

ANALISIS YURIDIS PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DALAM PERSPEKTIF UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN

Fakruddin Razy

*Fakultas Humaniora Program Studi Hukum Universitas Lambung Mangkurat
E-Mail : Razyf1463@gmail.com*

Abstract

In accordance with the ideals of the Indonesian people as referred to in Pancasila and the Preamble of the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia that health is a human right and one of the elements of welfare that the state must realize. The government as the holder of the highest power has the authority to achieve the highest possible health status for the community by carrying out comprehensive integrated health efforts. The results showed that Law Number 36 Year 2009 concerning Health has not fully provided legal protection for traditional health service business actors, namely traditional health workers and for traditional health service consumers, namely patients / clients. The hope is that the government should formulate special legislation regulating traditional health services specifically because traditional health services are currently increasingly diverse in treatment techniques and the more trusted by the Indonesian people.

Keywords: *Tradisional health, Perspective Law Number 36 Year 2009*

Abstrak

Sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 bahwa Kesehatan adalah hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan negara. Pemerintah sebagai pemegang kekuasaan tertinggi memiliki kewenangan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat dengan melakukan upaya kesehatan yang terpadu menyeluruh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan belum sepenuhnya memberikan perlindungan hukum kepada pelaku usaha pelayanan kesehatan tradisional yaitu tenaga kesehatan tradisional maupun untuk konsumen pelayanan kesehatan tradisional yaitu pasien/klien. Harapannya pemerintah hendaknya membentuk perundangan-undangan khusus yang mengatur pelayanan kesehatan tradisional secara khusus dikarenakan pelayanan kesehatan tradisional sekarang ini semakin beragam teknik pengobatannya dan semakin dipercaya manfaatnya oleh masyarakat Indonesia.

Kata Kunci : *Kesehatan tradisional, Perspektif Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan negara sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional. Pembangunan nasional harus dilandasi dengan wawasan kesehatan yang artinya pembangunan nasional itu sendiri harus memperhatikan kesehatan masyarakat. Apabila terjadi suatu hal yang menyebabkan gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia tentunya akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, tapi di sisi lain setiap keberhasilan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat akan meningkatkan investasi bagi pembangunan negara. Oleh karena itu, semua pihak baik pemerintah maupun masyarakat bertanggung jawab dalam memperhatikan kesehatan masyarakat. Sebagai pemegang kekuasaan tertinggi, Negara bertanggung jawab dalam mengatur setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Atas dasar itulah maka Negara membentuk Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan untuk mengatur mengenai bidang kesehatan di Indonesia. Untuk selanjutnya, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan akan disebut dengan UU Kesehatan.

Kesehatan memiliki makna dan dimensi yang luas sesuai definisi menurut WHO maupun UU Kesehatan, yaitu keadaan sehat yang meliputi aspek fisik, mental, spiritual dan sosial serta dapat produktif secara sosial maupun ekonomis.¹ Hal ini menunjukkan bahwa status kesehatan seseorang tidak hanya diukur dari aspek fisik dan mental semata, namun juga dinilai berdasarkan produktivitas sosial atau ekonomi. Kesehatan mental (jiwa) mencakup komponen pikiran, emosional

¹ Pasal 1 Angka 1 UU Kesehatan.

dan spiritual. Secara spiritual, sehat tercermin dari praktek keagamaan, kepercayaan, dan perbuatan yang baik sesuai norma dalam masyarakat.² Dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat diperlukan suatu Upaya Kesehatan.

“Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat”.³

Dalam mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh.

Penyelenggaraan upaya kesehatan dilaksanakan melalui kegiatan:

1. pelayanan kesehatan;
2. pelayanan kesehatan tradisional;
3. peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit;
4. penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan;
5. kesehatan reproduksi;
6. keluarga berencana;
7. kesehatan sekolah;
8. kesehatan olahraga;
9. pelayanan kesehatan pada bencana;
10. pelayanan darah;
11. kesehatan gigi dan mulut;
12. penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran;

² Soekidjo Notoatmodjo, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, 2003, hlm. 3-4.

³ Pasal 1 Angka 11 UU Kesehatan.

