses upaya penyembuhan, tenaga kesehatan yang bersangkutan dapat terlindungi sesuai dengan aturan hukum yang berlaku.

Daftar Pustaka

Jurnal :

- Achmad Muchsin, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan dalam Transaksi Terapeutik*, Pekalongan, STAIN, Jurnal Hukum Islam (JHI), Vol 7, No 1, Juni 2009.
- A.A. Ngurah Bagus Agung Wira Nantha, A. A. Ngurah Oka Yudistira Darmadi, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Yang Menjadi Korban Malpraktik Pengobatan Tradisional*, Jurnal Kertha Wicara Vol.11 No.1 Tahun 2021.
- Frangkiano B Randang, *Model Perlindungan Hukum Bagi Pelaku Pengobatan Tradisional*,

²⁶ Frangkiano B Randang, *Model Perlindungan Hukum Bagi Pelaku Pengobatan Tradisional*, Manado: Universitas Sam Ratulangi, Jurnal Lex Privatum Vol. V/No. 2/Mar-Apr/2017, hal. 3.

²⁷ A.A. Ngurah Bagus Agung Wira Nantha, A. A. Ngurah Oka Yudistira Darmadi, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Yang Menjadi Korban Malpraktik Pengobatan Tradisional*, Jurnal Kertha Wicara Vol.11 No.1 Tahun 2021, hal. 88.

²⁸ Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

- Manado: Universitas Sam Ratulangi, Jurnal *Lex Privatum* Vol. V/No. 2/Mar-Apr/2017.
- Gede Yudi Krisnanda, dkk *Bentuk Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Tradisional Berbasis Pengobatan Usada Di Bali*, Jurnal Preferensi Hukum, Vol. 4 (1), 2022.
- Hesti Mulyani, Sri Harti Widayastuti, VIE, *Tumbuhan Herbal sebagai Jamu Pengobatan Tradisional terhadap Penyakit Dalam Serat Primbon Jampi Jawi Jilid 1*, Jurnal Penelitian Humaniora (2), 2016.
- Koermiatmanto Soetoprawiro, *Peraturan Perlindungan Hak-hak Perempuan Dan Anak-Anak Dalam Hukum Kewarganegaraan Indonesia*, Bandung, *Jurnal Hukum Pro Justisia*, XX Nomor 3 Juli, 2002.
- Mohammad Irfan, *Penguatan Perlindungan Hukum Pasien Pengobatan Tradisional Akibat Kelalaian Pelayanan Pengobatan Tradisional*, Jurnal Risalah Kenotariatan, Vol. 5 (1), 2024.
- Nurani Ajeng Tri Utami, Nayla Alawiya, *Perlindungan Hukum Terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional Di Indonesia*, Volksgeist, Vol. 1 No. 1 Juni 2018.

Buku :

- Satijipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2000).
- Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum, Suatu Pengantar*, (Yogyakarta: Liberty, 1999).
- Yuliati, *Kajian Yuridis Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Undang-Undang RI Nomor. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Berkaitan Dengan Malpraktik*, (Malang: Fakultas Hukum Universitas Brawijaya, 2005).

Peraturan Perundang-Undangan :

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer