

ANALISIS YURIDIS DALAM PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN LAYANAN DAN PENGOBATAN KESEHATAN TRADISIONAL

Hasliani Hasliani¹, Andi Sri Rezky Wulandari²

¹Prodi Ners, STIKES Amanah Makassar, Indonesia,

²Fakultas Hukum Universitas Indonesia Timur, Indonesia

hasliani2828@gmail.com, andirezky3031@gmail.com

Abstrak

Terbuktinya manfaat dan keamanan layanan kesehatan tradisional sebagai terapi alternatif pengganti terhadap pemecahan terhadap berbagai persoalan kesehatan di masyarakat. Kemajuan dari layanan kesehatan tradisional yang diikuti dengan penerimaan masyarakat makin menegaskan pentingnya pemerintah untuk segera meningkatkan serta melakukan kontrol secara intensif pelayanan pengobatan tradisional yang peningkatan dan pengontrolan tersebut menjadi wujud perlindungan kepada masyarakat pengguna layanan pengobatan tradisional. Lewat UU RI No. 36 Tahun 2009 yang didukung Kepmenkes RI Nomor 1076/Menkes/SK/VIII/2003, pemerintah mewajibkan dilakukannya pemeriksaan pada setiap layanan pengobatan tradisional. Penelitian ini merupakan penelitian normatif-yuridis secara preskriptif analitis dengan pendekatan peraturan perundang-undangan. Hasil penelitiannya, terdapat pengaturan hukum terkait perlindungan hukum bagi pasien layanan dan pengobatan kesehatan tradisional, yaitu lewat Pasal 59, 60, 61 UU RI No. 36 Tahun 2009 dan Kepmenkes RI Nomor 10761/Menkes/SK/VIII/2003 yang pada dasarnya dirumuskan bahwa bila syarat dan standar suatu layanan dan pengobatan kesehatan tradisional telah terpenuhi, maka juga akan memenuhi perlindungan hukum bagi pasiennya.

Kata Kunci: Pengaturan Dan Perlindungan Hukum, Pasien, Layanan dan Pengobatan Kesehatan Tradisional

1. Pendahuluan

Ketentuan Hak Asasi Manusia (HAM) telah mengatur mengenai hak

kesehatan sebagai satu dari sekian banyak unsur kesejahteraan yang mesti diwujudkan seperti cita-cita bangsa Indonesia dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI Tahun 1945). Konsep yang dikenal sebagai konsep *welfare state* atau konsep negara kesejahteraan menyentuh ranah privat berupa pernyataan bahwa setiap warga negara berhak atas kesehatan fisik dan mental meliputi juga fasilitas dan pelayanan yang diselenggarakan oleh negara dan instansi yang ditunjuk oleh negara, baik itu untuk warga masyarakat yang mampu apalagi warga masyarakat yang tidak mampu (miskin) yang secara langsung merupakan warga masyarakat terbanyak di Indonesia. Maka dari itu, seluruh usaha dan upaya perlindungan diri dan penyembuhan dari kesakitan berupa penyakit senantiasa diprioritaskan upayanya oleh segenap pihak terkait.

Dahulu, suatu penyakit diduga sebagai suatu “kutukan” Tuhan yang dikaitkan dengan perilaku manusia di masa lalu yang diduga jahat, sehingga kadang upaya penyembuhannya dilakukan dengan ritual-ritual (tradisional) dan meninggalkan kemampuan ilmu kedokteran. Ini mengakibatkan lambatnya perkembangan ilmu kedokteran, yang juga berdampak pada kondisi malnutrisi, minimnya upaya pengobatan yang akhirnya mengakibatkan kematian. Upaya dari eksistensi ilmu kedokteran ini, seiring dengan upaya manusia masa itu yang terus berusaha dengan segala cara termasuk menggunakan kekuatan supranatural, pengobatan tradisional hingga mencoba segala jenis makanan yang dianggap dapat memberikan kekuatan dalam mempertahankan kehidupannya.

Perkembangan peradaban manusia mendorong ilmu kedokteran kemudian melahirkan banyak fakultas kedokteran di berbagai wilayah. Di Eropa, ilmu menerapkan metode penelitian yang dapat dibuktikan secara ilmiah yang dikenal dengan sebutan pengobatan modern. Di Cina dan beberapa negara Asia, ilmu kedokteran bersumber dari kemampuan yang turun menurun memakai bahan-bahan herbal yang disebut dengan pengobatan tradisional. Pengobatan modern dan tradisional ini lalu berkembang dan tersebar ke berbagai wilayah, termasuk Indonesia.