13. kesehatan matra;
14. pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
15. pengamanan makanan dan minuman;
16. pengamanan zat adiktif; dan/atau
17. bedah mayat.⁴

Di dalam masyarakat Indonesia, dikenal 2 (dua) teknik pengobatan yaitu pengobatan konvensional dan pengobatan tradisional. Pengobatan konvensional merupakan suatu teknik pengobatan modern yang dilakukan oleh seorang dokter. Sedangkan pengobatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara, obat dan pengobatannya yang mengacu kepada pengalaman, keterampilan turun temurun, dan atau pendidikan/ pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.⁵ Teknik-teknik pengobatan itu dapat dikelompokkan menjadi dua jenis pelayanan kesehatan yaitu:

1. Pelayanan kesehatan konvensional atau pelayanan kesehatan modern adalah pengobatan yang dilakukan oleh seorang dokter dengan cara-cara modern/ilmiah atau telah diuji cobakan dengan sebuah penelitian dan dapat dipertanggungjawabkan.
2. Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggung-jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.⁶

Pelayanan kesehatan tradisional sudah dikenal terlebih dahulu daripada pelayanan kesehatan konvensional. Keberadaan pelayanan kesehatan konvensional muncul setelah pelayanan kesehatan tradisional pada abad ke-19. Hanya saja karena metode yang digunakan lebih ilmiah dan teruji membuat pelayanan kesehatan konvensional lebih dipercaya oleh masyarakat. Tetapi ternyata dalam perkembangannya, pelayanan kesehatan tradisional yang

⁴ Pasal 41 Ayat (1) UU Kesehatan.

⁵ Pasal 1 Angka 1 Keputusan Menteri Kesehatan RI No 1076/Menkes/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional.

⁶ Pasal 1 Angka 16 UU Kesehatan

umumnya banyak terdapat di masyarakat pedesaan mulai menarik kembali kepercayaan masyarakat perkotaan terhadap pelayanan kesehatan tradisional. Malpraktik pelayanan kesehatan konvensional membuat masyarakat membuka diri kembali pada pelayanan kesehatan tradisional yang menawarkan konsep *back to the nature* bahkan kemungkinan sembuh dari penyakit yang belum ditemukan obatnya di dunia medis.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/MENKES/SK/VII/ 2003 menyebutkan bahwa klasifikasi pengobatan tradisional memiliki teknik pengobatan yang beragam seperti teknik pengobatan keterampilan, teknik pengobatan ramuan, teknik pengobatan melalui pendekatan agama maupun teknik pengobatan melalui pendekatan supranatural. Sedangkan dalam Peraturan Pemerintah No. 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional, Jenis-Jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional meliputi:⁷

1. Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris

Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris adalah penerapan kesehatan tradisional yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris.

2. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer

Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer adalah penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah.

3. Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi

Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang mengkombinasikan pelayanan kesehatan konvensional dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, baik bersifat sebagai pelengkap atau pengganti.

Berdasarkan cara pengobatannya, Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris dan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer terbagi menjadi:⁸

1. Pelayanan yang menggunakan keterampilan; dan

⁷ Pasal 1 Angka 1-3 Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

⁸ Penjelasan Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

2. pelayanan yang menggunakan ramuan.

Petugas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional memiliki syarat-syarat dan kompetensi yang berbeda dalam melakukan pelayanan kepada publik. Untuk pelayanan kesehatan empiris, tenaga kesehatannya disebut penyehat tradisional. Syarat untuk menjadi seorang penyehat tradisional harus memiliki keterampilan dan memiliki Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT) yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan setempat. Untuk pelayanan kesehatan komplementer, tenaga kesehatannya disebut tenaga kesehatan tradisional.

Syarat untuk menjadi seorang tenaga kesehatan tradisional prosesnya tidak semudah penyehat tradisional. Para tenaga kesehatan tradisional harus memiliki keterampilan dari sekolah tinggi tertentu, setara minimal pendidikan D3 dan juga harus memiliki Surat Tanda Registrasi Tenaga Kesehatan Tradisional (STRTKT) dan Surat Izin Praktek Tenaga Kesehatan Tradisional (SIPTKT) yang dikeluarkan oleh pemerintah daerah.

Pemerintah memiliki kewenangan penuh dalam mengatur dan menegakkan peraturan dalam mengawasi peredaran obat tradisional.

Pemerintah perlu bertindak tegas dalam mengatur peredaran obat tradisional yang beredar dalam masyarakat. Banyak beredar obat tradisional yang tidak terdaftar bahkan mengandung bahan kimia yang dapat membahayakan masyarakat. Belum lagi pelayanan kesehatan tradisional melalui pendekatan agama dan pendekatan supranatural yang dirasakan belum ada pengaturan yang jelas dari pemerintah.