Berubahnya orientasi, tata nilai hingga pola pikir tentang upaya

memecahkan masalah-masalah kedokteran dan kesehatan, akibat dari pengaruh politik, ekonomi, sosial, budaya, ilmu pengetahuan dan teknologi, yang utamanya karena dominan pengaruh ekonomi yang biaya kesehatan menjadi mahal dari waktu ke waktu menyebabkan beban biaya yang memberatkan kebanyakan anggota masyarakat. Untuk masyarakat yang perekonomiannya mampu, mampu memilih pelayanan kesehatan yang diinginkan, melalui rumah sakit dan dokter pilihan, hingga ke luar negeri dan mendapat pelayanan khusus dan eksklusif. Berbeda tentunya dengan masyarakat tidak mampu, tidak ada pilihan yang bebas apalagi eksklusif seperti masyarakat mampu, sehingga mau tidak mau mesti memilih layanan dan pengobatan kesehatan tradisional yang sifatnya alternatif.

Bila ditelusuri lebih dalam, maka ini menjadi tanda-tanda bahwa hal tersebut adalah bentuk dari legitimasi banyak orang dan “mempatenkan” pandangan bahwa layanan dan pengobatan kesehatan modern hanya untuk orang mampu (kaya) sedangkan layanan dan pengobatan kesehatan tradisional untuk orang yang tidak mampu (miskin). Perubahan ini kemudian memicu lahirnya usaha-usaha yang memasarkan layanan dan pengobatan kesehatan tradisional menggunakan ramuan (obat tradisional) dengan harga yang cukup terjangkau, yang pastinya menarik perhatian masyarakat.

Metode pengobatannya dengan memakai bahan baku herbal dan tindakan terapi, akhirnya dipilih demi menyikapi pelayanan dan biaya berobat modern yang mahal. Sangat disayangkan, karena pandangan ini juga terjadi pada pengobatan penyakit yang telah kronis, yang kadang malah oleh pengobatan modern belum ditemukan obatnya. Selain biaya yang mahal, tindakan operasi yang ditakuti serta obat-obat yang dikhawatirkan akan mengganggu kerja organ vital tubuh, prinsip kembali ke alam (*back to nature*) turut menjadi pertimbangan penting masyarakat.¹

World Health Organization (WHO) sebagai organisasi dunia, pada tahun 2009 mengeluarkan data-data bahwa 30-50% penduduk Cina masih menggunakan layanan dan pengobatan tradisional atau *Complement Alternative Medicine*

¹ Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, “Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Edisi 4, (Jakarta: EGC, 2007), hlm. 142.

(CAM) untuk mengobati penyakitnya serta mendukung agar mereka sehat. Wilayah Ghana, Zambia, Nigeria, Mali sebanyak 60% penduduknya menggunakan layanan dan pengobatan kesehatan tradisional. Lalu Eropa , Amerika Utara dan daerah sekitarnya sebanyak 50% penduduk yang dengan populasi penduduknya yang besar juga masih menggunakan layanan dan pengobatan kesehatan tradisional. Begitu juga wilayah San Fransisco dan London sebanyak 75% penduduknya menggunakan layanan dan pengobatan kesehatan tradisional. Belum lagi wilayah lain di seluruh dunia. Ini menunjukkan bahwa faktanya, penduduknya menggunakan layanan dan pengobatan kesehatan tradisional berarti penting bagi kehidupan manusia serta berpotensi progress dalam perkembangannya.²

Profil kesehatan Indonesia di tahun 2008 menyebutkan angka kesakitan akibat penyakit, secara nasional memasuki angka 33,24% yang 65,59% dari angka tersebut berobat sendiri dengan menggunakan obat-obat modern di rumah sakit dan tradisional di klinik tradisional, sedangkan sisanya 34,4% memilih berobat ke puskesmas, praktik dokter dan fasilitas kesehatan lainnya. Ini menjadi bukti lagi bahwa peminat pengobatan tradisional sangat banyak.³

Pemerintah perlu secara tegas menyusun regulasi mengenai layanan dan pengobatan kesehatan tradisional, yang tujuannya agar pemerintah dapat memberikan kepastian hukum, mengontrol jalannya usaha layanan dan pengobatan kesehatan tradisional sehingga akan meningkatkan mutu layanan dan pengobatan kesehatan tradisional mereka yang melayani. Tentunya dengan maksud-maksud tersebut, masyarakat yang menggunakan layanan dan pengobatan kesehatan tradisional akan terjamin hak-haknya walau yang menangani seorang Pengobat Tradisional dan bukan tenaga medis yang berpendidikan keilmuan yang mumpuni dan dapat dipertanggungjawabkan keilmuannya.