Sebelumnya dikatakan bahwa pelayanan kesehatan tradisional merupakan teknik pengobatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat, pengalaman dan keterampilan turun temurun yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan merupakan unsur yang penting dalam menyelenggarakan suatu pelayanan kesehatan tradisional. Pengalaman dan keterampilan pelayanan kesehatan tradisional harus dapat dibuktikan sebagai sesuatu yang berdaya guna bagi masyarakat, aman untuk dilakukan dan

tentunya dapat meningkatkan derajat kesehatan setinggi-tingginya. Dalam masyarakat, pelayanan kesehatan tradisional ini semakin berkembang dan beragam bentuk dalam masyarakat. Pemerintah perlu mengatur secara tegas mengenai pelayanan kesehatan tradisional ini agar tidak keluar dari jalur tujuan kesehatan itu sendiri yaitu meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Perlu adanya perlindungan hukum terhadap pelayanan kesehatan tradisional yang bertujuan untuk melindungi para tenaga kesehatan tradisional maupun pengguna pelayanan kesehatan tradisional itu sendiri.

Negara sebagai pemegang kekuasaan tertinggi seharusnya dapat menjamin penyelenggaraan kesehatan dalam bentuk pelayanan kesehatan tradisional agar dapat berjalan sebagaimana mestinya karena hakekat pemerintahan sendiri adalah pelayanan kepada masyarakat.

Pemerintahan ada karena kehendak rakyat, untuk itu pemerintahan diadakan bukan untuk melayani dirinya sendiri, tetapi untuk melayani masyarakat serta menciptakan kondisi yang menginginkan setiap masyarakat mengembangkan kemampuan dan kreativitasnya demi mencapai tujuan bersama.⁹

Penentuan pengaturan bidang-bidang tersebut didasari oleh kewenangan atau wewenang pemerintah baik itu pemerintah pusat maupun daerah. Kewenangan menjadi kunci penentuan terlaksananya urusan pemerintahan tersebut. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yang selanjutnya akan disebut UU.

Pemerintahan Daerah menyebutkan bahwa kewenangan pemerintah dapat direfleksikan melalui pembagian urusan pemerintahan yang dibagi menjadi tiga kategori, yaitu: urusan pemerintahan absolut, urusan pemerintahan konkuren, dan urusan pemerintahan umum.¹⁰ Kategorisasi urusan pemerintahan ini muncul untuk menunjukkan prioritas pengaturan dan pengurusan yang

⁹ Ryas Rasyid, *Desentralisasi Dalam Menunjang Pembangunan Daerah Dalam Pembangunan Administrasi Di Indonesia*, LP3ES, Jakarta, tanpa tahun, hlm. 13.

¹⁰ Pasal 9 UU Pemerintahan Daerah.

dilakukan oleh pemerintah pusat, dan pemerintah daerah. Urusan pemerintahan absolut berada pada wewenang Pemerintah Pusat dan dapat dilimpahkan kepada pemerintahan daerah dengan berdasarkan asas dekonsentrasi.¹¹

Urusan Pemerintahan Konkuren menjadi kewenangan Daerah terdiri atas Urusan Pemerintahan Wajib dan Urusan Pemerintahan Pilihan.¹² Urusan Pemerintahan Umum merupakan urusan pemerintahan yang menjadi Pemerintahan Daerah menyebutkan bahwa kewenangan pemerintah dapat direfleksikan melalui pembagian urusan pemerintahan yang dibagi menjadi tiga kategori, yaitu: urusan pemerintahan absolut, urusan pemerintahan konkuren, dan urusan pemerintahan umum.¹³ Kategorisasi urusan pemerintahan ini muncul untuk menunjukkan prioritas pengaturan dan pengurusan yang dilakukan oleh pemerintah pusat, dan pemerintah daerah. Urusan pemerintahan absolut berada pada wewenang Pemerintah Pusat dan dapat dilimpahkan kepada pemerintahan daerah dengan berdasarkan asas dekonsentrasi.¹⁴

Urusan Pemerintahan Konkuren menjadi kewenangan Daerah terdiri atas Urusan Pemerintahan Wajib dan Urusan Pemerintahan Pilihan.¹⁵ Urusan Pemerintahan Umum merupakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan presiden sebagai kepala pemerintahan.¹⁶

Salah satu kaitan kewenangan dengan pengkategorian urusan pemerintahan mengenai kesehatan terdapat dalam bagian urusan pemerintahan konkuren yang mengatur tentang Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar dan Urusan Pemerintahan yang tidak berkaitan dengan Pelayanan Dasar.¹⁷

Pasal 12 (1) UU Pemerintahan Daerah membagi Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar meliputi:

1. pendidikan;

¹¹ Lihat Pasal 10 ayat (1) dan (2) UU Pemerintahan Daerah

¹² Lihat Pasal 11 ayat (1) UU Pemerintahan Daerah.

¹³ **Pasal 9 UU Pemerintahan Daerah.**

¹⁴ Lihat Pasal 10 ayat (1) dan (2) UU Pemerintahan Daerah

¹⁵ Lihat Pasal 11 ayat (1) UU Pemerintahan Daerah.

¹⁶ Pasal 9 ayat (5) UU Pemerintahan Daerah.

¹⁷ Pasal 11 ayat (2) UU Pemerintahan Daerah.

2. kesehatan;
3. pekerjaan umum dan penataan ruang;
4. perumahan rakyat dan kawasan permukiman;
5. ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat; dan
6. sosial.

Pemerintah sebagai pemegang kekuasaan tertinggi dan pemilik kewenangan untuk mengatur bidang kesehatan memiliki tanggung jawab untuk memenuhi hak atas kesehatan yang merupakan salah satu hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan untuk mencapai cita-cita bangsa Indonesia. Indonesia sebagai negara yang menganut konsep negara kesejahteraan, sebagaimana diungkapkan Jimly Asshiddiqie yang dikutip oleh W.Riawan Tjandra dituntut untuk memperluas tanggung jawabnya kepada masalah-masalah yang dihadapi oleh rakyat banyak. Fungsi negara pun diperluas meliputi pelayanan sosial kepada individu dan keluarga dalam hal-hal khusus, seperti ‘*social security*’, kesehatan, kesejahteraan sosial, pendidikan dan pelatihan serta perumahan.¹⁸

Tingkat kesehatan masyarakat akan sangat berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat dan memiliki keterkaitan yang erat dengan kemiskinan. Tingkat kemiskinan pun akan terkait dengan tingkat kesejahteraan. Kesehatan merupakan faktor utama dalam upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat, maka kesehatan selalu menjadi perhatian utama pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan publik. Pemerintah harus dapat menjamin hak masyarakat untuk sehat dengan memberikan pelayanan kesehatan secara adil, merata, memadai, terjangkau, dan berkualitas.¹⁹ Karena tanpa memenuhi hak atas kesehatan, maka *welfare state* tidak akan terwujud.²⁰

¹⁸ W. Riawan Tjandra, *Hukum Administrasi Negara*, Universitas Atma Jaya, Yogyakarta, 2008, hlm. 9.

¹⁹ Radhitya Widyasworo, *Analisis Pengaruh Pendidikan, Kesehatan, Dan Angkatan Kerja Wanita Terhadap Kemiskinan Di Kabupaten Gresik (Studi Kasus Tahun 2008 – 2012)*, Jurnal Ilmiah, Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Brawijaya, Malang, 2014, hlm. 4.

²⁰ Mailinda Eka Yuniza, *Pengaturan Pelayanan Kesehatan Di Kota Yogyakarta Setelah Penerapan Otonomi Luas*, *Mimbar Hukum* Volume 25, Nomor 3, Oktober 2013, hlm. 378.

Oleh karena itu, sebagai pengemban amanat untuk menyejahterakan masyarakat maka negara berkewajiban untuk menghormati, melindungi dan memenuhi hak-hak asasi kesehatan tersebut. Kewajiban menghormati itu seperti menciptakan persamaan akses pelayanan kesehatan, pencegahan dari tindakan-tindakan yang dapat menurunkan status kesehatan masyarakat, melakukan langkah-langkah legislasi yang dapat menjamin perlindungan kesehatan masyarakat, membuat kebijakan kesehatan, penyediaan anggaran yang memadai, penyediaan jasa-jasa pelayanan kesehatan tradisional yang layak dan memadai untuk seluruh masyarakat. Berdasarkan hal tersebut di atas, penulis menganalisis Pelayanan Kesehatan Tradisional Dalam Perspektif Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