Ketentuan hukum Indonesia tentang layanan dan pengobatan kesehatan tradisional ditentukan melalui Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (UU RI No. 36/2009) dan Keputusan Menteri

² WHO, 2020

³ Kemenkes, 2008

Kesehatan Nomor 1076/Menkes/SK/VIII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional (Kepmenkes No. 1076/2003).

Usaha layanan dan pengobatan kesehatan tradisional yang berjalan sebagai usaha bisnis, harus mengikuti langkah-langkah hukum dan memiliki kepatuhan lebih terhadap setiap aturan hukum yang pasti. Berbicara hal ini, maka seharusnya ada perjanjian tertulis berupa kontrak⁴ yang esensinya hukum kontrak memenuhi kebutuhan hukum pelaku usaha atau bisnis yang bukan hanya mengatur namun juga lebih kepada memberi ruang yang luas serta yang sepenuhnya bebas kepada pelaku usaha atau bisnis dalam menentukan kebutuhan mereka.⁵ Sehingga dengan demikian, ada hubungan hukum berupa kontrak antara Pengobat dengan Pasien pengguna layanan dan pengobatan kesehatan tradisional. Maka bila terjadi gugatan, dasar gugatannya disebut malpraktik.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian normatif-yuridis secara preskriptif analitis dengan pendekatan peraturan perundang-undangan. Sumbernya adalah bahan hukum primer, sekunder dan tersier. Metode berpikirnya adalah deduktif.

3. Pembahasan

Pengaturan Hukum Terkait Perlindungan Hukum Bagi Pasien Layanan dan Pengobatan Kesehatan Tradisional

Layanan dan pengobatan kesehatan tradisional sebagai suatu layanan yang perawatan atau pengobatannya diberikan melalui cara dan obat yang merujuk pada pengalaman dan keterampilan (*skill*) turun menurun yang dipelajari dari keluarga atau kerabat secara otodidak atau empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai norma-norma yang berlaku di masyarakat. Dengan ketentuan tersebut, maka persyaratan layanan dan pengobatan kesehatan tradisional adalah (1) terdapat kegiatan pengobatan dan perawatan kesehatan; (2) menggunakan cara atau obat; (3) menggunakan

⁴ Agus Yudha Hernoko, "Hukum Perjanjian: Asas Proporsionalitas Dalam Kontrak Komersial" (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2014), hlm. 97.

⁵ Agus Yudha Hernoko, *ibid*, hlm. 97.

pengalaman dan keterampilan yang turun menurun dari Pengobat layanan dan pengobatan kesehatan tradisional; (4) tindakan yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan secara empiris; (5) penerapannya sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.

Melihat persyaratan tersebut, tidak semua jenis layanan dan pengobatan kesehatan tradisional yang dilakukan berdasarkan pengalaman dan keterampilan dapat dikategorikan sebagai layanan dan pengobatan kesehatan tradisional menurut undang-undang, melainkan hanya yang memenuhi syarat uji empirik dan tidak melanggar norma yang berlaku di masyarakat saja yang bisa beroperasi menurut ketentuan undang-undang.

Layanan dan pengobatan kesehatan tradisional harus memperhatikan: (1) bersifat jelas, terukur dengan baik, dari tindakan legal hingga tindakan ilegalnya yang mungkin saja terjadi yang dapat disebabkan pengobatnya atau pengawasan pemerintah terkait yang kurang;⁶ (2) logis dan masuk akal;⁷ (3) mudah dipahami dan dimengerti;⁸ (4) dapat dipercaya;⁹ (5) sah secara hukum;¹⁰ (6) mampu memberikan keyakinan;¹¹ (7) mantap, spesifik dan eksplisit. Layanan dan pengobatan kesehatan tradisional tidak mudah berubah oleh waktu, memiliki

⁶ Penjelasan jelas, lihat dalam *Clinical Practice Guideline* (1990).