PEMBAHASAN

PELAYANAN KESEHATAN TRADI-SIONAL DALAM PERSPEKTIF UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN

Setiap penyelenggaraan kenegaraan dan pemerintahan memiliki legitimasi, yaitu kewenangan yang diberikan oleh undang-undang. Sehingga secara normatif menyebabkan setiap tindakan pemerintah harus berdasarkan peraturan perundang-undangan atau berdasarkan pada kewenangan. Wewenang pemerintahan ini sekaligus menjadi fungsi kontrol rakyat terhadap pemerintah dalam bertindak. Wewenang pemerintah bersifat atribusi yang berasal dari peraturan perundang-undangan. Dengan kata lain, organ pemerintah memperoleh kewenangan secara langsung dari redaksi pasal tertentu dalam suatu peraturan perundang-undangan. Setiap pemberian kewenangan kepada pejabat pemerintahan tertentu, tersirat di dalamnya pertanggungjawaban dari pejabat yang bersangkutan.

Ada beberapa cara perlindungan secara hukum, antara lain sebagai berikut:

1. Membuat peraturan (*by giving regulation*), yang bertujuan untuk:
 - a. Memberikan hak dan kewajiban;
 - b. Menjamin hak-hak para subyek hukum
2. Menegakkan peraturan (*by the law enforcement*) melalui:
 - a. Hukum Administrasi Negara yang berfungsi untuk mencegah (*preventif*) terjadinya pelanggaran hak-hak konsumen, dengan perijinan dan pengawasan.
 - b. Hukum pidana yang berfungsi untuk menanggulangi (*repressive*) setiap pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan, dengan cara mengenakan sanksi hukum berupa sanksi pidana dan hukuman;
 - c. Hukum perdata yang berfungsi untuk memulihkan hak (*curative, recovery*), dengan membayar kompensasi atau ganti kerugian.²¹

Perlindungan hukum terhadap pelayanan kesehatan tradisional haruslah dapat mencakup kepentingan semua *stakeholders* yaitu tenaga kesehatan tradisional maupun pasien pelayanan kesehatan tradisional. Kewenangan

²¹ Wahyu Sasongko, Ketentuan-Ketentuan Pokok Hukum Perlindungan Konsumen, Penerbit Universitas Lampung, Bandar Lampung, 2007, hlm. 31.

pemerintah dalam melindungi *stakeholders* pelayanan kesehatan tradisional dapat ditinjau dari segi hukum kesehatan, hukum pemerintahan daerah, hukum perlindungan konsumen, dan juga hukum pidana.

Dalam melindungi para *stakeholders* pelayanan kesehatan tradisional pemerintah berwenang dan berkewajiban untuk membuat dan menegakkan peraturan mengenai pelayanan kesehatan tradisional secara menyeluruh sehingga dapat melindungi seluruh *stakeholders*.

Pemerintah mengatur mengenai pelayanan kesehatan tradisional dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah No. 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional. Peraturan Pemerintah mengatur pelayanan kesehatan tradisional lebih rinci dan menyeluruh apabila dibandingkan dengan Undang-Undang Kesehatan yang hanya mengatur dalam beberapa pasal yaitu Pasal 1 Angka 9, Pasal 1 Angka 16, Pasal 48, Pasal 48, Pasal 59, Pasal 60 dan Pasal 61.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Undang-Undang Kesehatan telah mengalami deregulasi karena banyak ditemukan kekosongan hukum yang akhirnya diakomodasi oleh Peraturan Pemerintah No. 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional. Hal ini menunjukkan bahwa Undang-Undang Kesehatan tidak memberikan perlindungan hukum yang penuh terhadap pelayanan kesehatan tradisional karena lebih banyak mengatur hal-hal yang bersifat prinsipil atau mendasar mengacu pada tujuan kegiatan upaya kesehatan yang diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan setinggi-tingginya. Agar tercipta suatu kesesuaian hukum positif yang berlaku dalam masyarakat yang sesuai dengan hierarki peraturan perundang-undangan nasional perlu dibentuk suatu Undang-undang mengenai pelayanan kesehatan tradisional yang dapat memberikan kepastian hukum bagi setiap *stakeholders* pelayanan kesehatan masyarakat tradisional.

Sebelumnya setiap urusan pemerintahan yang merupakan kewenangan Presiden dan dilaksanakan oleh pemerintah daerah diatur dalam PP No. 38 Tahun 2007 Tentang Pemerintah, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota. Sekarang segala sesuatu yang berhubungan dengan urusan pemerintahan atau penyelenggaraan daerah diatur dalam UU No. 23 Tahun

2014 tentang Pemerintahan Daerah UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah lebih memudahkan pengaturan pembagian urusan pemerintahan karena mengatur dan melengkapi peraturan mengenai penyelenggaraan pemerintahan daerah yang sebelumnya diatur oleh UU No. 32 Tahun 2004 mengenai Pemerintahan Daerah. Pasal 9 ayat (3) UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menyebutkan bahwa Urusan Pemerintahan Konkuren merupakan urusan pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat dan Daerah provinsi dan Daerah kabupaten/kota. Urusan pemerintahan konkuren yang diserahkan ke Daerah menjadi dasar pelaksanaan Otonomi Daerah. Bidang kesehatan merupakan Urusan Pemerintahan Konkuren Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar yang menjadi kewenangan Daerah. Dalam Lampiran Pembagian Urusan Pemerintahan Konkuren Antara Pemerintah Pusat dan Daerah Provinsi dan Daerah Kabupaten/Kota UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah di bidang Kesehatan disebutkan secara terperinci wewenang pemerintahan dalam mengatur bidang kesehatan masyarakat.

Peraturan Pemerintah No. 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional meliputi pelayanan kesehatan tradisional keterampilan dan pelayanan kesehatan tradisional ramuan. Dari kedua jenis pelayanan kesehatan tradisional ini, pemerintah memiliki kewenangan untuk mengatur secara penuh dalam Bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Bidang Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman.

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota memiliki wewenang luas dan nyata dalam mengatur pelayanan kesehatan tradisional. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota yang dalam hal ini memiliki kewenangan untuk mengatur langsung pelayanan kesehatan tradisional adalah Dinas Kesehatan dan Badan Pengawas Obat dan Makanan. Dinas Kesehatan berkewenangan mengatur Sumber Daya Manusia Tenaga Kesehatan Tradisional dalam hal penerbitan izin praktik dan izin kerja untuk para tenaga kesehatan tradisional yang berkompeten. Sedangkan BPOM bertugas mengatur meregistrasi dan

mengawasi peredaran obat tradisional yang marak beredar dalam masyarakat.

Tujuan dibentuknya Undang-Undang Kesehatan adalah untuk mewujudkan kesejahteraan umum yang dalam hal ini adalah kesehatan masyarakat. Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya maka dilakukan berbagai upaya kesehatan yang dapat meningkatkan derajat kesehatan itu sendiri.

Dalam Undang - undang Kesehatan diatur 17 bentuk upaya kesehatan yang diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Cita-cita itu didukung pula oleh metode pendekatan pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk mengubah paradigma masyarakat mengenai kesehatan. Pada awalnya pelayanan kesehatan hanya mengejar sifat kuratif pengobatan yaitu mengobati atau menyembuhkan yang sakit. Maka dari itu untuk menciptakan pelayanan kesehatan tradisional yang ideal diperlukan empat metode kesehatan yang saling berkaitan satu sama lain yaitu pendekatan promotif, pendekatan preventif dan pendekatan kuratif dan pendekatan rehabilitatif.

Pendekatan promotif merupakan salah satu pendekatan kesehatan yang bersifat promosi dimana ketika dilakukan suatu pelayanan kesehatan tradisional, pasien yang merasa lebih sehat ketika menggunakan pelayanan kesehatan tradisional dapat mempromosikan manfaat pelayanan kesehatan tradisional itu kepada anggota masyarakat yang lain sehingga pengguna pelayanan kesehatan tradisional dapat meningkat. Pendekatan preventif mengatur ke arah pencegahan suatu penyakit. Pelayanan kesehatan tradisional ditujukan untuk mencegah sebelum terjadinya suatu penyakit.

Pelayanan kesehatan tradisional empiris diselenggarakan dengan menggunakan kedua metode ini pendekatan promotif dan pendekatan preventif.