⁷ Layanan pengobatan kesehatan tradisional yang tidak sesuai standar, tidak logis dan tidak masuk akal, akan sulit untuk dimanfaatkan dan menimbulkan frustrasi bagi penggunaannya dan praktisinya yang profesional. Tentu saja praktisi yang profesional dari layanan dan pengobatan kesehatan tradisional ini mengobati dengan cara yang dapat dipertanggungjawabkan, lihat dalam *Clinical Practice Guideline* (1990).

⁸ Suatu standar yang sulit dipahami dan dimengerti akan menyulitkan tenaga pelaksanaannya atau praktisi profesionalnya sehingga tidak akan tercapai layanan dan pengobatan kesehatan tradisional yang baik. Mustahil pasien akan lebih mengerti layanan dan pengobatan kesehatan tradisional dibanding praktisinya, lihat dalam *Clinical Practice Guideline* (1990).

⁹ Sukar menentukan kegunaan atau manfaat dari suatu standar yang sulit. Akibatnya tidak akan terpenuhi layanan dan pengobatan kesehatan tradisional yang memadai. Maka dari itu dalam menentukan standar, salah satu syarat yang harus dipenuhi adalah harus sesuai dengan keadaan organisasi dan dapat dipercaya kebenarannya agar berguna untuk masyarakat, lihat dalam *Clinical Practice Guideline* (1990).

¹⁰ Terdapat hubungan hukum yang kuat maupun hubungan yang dapat dideministrasikan antara standar dengan mutu layanan dan pengobatan kesehatan tradisional yang diwakilinya, lihat dalam *Clinical Practice Guideline* (1990).

¹¹ Persyaratan yang telah ditetapkan, jika tingkat keyakinannya terhadap pelayanan tersebut rendah, maka akan menyebabkan persyaratan lainnya menjadi tidak berarti apa-apa dan sulit diterima masyarakat, lihat dalam *Clinical Practice Guideline* (1990).

kekhasan dan terbuka.¹²

Harapan ini tentu saja agar mutu layanan dan pengobatan kesehatan tradisional dapat ditingkatkan serta tidak memunculkan efek samping yang secara medis tidak dapat dipertanggungjawabkan. Apalagi saat ini bermunculan konsep layanan dan pengobatan kesehatan tradisional dengan supranatural atau gaib yang konsepnya tentu saja secara standarnisasi berbeda satu sama lain, diragukan kejelasan, kepercayaan, keabsahan, keyakinan dan mutu standarnya yang akan menyebabkan sulitnya menjalankan standarisasi tersebut. pemerintah harus terus melakukan pengawasan terhadap para praktisi layanan dan pengobatan kesehatan tradisional tersebut sebagai wujud perlindungan pemerintah kepada warganya. Tanggung jawab pemerintah yang diatur dalam Pasal 14-20 UU RI No. 36/2009 Tentang Kesehatan, kemudian lebih ditegaskan lagi melalui:

- a. Pasal 59, bahwa layanan dan pengobatan kesehatan tradisional terbagi atas yang menggunakan keterampilan dan yang menggunakan ramuan. Layanan dan pengobatan kesehatan tradisional ini tidak boleh bertentangan dengan norma agama, dibina dan diawasi oleh pemerintah dengan tata cara dan jenis pelayanan yang diatur dalam peraturan pemerintah.
- b. Pasal 60 UU RI No. 36/2009 Tentang Kesehatan mengatur bahwa setiap layanan dan pengobatan kesehatan tradisional yang memakai alat dan teknologi harus seizin tertulis lembaga kesehatan yang berwenang karena harus dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak boleh bertentangan dengan norma agama dan budaya.
- c. Pasal 61 UU RI No. 36/2009 Tentang Kesehatan menegaskan bahwa masyarakat berkesempatan seluas-luasnya mengembangkan, meningkatkan dan menggunakan layanan dan pengobatan kesehatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya dengan wajib diatur dan diawasi oleh pemerintah dengan dasar keamanan, kepentingan dan perlindungan masyarakat.

Mengenai pengaturan hukum, tidak hanya perundang-undangan, terdapat

¹². Harapan ini tentu saja agar mutu layanan dan pengobatan kesehatan tradisional dapat ditingkatkan serta tidak memunculkan efek samping yang secara medis tidak dapat dipertanggungjawabkan, lihat dalam *Clinical Practice Guideline* (1990).

juga Kepmenkes No. 1076/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional menguraikan:

- a. Pasal 1 mengatur setiap pihak yang akan melakukan pekerjaan layanan dan pengobatan kesehatan tradisional wajib terdaftar di Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota setempat demi mendapatkan Surat Izin Pengobat Tradisional (SIPT) serta Surat Terdaftar Pengobat Tradisional (STPT) agar dapat diawasi oleh pemerintah. Oleh karenanya, layanan dan pengobatan kesehatan tradisional tidak berdiri sendiri, melainkan seperti sektor lain, ia wajib didukung oleh ketentuan yang mengatur pelaksanaan dari layanan dan pengobatan kesehatan tradisional tersebut sehingga terwujud suatu perlindungan hukum bagi pasiennya.
- b. Pasal 2 mengatur mengenai tujuan pengaturan penyelenggaraan layanan dan pengobatan kesehatan tradisional.
- c. Pasal 3 mengatur tentang klasifikasi dari layanan dan pengobatan kesehatan tradisional. Pasal ini mengandung asas perlindungan terhadap pasien, sebab dengan klasifikasi layanan dan pengobatan kesehatan tradisional ini secara jelas berarti pemerintah telah berperan dalam mendukung layanan dan pengobatan kesehatan tradisional, karena pemerintahlah yang menjamin adanya suatu perlindungan hukum di Indonesia.
- d. Pasal 4 memuat tentang STPT. Bila menggunakan cara supranatural, harus terlebih dulu mendapat rekomendasi dari Kejaksaan Negeri Kota atau Kabupaten dalam wilayah hukum layanan dan pengobatan tradisional tersebut. bila menggunakan pendekatan agama, maka layanan dan pengobatan kesehatan tradisional tersebut harus mendapat rekomendasi Kementerian Agama di bawah Kantor Wilayah setempat. Sama dengan Pasal 3, pasal ini juga memuat asas perlindungan hukum dari pemerintah kepada layanan dan pengobatan kesehatan tradisional untuk menjalankan praktik pelayanan, pusat layanan dan pengobatan kesehatan tradisional wajib mendapat izin dari lembaga yang berwenang.
- e. Pasal 5,6,7,8 mengandung tata cara mendapatkan STPT sebagai aturan yang wajib dipatuhi dan dilaksanakan. Pasal-pasal ini juga mengandung asas

- perlindungan hukum dengan adanya campur tangan pemerintah dari diterbitkannya STPT yang berlaku 1 tahun hanya ditempat STPT diterbitkan.¹³
- f. Pasal 9, 10, 11 menyebutkan tentang perizinan dan tata cara mendapatkan izin dalam melakukan layanan dan pengobatan kesehatan tradisional yang metodenya telah bersyarat penapisan, pengkajian, penelitian dan pengujian serta dapat dibuktikan aman dan bermanfaat bagi kesehatan serta mampu memberikan perlindungan bagi pasiennya. Pasal ini memuat asas perlindungan hukum karena pusat layanan dan pengobatan kesehatan tradisional yang hendak mendapatkan izin resmi, wajib melengkapi perizinan sesuai tata cara yang ditetapkan. SIPT diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota.¹⁴
- g. Pasal 12 dan 13 tentang penyelenggaraan layanan dan pengobatan kesehatan tradisional harus meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, memulihkan kesehatan.¹⁵ Pasal ini mengandung asas perlindungan sebab penyelenggaraan layanan dan pengobatan kesehatan tradisional harus dapat melindungi segenap hak masyarakat serta tidak membahayakan jiwa masyarakat pengguna layanan dan pengobatan kesehatan tradisional yang relevan dengan kaidah agama dan kesusilaan yang berlaku di masyarakat dan siap dikenakan sanksi sesuai UU RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- h. Pasal 14 Kepmenkes No. 1076/2003 tentang kewajiban sarana prasarana dari

¹³ Berkas pendaftaran STPT: 1) biodata pengobat tradisional; 2) fotokopi KTP; 3) surat keterangan Kepala Desa/Lurah tempat melakukan pekerjaan sebagai pengobat tradisional; 4) rekomendasi dari organisasi profesi di bidang pengobatan tradisional yang bersangkutan; 5) fotokopi sertifikat/ijazah pengobatan tradisional yang dimiliki; 6) surat pengantar puskesmas setempat; 7) pasfoto ukuran 4x6 cm sebanyak 2 (dua) lembar; 8) surat rekomendasi Kejaksaan Negeri Kota atau Kabupaten bagi pengobat tradisional supranatural dan surat rekomendasi Kementerian Agama Kantor Wilayah setempat untuk pengobat tradisional pendekatan agama.

¹⁴ Kelengkapan meliputi: 1) Biodata Pengobat Tradisional (Formulir B); 2) Fotokopi KTP; 3) Surat Keterangan Kepala Desa/Lurah setempat; 4) Peta lokasi usaha dan Denah Ruangan; 5) Rekomendasi dari Asosiasi atau Organisasi Profesi di bidang pengobatan tradisional yang bersangkutan; 6) Fotokopi Sertifikat atau Ijazah Pengobatan Tradisional; 7) Surat Pengantar Puskesmas; 8) Pasfoto ukuran 4x6 cm sebanyak 2 (dua) lembar

¹⁵ Hal-hal tersebut dapat dilakukan jika: 1) tidak membahayakan nyawa, melanggar kesusilaan dan kaidah agama serta kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa yang diakui di Indonesia; 2) aman dan bermanfaat bagi kesehatan; 3) tidak bertentangan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat; 4) tidak bertentangan dengan norma dan nilai yang hidup dalam masyarakat agar dapat tercapai suatu perlindungan terhadap penggunaannya.

tempat layanan dan pengobatan kesehatan tradisional.¹⁶ Pasal ini juga mengandung asas perlindungan hukum dengan diwajibkannya layanan dan pengobat tradisional untuk sebagaimana yang disebutkan dalam pasal ini.

- i. Pasal 15 bahwa layanan dan pengobatan kesehatan tradisional harus memberikan informasi yang jelas dan tepat secara lisan kepada pasien tentang tindakan pengobatannya termasuk keuntungan dan kerugian pengobatannya. Segala tindakan layanan dan pengobatan kesehatan tradisional yang akan dilakukan pada pasien, harus mendapat persetujuan pasien dan atau keluarganya secara tertulis dan ditandatangani oleh yang berhak memutuskan, apalagi tindakan yang berisiko tinggi bagi pasien. Asas ini mengandung asas perlindungan hukum yang pasien akan dilindungi melalui informasi yang diberikan serta melalui persetujuan yang jelas. Informasi yang jelas akan menjadi bukti bahwa pusat layanan dan pengobatan kesehatan tradisional tersebut telah menjalankan fungsinya dengan baik. Sesuai Pasal 4 UU RI No. 36/2009 Tentang Kesehatan, pasien berhak untuk mendapatkan informasi yang jelas mengenai kesehatan atau tindakan yang akan dilakukan kepada dirinya. Persetujuan demikian pentingnya agar aspek perlindungan hukumnya dapat tercapai dan terjamin oleh pemerintah melalui kepmenkes ini.
- j. Pasal 16 menyebutkan, layanan dan pengobatan kesehatan tradisional harus menggunakan peralatan yang aman bagi kesehatan dan sesuai metode yang telah ditentukan. Layanan dan pengobatan kesehatan tradisional yang menggunakan alat-alat seperti kayu, paku dan lain sebagainya, yang tidak dijamin keamanannya serta metode yang tidak sesuai yang dipersyaratkan.
- k. Pasal 17 dan 18 mengandung asas perlindungan hukum karena layanan dan pengobatan kesehatan tradisional harus sesuai standar dan syarat peraturan perundang-undangan yang berlaku serta setiap obat atau ramuannya melewati uji standarisasi di lembaga yang berwenang.

¹⁶ Layanan dan pengobatan kesehatan tradisional wajib menyediakan: 1) ruang kerja, ukuran minimal 2x2,50 m²; 2) ruang tunggu; 3) papan nama pengobatnya dengan mencantumkan nomor SIPT dan STPT dengan luas maksimal papan nama 1x1,5 m²; 4) kamar kecil yang terpisah dari ruang pengobatan; 5) penerangan yang baik sehingga dapat membedakan warna dengan jelas; 6) sarana dan prasarana yang memenuhi syarat hygiene dan sanitasi; 7) ramuan atau obat tradisional yang memenuhi persyaratan; dan 8) pencatatan sesuai kebutuhan.

- l. Pasal 19 layanan dan pengobatan kesehatan tradisional wajib membuat catatan status pasien. Ini mengandung asas perlindungan hukum melalui kewajiban pengobat tradisional membuat catatan status pasien, karena pasien berhak mendapatkan keterangan
- m. Pasal 20 melarang penggunaan obat modern, obat keras, narkotika dan psikotropika maupun bahan berbahaya. Pengobat tradisional juga dilarang menggunakan obat tradisional yang diproduksi oleh industri obat tradisional (pabrik) yang tidak terdaftar dan obat tradisional racikan yang bahan bakunya tidak memenuhi persyaratan kesehatan. Asas perlindungan hukumnya terletak pada kepatuhan pengobat tradisional untuk tidak mencampurkan obatnya (ramuannya) dengan obat modern agar memperoleh efek obat yang cepat untuk kesehatan pasien mereka. Apalagi bila menggunakan obat pabrik yang tidak terdaftar karena lebih murah dan menguntungkan. Bila ditemukan, akan dikenakan sanksi menurut undang-undang kesehatan.
- n. Pasal 21, pengobat tradisional wajib melaporkan kegiatannya tiap 4 (empat) bulan sekali ke Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota, yang meliputi laporan jumlah, jenis kelamin pasien, jenis penyakit, metode dan cara pengobatannya. Peran pemerintah selaku pemberi perlindungan hukum dalam mengawasi tempat layanan dan pengobatan kesehatan tradisional sehingga ada kerjasama yang baik antara pemerintah dan pengobat tradisional. Layanan dan pengobatan kesehatan tradisional tidak dapat berdiri sendiri tanpa pengawasan, bimbingan dari pemerintah melalui lembaga yang berwenang.
- o. Pasal 22, layanan dan pengobatan kesehatan tradisional yang tidak mampu mengobati pasiennya hingga pasien yang dalam keadaan gawat darurat, harus merujuk pasiennya ke sarana pelayanan kesehatan terdekat. Keselamatan pasien menjadi faktor utama dalam melayani pasien dan pemerintah telah menjamin terdapatnya perlindungan hukum di dalamnya. Meski kenyataannya terdapat juga pasien yang meninggal dalam penanganan pengobat tradisional, namun karena faktor ekonomi, pasien tak ingin dirujuk ke rumah sakit. Bila terjadi demikian, pengobat tradisional akan dikenakan sanksi sesuai aturan

undang-undang kesehatan.

- p. Pasal 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 dan 34 menyebutkan mulai dari masalah promosi dan informasi yang tidak boleh berlebihan dan menyesatkan, pembinaan dan pengawasan oleh pemerintah, standar obat dan toko obat tradisional yang seharusnya dan bertanggung jawab terhadap keamanan, mutu dan keabsahan obat tradisional, layanan dan pengobatan kesehatan tradisional dari luar negeri, setiap pengobat tradisional harus mengikuti pendidikan, pelatihan untuk meningkatkan kompetensi dan keterampilannya.

4. Penutup

Pengaturan hukum terkait perlindungan hukum bagi pasien layanan dan pengobatan kesehatan tradisional adalah melalui Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1076/Menkes/SK/VIII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional dengan analisis bahwa bila masih banyak layanan dan pengobatan kesehatan tradisional yang belum memenuhi standar dan syarat dari suatu pelayanan kesehatan sehingga suatu perlindungan kepada pasien belum terlaksana secara optimal. Pemerintah seharusnya dapat melakukan pengawasan di setiap operasional layanan dan pengobatan kesehatan tradisional agar terwujud suatu perlindungan yang sepenuhnya.

Daftar Pustaka

Buku

Jusuf Hanafiah, Amri Amir, "Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Edisi 4", (Jakarta: EGC, 2007), 142.

Koermiatmanto Soetoprawiro, "Peraturan Perlindungan Hak-Hak Perempuan dan Anak-Anak Dalam Hukum Kewarganegaraan Indonesia, Journal Hukum Pro Justisia, XX (3), Juli (2002), hlm. 20.

Panduan

Clinical Practice Guideline, 1990

Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan
Konsumen

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor
1076/Menkes/SK/VIII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan
Tradisional

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109 Tahun 2007
Tentang Penyelenggaraan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Pelayanan
Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1186 Tahun 1996
Tentang Sarana Pelayanan Kesehatan