Pelayanan kesehatan tradisional komplementer diselenggarakan dengan menggunakan semua pendekatan pelayanan kesehatan. Untuk menciptakan perlindungan hukum yang ideal terhadap pelayanan kesehatan tradisional maka diperlukan kerjasama dari setiap *stakeholders* yang terkait dengan

pelayanan kesehatan tradisional. Seluruh masyarakat wajib memahami konsep kesederajatan yang terdapat dalam UU Kesehatan.

Dalam UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah disebutkan bahwa Urusan Pemerintahan adalah Urusan Pemerintahan adalah kekuasaan pemerintahan yang menjadi kewenangan Presiden yang pelaksanaannya dilakukan oleh kementerian negara dan penyelenggara Pemerintahan Daerah untuk melindungi, melayani, memberdayakan, dan menyejahterakan masyarakat. Dalam hal ini, pemerintah daerah memiliki kewenangan untuk mengatur pelayanan kesehatan tradisional sehingga fungsi pelayanan kesehatan tradisional dapat melindungi, melayani, memberdayakan dan menyejahterakan masyarakat. Fungsi melindungi lebih dilakukan kearah membuat suatu undang-undang khusus yang mengatur mengenai pelayanan kesehatan tradisional. UU Kesehatan tidak mengakomodasi penuh kepentingan *stakeholders* pelayanan kesehatan tradisional. Oleh karena itu, pemerintah hendaknya membentuk suatu undang-undang khusus yang dapat melakukan pengaturan pelayanan kesehatan tradisional secara menyeluruh.

Agar Undang-Undang Pelayanan Kesehatan Tradisional dapat menjadi suatu peraturan yang memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum bagi setiap *stakeholders* pelayanan kesehatan tradisional. Di dalamnya perlu dicantumkan berbagai peraturan yang tersebar dalam PP No. 103 Tahun 2014 dan berbagai keputusan menteri mengenai pelayanan kesehatan tradisional dan peredaran obat tradisional mengingat pelayanan kesehatan tradisional tidak dapat dipisahkan dengan penggunaan obat tradisional.

Dengan adanya pembentukan Undang-undang pelayanan kesehatan tradisional yang mengatur dengan lengkap mengenai pelayanan kesehatan tradisional tentunya akan serta merta melindungi pelayanan kesehatan tradisional itu sendiri karena pengaturan oleh undang-undang yang khusus akan memberikan kekuatan yang bersifat mengikat.

Dalam fungsi melayani, Pemerintah berwenang menetapkan standar-standar pelayanan kesehatan tradisional. Dimulai dari standar pendidikan dan kompetensi yang seharusnya dimiliki oleh penyehat tradisional maupun tenaga kesehatan tradisional. Selain itu standar lain yang perlu ditentukan oleh

pemerintah adalah standar tempat pelayanan seperti bangunan dan ruangan yang memadai seperti yang diatur oleh PP No. 103 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

Fungsi melayani dapat juga diterapkan dalam proses pemberian izin oleh pemerintah kepada penyehat tradisional maupun tenaga kesehatan tradisional, pemerintah perlu membuat suatu sistem perizinan yang lebih efektif dan efisien sehingga dapat mengembangkan pelayanan kesehatan tradisional menjadi suatu bentuk usaha kesehatan.

Fungsi memberdayakan lebih ditujukan kepada fungsi pemerintah untuk mengembangkan pelayanan kesehatan itu sendiri. Pemerintah harus dapat mengatur bahkan mengakomodasi agar terjadi peningkatan kederajatan suatu pelayanan kesehatan tradisional. Misalnya dalam pelayanan kesehatan empiris, pemerintah perlu mempertimbangkan untuk membuat sekolah atau tempat pendidikan untuk meningkatkan derajat pelayanan kesehatan empiris. Memberdayakan juga mengarahkan masyarakat untuk lebih mempercayai dan menggunakan pelayanan kesehatan tradisional, semakin banyak masyarakat yang menggunakan pelayanan kesehatan tradisional akan menyebabkan derajat kesehatan masyarakat semakin meningkat.

Fungsi yang terakhir adalah fungsi menyejahterakan, fungsi ini berisi kewenangan pemerintah untuk mengatur kesejahteraan pelayanan kesehatan tradisional maupun pasien atau klien pelayanan kesehatan tradisional. Pemerintah memiliki kewenangan untuk mengatur ukuran imbalan jasa bagi pelayanan kesehatan tradisional agar tidak terlalu murah bahkan tidak terlalu mahal seperti kebanyakan pelayanan kesehatan konvensional.

Pemerintah memiliki kewenangan untuk mengatur agar pelayanan kesehatan tradisional dapat menjadi suatu pelayanan kesehatan yang bermutu bagi masyarakat dan dapat membantu masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang terbaik. Masyarakat yang sehat akan memberikan sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas bagi pembangunan nasional.

PENUTUP

Undang-Undang Kesehatan mengatur bidang kesehatan secara menyeluruh tapi tidak spesifik dalam mengatur pelayanan kesehatan tradisional. Pengaturan yang lebih khusus diatur dalam PP No. 103 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional sebagai peraturan pelaksana Undang-Undang Kesehatan dalam PP No. 103 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional disebutkan dengan jelas pengaturan mengenai pelayanan kesehatan tradisional dimulai dari pengertian, syarat-syarat, hak dan kewajiban pasien, hak dan kewajiban penyehat tradisional, hak dan kewajiban tenaga kesehatan tradisional, pendaftaran, perizinan, syarat suatu tempat pelayanan kesehatan dan sanksi-sanksi PP No. 103 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional mengatur pelayanan kesehatan tradisional dengan lebih jelas sehingga dapat dikatakan PP No. 103 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional lebih memberikan perlindungan hukum bagi pelayanan kesehatan tradisional. Sedangkan kewenangan pemerintah dalam hal pelaksanaan lebih diarahkan kepada pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional itu sendiri.

Misalnya dalam pemberian izin praktik pelayanan kesehatan tradisional kepada tenaga kesehatan tradisional. Sistem pendaftaran yang dilakukan oleh penyehat tradisional belum menjamin suatu kepastian hukum dan tidak melindungi masyarakat pengguna pelayanan kesehatan tradisional. Hal ini dikarenakan dalam sistem pendaftaran, pemerintah hanya mengakui adanya pelayanan kesehatan tradisional tersebut sedangkan dalam sistem perizinan ada unsur pengakuan pemerintah dan pemberian kewenangan oleh pemerintah kepada tenaga kesehatan tradisional. Sistem perizinan juga lebih bersifat melindungi secara hukum bagi tenaga kesehatan tradisional dalam melakukan pelayanan kesehatan tradisional bahwa tenaga kesehatan tradisional tidak diragukan kemampuannya karena mempunyai izin praktik. Masyarakat juga tentunya akan merasa aman dan nyaman dengan tenaga kesehatan tradisional yang jelas memiliki izin praktik.

Kewenangan pemerintah sebagai penegak undang-undang lebih dilakukan dalam memberikan sanksi apabila terjadi pelanggaran hukum. Ada dua jenis sanksi yaitu sanksi pidana dan sanksi administratif. Sanksi pidana akan diberikan apabila penyehat tradisional maupun tenaga kesehatan tradisional melakukan

kelalaian sehingga menyebabkan pasien atau kliennya mengalami suatu kerugian atau bahkan kematian. Sedangkan sanksi administratif diberikan apabila penyehat tradisional maupun tenaga kesehatan tradisional tidak memenuhi standar pelayanan seperti standar pendidikan, standar kompetensi, standar operasional prosedur atau kode etik profesi.

DAFTAR PUSTAKA

- Radhitya Widyasworo, *Analisis Pengaruh Pendidikan, Kesehatan, Dan Angkatan Kerja Wanita Terhadap Kemiskinan Di Kabupaten Gresik (Studi Kasus Tahun 2008–2012)*, Jurnal Ilmiah, Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Brawijaya, Malang, 2014.
- Ridwan HR., *Hukum Administrasi Negara*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2014.
- Ryas Rasyid, *Desentralisasi Dalam Menunjang Pembangunan Daerah Dalam Pembangunan Administrasi Di Indonesia*, LP3ES, Jakarta, tanpa tahun.
- Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000.
- Soekidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta 2010.
- Soekidjo Notoatmodjo, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, 2003.
- Wahyu Sasongko, *Makalah Relevansi dan Dinamika Perlindungan Hukum Bagi Konsumen*, 1998
- Wahyu Sasongko, *Ketentuan-Ketentuan Pokok Hukum Perlindungan Konsumen*, Penerbit Universitas Lampung, Bandar Lampung, 2007
- W. Riawan Tjandra, *Hukum Administrasi Negara*, Universitas Atma Jaya, Yogyakarta, 2008.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1076/Menkes/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional.