

Pertanggungjawaban Pengobatan Tradisional Dinilai Dari Aspek Hukum Kesehatan

Abdurrahman¹, Bahtiar Husain², Budi Purnomo³
Sekolah Tinggi Hukum Militer, Jakarta, Indonesia
Email: indobrotherland@yahoo.com

Kata kunci:

Pengobatan Tradisional,
Tindak Pidana, UU
Kesehatan

ABSTRAK

Perkembangan penyedia layanan pengobatan tradisional mengalami pertumbuhan pesat seiring berjalannya waktu. Permintaan masyarakat yang meningkat membuat industri pengobatan tradisional meningkat pada tahun 2020. Untuk mengakomodasi perlindungan pada konsumen dan penyelenggaraan pengobatan tradisional, pemerintah menerbitkan peraturan perundang-undangan tentang penyelenggara kesehatan tradisional khususnya pada UU No. 17 Tahun 2023 (Undang-undang sebelumnya UU No. 39 Tahun 2009 tentang kesehatan) dan peraturan pemerintah lain yang mendukung UU kesehatan tersebut. Adanya kasus penyedia layanan pengobatan tradisional yang membahayakan nyawa pasiennya membuat penelitian ini akan mengkaji pertanggungjawaban penyedia layanan kesehatan tradisional sesuai dengan UU Kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan model penelitian hukum normatif. Metode tersebut dipilih karena dapat mendeskripsikan secara menyeluruh topik penelitian. Data diperoleh dari peraturan perundang-undangan, peraturan pemerintah, peraturan menteri, dan dokumen lain yang berkaitan dengan topik penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa UU Kesehatan (baru atau lama) telah mengatur tentang pertanggungjawaban tindak pidana pada penyedia jasa pengobatan tradisional. Namun, porsi penjelasan berbeda karena sebagian peraturan telah dibahas pada Peraturan Pemerintah. Di sisi lain, untuk mengurangi potensi kerugian, masyarakat perlu memilih penyedia layanan yang terpercaya dan mempelajari hak-hak konsumen atas pelayanan kesehatan tradisional.

ABSTRACT

The development of traditional medicine service providers has experienced rapid growth over time. Increasing public demand has caused the traditional medicine industry to increase in 2020. To accommodate consumer protection and the provision of traditional medicine, the government has issued legislation regarding traditional health providers, especially Law no. 17 of 2023 (previous law Law No. 39 of 2009 concerning health) and other government regulations that support the health law. The existence of cases of traditional medical service providers endangering the lives of their patients means this research will examine the responsibilities of traditional health service providers in accordance with the Health Law. This research uses a qualitative descriptive method with a normative legal research model. This method was chosen because it can thoroughly describe the research topic. Data was obtained from statutory regulations, government regulations, ministerial regulations, and other documents related to the research topic. The research results show that the Health Law (new or old) has regulated criminal liability for providers of traditional healing services. However, the explanation portion is different because some regulations have been discussed in Government Regulations. On the other hand, to reduce

Keywords:

Traditional Medicine,
Crime, Health Law

potential losses, people need to choose trusted service providers and learn about consumer rights to traditional health services.

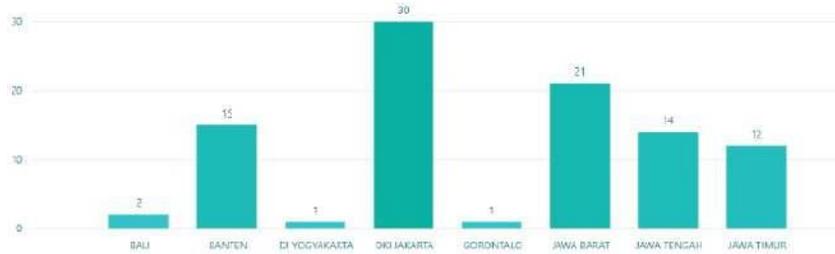
PENDAHULUAN

Masyarakat Indonesia banyak yang menggunakan pengobatan tradisional sebagai salah satu alternatif dalam mengobati penyakit. Hal ini dipengaruhi oleh faktor budaya yang membentuk perilaku masyarakat dalam pengobatan tradisional (Setiawan & Kurniawan, 2017). Pengobatan tradisional merupakan metode perawatan dengan cara-cara tradisional, metode tersebut berkaitan dengan ilmu, pengalaman, ketrampilan yang diwariskan sesuai tradisi, dan pengalaman masyarakat. Pengobatan ini juga merupakan cabang ilmu yang mengkombinasikan alternatif cara lain apabila cara konvensional tidak memberikan hasil saat pasien melakukan terapi menggunakan obat. Pengobatan tradisional secara khusus dibahas pada Keputusan Menteri Kesehatan No.1076/MENKES/SK/VII/2003. Berdasarkan keputusan menteri tersebut, pengobatan tradisional didefinisikan sebagai pengobatan yang cara pengobatannya dilakukan dengan mengacu pada pengalaman masyarakat terdahulu (Putu et al., 2021).

Besarnya animo masyarakat dengan pengobatan tradisional dibuktikan dengan survei yang dilakukan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) yang menyebutkan bahwa pengguna obat-obatan tradisional mencapai 80% di wilayah Asia dan Afrika. Pengobatan tradisional oleh masyarakat Indonesia dijadikan sebagai pelengkap dikarenakan obat-obatan medis cenderung lebih mahal. Model pengobatan ini menjadi salah satu model yang telah disetujui pemerintah dengan diterbitkannya Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Obat tradisional menjadi salah satu dari tujuh belas jenis penyelenggaraan kesehatan (Yuningsih, 2012).

Tingginya minat masyarakat Indonesia dengan obat tradisional membuat pelaku usaha berinvestasi pada perusahaan obat tradisional. Data industri obat tradisional menurut simadafarmalkes.kemkes.go.id menunjukkan bahwa paling banyak industri obat tradisional (IOT) berada di Jakarta, posisi kedua dengan jumlah IOT tertinggi adalah Provinsi Jawa Barat, dan disusul oleh Provinsi Jawa Tengah.

Pertanggungjawaban Pengobatan Tradisional Dinilai Dari Aspek Hukum Kesehatan



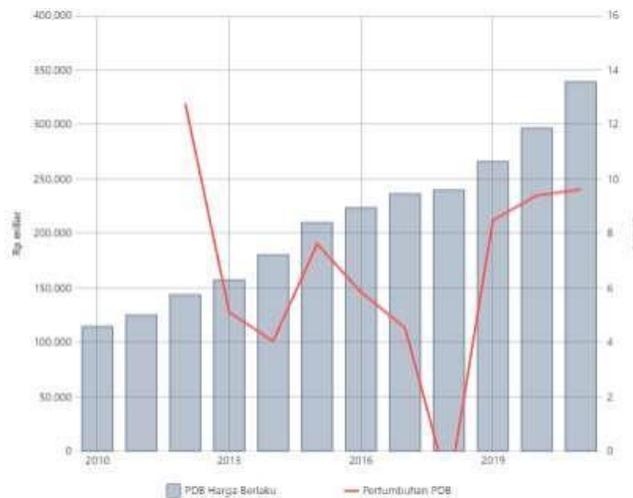
Gambar 1 Data Industri Obat Tradisional di Indonesia

Sumber:

<https://simadafarmalkes.kemkes.go.id/report/LaporanPbi/>

7

Adanya pandemi Covid-19 yang menyerang Indonesia pada 2019 dan 2020an menyebabkan pertumbuhan industri ini semakin pesat. Setelah terjadi penurunan jumlah industri di tahun 2016 sampai 2019, industri farmasi dan obat tradisional mulai meningkat di tahun 2019 akhir menuju tahun 2020.



Gambar 2 Nilai Pertumbuhan Pendapatan Bruto Industri Farmasi dan Obat Tradisional

Sumber:

<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/03/29/industri-kimia-farmasi-dan-obat-tradisional-terus-tumbuh-di-masa-pandemi-covid-19>

Jumlah permintaan yang menarik dan jumlah pelaku usaha yang bermain pada bidang obat-obatan tradisional membuat industri ini menjadi semakin besar sehingga menyebabkan perputaran ekonomi pada bisnis ini semakin menjanjikan. Selain obat-obatan tradisional, minat masyarakat dengan pengobatan tradisional menciptakan pelaku bisnis yang bergerak pada bidang pelayanan kesehatan tradisional. Pelayanan kesehatan tradisional berdasarkan Pasal 160 Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang selanjutnya akan disebut UU Kesehatan adalah proses pelayanan kesehatan menggunakan ketrampilan dan ramuan. Pelayanan kesehatan ini juga termasuk terapi alternatif pengganti yang biasa digunakan masyarakat yang tidak mampu untuk membayar biaya rumah sakit (Kartika et al., 2016).

Pertanggung jawaban pada proses pelayanan kesehatan tradisional telah diawasi oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Pada Pasal 163 UU Kesehatan disebutkan bahwa:

”Masyarakat diberikan kebebasan dalam mengembangkan, meningkatkan, dan menggunakan jenis pelayanan kesehatan tradisional yang dapat dipertanggung jawaban manfaat serta keamanannya”.

Artinya, masyarakat diperbolehkan untuk membuka dan mengembangkan model pelayanan kesehatan tradisional. Masyarakat juga memiliki kebebasan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional.

Adanya izin dan kebebasan masyarakat untuk menyelenggarakan dan menerima pelayanan kesehatan tradisional memberikan peluang bagi penyedia jasa yang tidak bertanggung jawab untuk ikut bersaing pada bisnis ini. Beberapa kasus kerugian konsumen akibat menggunakan jasa kesehatan tradisional antara lain kasus kelalaian pelaku usaha jasa praktik pembesaran alat vital di Menteng (Pemuda Indra Sakti, 2009), kasus malapraktik di Klinik Raju Singh (jpnn.com), kasus malapraktik di *Traditional Chienese Medicine* Harapan Baru (Suharsono, 2018), dan masih banyak kasus lainnya.

Pada kasus praktik pembesaran alat vital di Menteng, konsumen melakukan komplain karena hasil tidak sesuai dengan yang dijanjikan. Selanjutnya pada kasus malapraktik di Klinik Raju Singh, pelaku memberikan obat atau ramuan untuk menyembuhkan penyakit katarak yang didertia, namun setelah meminum obat tersebut, pasien muntah dan dilarikan ke rumah sakit.

Kasus pada *Traditional Chienese Medicine* Harapan Baru melaporkan adanya korban jiwa setelah melakukan pengobatan alternatif di klinik tersebut.

Kasus-kasus yang terjadi di layanan kesehatan tradisional mewujudkan bahwa tidak semua klinik memberikan standar yang layak dan keamanan bagi konsumen. Pada kasus tersebut, kerugian besar dirasakan oleh konsumen sehingga dibutuhkan jaminan keselamatan terhadap konsumen saat berobat di pelayanan kesehatan tradisional. Adanya kasus tersebut tidak menghilangkan fakta bahwa beberapa masyarakat yang berobat di klinik alternatif tradisional telah sembuh dari penyakitnya.

Adanya kasus yang menimpa beberapa konsumen membuat pemerintah mengeluarkan peraturan tentang pengobatan tradisional salah satunya pada UU Kesehatan yang terakhir diamandemen adalah UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (sebelumnya UU No. 36 Tahun 2009 atau disebut UU Kesehatan Lama). Selain itu, untuk pengembangan dan penerapan pengobatan tradisional, menteri kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2013 telah mengatur tentang pembinaan dan pengaturan pada pelaku pengobatan tradisional agar dapat memberikan manfaat dan tanggung jawab bagi para konsumen.

METODE

Penelitian ini menggunakan model deskriptif kualitatif di mana model ini bertujuan untuk mengumpulkan dan menganalisis data. Data yang telah dianalisis akan disajikan secara deskriptif untuk menjawab rumusan masalah yang telah ditentukan sebelumnya. Data yang digunakan adalah data sekunder yang berasal dari peraturan perundang-undangan, peraturan pemerintah, peraturan menteri, dan teori lainnya yang berkaitan dengan topik penelitian. Pengumpulan data menggunakan metode observasi dari peraturan-peraturan tentang kesehatan dan pelayanan obat tradisional. Data kualitatif didominasi oleh data yang berbentuk kata atau kalimat sehingga dalam proses penyusunannya dibutuhkan tahapan-tahapan (Mulyana, 2008). Tahapan yang pertama adalah reduksi data. Pada tahap ini data yang diperoleh melalui tahap pengumpulan data akan dicatat dan dirinci hal-hal pokok, pada tahap ini mampu memberikan gambaran data yang jelas untuk proses selanjutnya. Tahap kedua adalah penyajian data, pada tahap ini data disajikan menggunakan uraian singkat, pengklasifikasian, dan membuat bagan hubungan. Setelah itu, pada tahap terakhir adalah menyimpulkan data, di mana pada tahap ini akan disimpulkan sekaligus verifikasi terkait data yang telah dianalisis dengan rumusan masalah. Selanjutnya model penelitian hukum yang digunakan adalah penelitian hukum normatif (*normative law research*) di mana penelitian ini akan mengkaji sebuah undang-undang yang berkaitan dengan topik penelitian, sehingga undang-undang yang dikaji dalam penelitian ini adalah UU Kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tindakan Pengobatan Tradisional

Salah satu pengobatan tradisional yang dipercaya oleh masyarakat Indonesia wilayah Tarakan adalah menggunakan metode kearifan lokal masyarakat Tidung. Pengobatan menggunakan bahan-bahan alam yang berada di Pulau Kalimantan. Pendekatan pengobatan pada masyarakat etnis ini adalah dengan metode ramuan, metode ketrampilan pijak, pembacaan doa, dan gabungan antara tiga metode sebelumnya (Lesmana et al., 2018).

Sementara itu, pada masyarakat Dusun Lubuk Tenan Kecamatan Jujuhan Ilir Kabupaten Bungo Provinsi Jambi menggunakan pengobatan tradisional dukun. Dukun dipercaya memiliki kekuasaan pengobatan lebih besar daripada dokter. Pengetahuan yang dimiliki dukun membuat ia berkuasa disegi pengobatan sehingga ia memiliki peran dan kedudukan dalam masyarakat. Namun kehidupan atau kegiatan dukun tidak hanya melakukan pengobatan saja akan tetapi dukun ini juga memiliki kegiatan lain seperti ke lading, berkebun dan lainnya. Kemajuan teknologi tidak mempengaruhi masyarakat Dusun Lubuk Tenan untuk berobat. Sehingga pengobatan tradisional masih tetap dilestarikan dan dibudayakan dari generasi ke generasi (Fitriani & Eriyanti, 2020).

Tindakan tenaga kesehatan dalam pengobatan tradisional telah diatur dalam pasal 39 ayat 2b dan 2c yang menyatakan bahwa:

”Tenaga Kesehatan Tradisional hanya menangani kondisi tersebut sebatas sebagai tindakan komplementer terhadap pengobatan medis”

”atas persetujuan Klien, tenaga medis dapat merujuk Klien kepada Tenaga Kesehatan Tradisional bila akan menggunakan Pelayanan Kesehatan Tradisional sebagai komplementer terhadap pengobatan medis yang diberikan”.

Berdasarkan pernyataan UU tersebut, pengobatan pasien menggunakan alternatif pengobatan tradisional harus dilakukan sesuai dengan persetujuan pasien dan berdasarkan atas rujukan dari tenaga medis. Persetujuan klien atas segala tindakan pelayanan kesehatan juga telah tercantum dalam UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023. Standar yang sesuai dengan peraturan mengharuskan dokter yang sebelumnya menangani pengobatan untuk berdiskusi dengan tenaga kesehatan tradisional. Hal ini untuk kepentingan pasien yang bertindak sebagai klien.

Tindakan pengobatan tradisional harus dilakukan di klinik atau rumah sehat yang telah memiliki izin operasional. Hal ini bertujuan untuk memudahkan pengawasan oleh pihak pemerintah dan memitigasi adanya praktik pengobatan tradisional yang ilegal.

Praktik pengobatan tradisional yang terjadi di Indonesia beberapa telah melalui penyedia layanan kesehatan tradisional yang berizin, namun sebagian masyarakat pedesaan yang jauh dari akses informasi masih menggunakan dukun atau orang pintar untuk menyembuhkan sakitnya. Pengobatan yang dilakukan oleh masyarakat tersebut menggunakan metode ramuan, ketrampilan, dan doa atau ritual tertentu.

Proses pengobatan seperti itu masih kurang pengawasan dari pemerintah karena tenaga kesehatan yang melakukan pengobatan tidak terdaftar dan bukan seseorang yang memiliki izin untuk melakukan pengobatan. Sehingga apabila terdapat kejadian yang tidak diinginkan menimpa pasien akan lebih sulit mengusutnya.

Perlindungan Hukum berkaitan dengan Pengobatan Tradisional

Adanya kasus malapraktik dan kegagalan pengobatan tradisional membuat pemerintah menyusun perlindungan dan pengawasan terhadap praktik pengobatan tradisional. Berdasarkan peraturan pada UU Kesehatan pasal 163 ayat 2 telah diatur bahwa pemerintah mengawasi tindakan pelayanan kesehatan tradisional.

”Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah mengatur dan mengawasi Pelayanan Kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan didasarkan pada keamanan, manfaat, dan perlindungan masyarakat.”

Selain itu, pada pasal sebelumnya yaitu pasal 160 ayat 2 telah disebutkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional dilakukan berdasarkan pengetahuan seorang ahli dan bersumber dari kearifan lokal. Peraturan ini mewajibkan bahwa pelaku tenaga kesehatan harus seseorang yang mahir agar penyembuhan dapat berjalan dengan maksimal. Pada UU kesehatan tersebut, segala peraturan yang detail terkait pengobatan tradisional telah diatur dalam peraturan pemerintah. Upaya pemerintah mengeluarkan peraturan lebih lanjut tentang pengobatan tradisional memberikan wadah perlindungan untuk konsumen berkaitan dengan pelayanan pengobatan tradisional.

Secara normatif, dikeluarkannya pengaturan mengenai penyelenggaraan pelayanan pengobatan tradisional yakni dalam Kepmenkes No. 1076 Tahun 2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional telah diatur mengenai penertiban izin pengadaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional. Secara administratif, ini merupakan bentuk perlindungan terhadap para pengguna pelayanan kesehatan tradisional (Ajeng et al., 2018).

Peraturan pemerintah No. 103 Tahun 2014 sebagai penjabaran dari UU Kesehatan yang lama menjadi salah satu bentuk perlindungan hukum bagi konsumen atau pasien terkait pelaksanaan pengobatan tradisional. Pada peraturan tersebut, diatur mengenai tanggung jawab dan wewenang pemerintah dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional, salah satu tanggung jawabnya adalah melakukan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian terhadap pelayanan kesehatan tradisional. Adanya pengawasan dari pemerintah akan membuat konsumen aman karena klinik kesehatan akan berusaha memenuhi standar yang telah ditentukan pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 15 Tahun 2018.

Pasal 21 pada Peraturan pemerintah No. 103 Tahun 2014 menyatakan bahwa tenaga kesehatan dalam melakukan pengobatan tradisional harus berpedoman pada kode etik. Selain itu, penegakan pada kode etik akan diawasi oleh pemerintah daerah bersama dengan asosiasi penyehat tradisional.

”Penegakan terhadap pelanggaran kode etik penyehat tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota bersama asosiasi penyehat tradisional.”

Penggunaan alat dan teknologi juga diatur dalam Pasal 23 Peraturan Pemerintah No. 103 Tahun 2014. Sebelumnya, peraturan mengenai teknologi diatur pada UU Kesehatan No. 30 Tahun 2009 pasal 36, setelah pembaruan UU Kesehatan menjadi UU No 17 Tahun 2023, teknologi pada pengobatan tradisional tidak dicantumkan lagi karena sudah tercantum dalam Pasal 23 Peraturan Pemerintah No. 103 Tahun 2014. Namun peraturan tersebut sudah secara kuat melindungi konsumen, di mana penyedia layanan kesehatan pengobatan tradisional harus menggunakan alat dan teknologi yang sudah disetujui. Penggunaan alat dan teknologi pada pengobatan tradisional telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan.

PMK No. 15 Tahun 2018 pasal 5 ayat 4 menyebutkan bahwa:

“Prosedur penetapan kondisi kesehatan individu (prosedur diagnosis) sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf c memiliki arti bahwa tata cara pemeriksaan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer didasarkan pada kemampuan wawancara, penglihatan, pendengaran, penciuman, dan perabaan serta dapat dibantu dengan alat dan teknologi yang bekerja sesuai dengan konsep kesehatan tradisional.”

Saat pasien memilih pengobatan secara tradisional, pasien dapat memilih fasilitas pelayanan kesehatan tradisional yang terdiri dari praktik mandiri tenaga kesehatan tradisional, fasilitas pelayanan kesehatan tradisional, dan griya sehat. Praktik mandiri yang dilakukan oleh tenaga kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kerja terlatih dengan latar belakang pendidikan tenaga kesehatan tradisional profesi atau vokasi. Standar untuk tenaga kesehatan ini memberikan efek kepercayaan pada pasien.

Pengaplikasian peraturan ini masih belum dapat secara menyeluruh karena adanya sistem kepercayaan dengan orang pintar di beberapa daerah di Indoensia. Praktek dan pemenuhan kepatuhan ini sangat mungkin dilakukan di area perkotaan.

Pertanggungjawaban Hukum

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 tentang Praktek Pengobatan Tradisional, hubungan hukum antara pengobat tradisional dengan pasien secara tegas tercantum dalam Pasal 15 ayat (1) dan ayat (3). Hubungan hukum antara seorang dukun dengan seorang pasien medis dapat diartikan mewakili hubungan hukum perdata berdasarkan kesepakatan para pihak. Pengobat tradisional harus memberikan informasi tentang pengobatannya dan pasien mempunyai hak untuk menyetujui apa yang dilakukan oleh pengobat tradisional. Artinya dukun juga menginginkan apa yang diinginkan pasiennya. Pasien perlu mempercayai metode yang digunakan oleh pengobat tradisional di pelayanan kesehatan untuk menyembuhkannya. Demikian pula pengobat tradisional perlu mengandalkan keluhan yang diungkapkan pasien agar dapat mengetahui tindakan apa yang harus diambil dengan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kondisi pasien (Alam, 2018).

Hukum perdata dibedakan menjadi dua jenis yaitu hukum substantif dan hukum perdata formal. Hukum perdata substantif biasa disebut dengan hukum perdata, sedangkan hukum perdata formal dikenal dengan hukum acara perdata dan mengatur bagaimana seseorang dapat mempertahankan diri ketika haknya dilanggar oleh orang lain.

Kasus yang menimpa Tri Diana Widyowati dan Agus Suyanto termasuk dalam hukum perdata. Hal ini dikarenakan keduanya melakukan perjanjian secara sadar dan atas kehendak sendiri. Konflik terjadi antara dua individu yang mengarah pada kasus antar perseorangan sehingga untuk menangani kasus tersebut dapat menggunakan hukum perdata.

Namun, apabila kasus yang terjadi adalah kasus malapraktek atau kegagalan pengobatan tradisional akan masuk dalam ranah tindak pidana. Hukum pidana memiliki dua ranah pokok yaitu perbuatan yang memenuhi syarat dan pidana. Pengertian hukum pidana menurut Hazewinkel-Suringa terdiri dari dua pernyataan yaitu perintah dan larangan.

Istilah pada hukum pidana antara lain hukum pidana materiil atau hukum pidana substantif. Pada hukum pidana ini membahas perbuatan-perbuatan yang dilarang. Sumber hukum pidana di Indonesia adalah KUHP dan peraturan lain tentang tindak pidana khusus. Istilah selanjutnya adalah hukum pidana formil, hukum ini membahas aturan-aturan yang mengatur negara dengan alat-alatnya seperti polisi, jaksa, dan hakim melakukan pengenaan pidana sesuai ancaman atas kesalahan. Terakhir adalah hukum pelaksanaan pidana yang berkaitan dengan pelaksanaan pidana penjara.

Ditinjau dari hukum positif Indonesia, kegagalan dalam pengobatan tradisional dapat diakibatkan karena kelalaian tenaga kesehatan yang mengarah pada pelanggaran atau larangan. Hukum pidana yang mengatur kondisi tersebut adalah pada pasal 359 KUHP dan pasal 360 KUHP jo. 361 KUHP.

”Barangsiapa karena kekhilafannya menyebabkan orang mati, di pidana dengan pidana penjara selamalamanya lima tahun atau pidana kurungan selamalamanya satu tahun.”

Sedangkan pada pasal 360 ayat 1 dan 2 dituliskan bahwa:

”Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.”

”Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain luka-luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian selama waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana kurungan paling lama enam bulan atau pidana denda paling tinggi empat ribu lima ratus rupiah.”

UU Kesehatan sebelumnya yaitu UU No. 36 Tahun 2009 tidak menerjemahkan hukuman dan pidana bagi pelanggar pelayanan kesehatan tradisional yang menyebabkan kerugian bagi konsumen. Namun pada pasal 191 ayat 1 UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 memberikan sanksi pidana bagi pelayanan kesehatan tradisional yang tidak memiliki izin untuk menggunakan alat dan teknologi seperti yang disebutkan dalam pasal 60 ayat 1 pada UU tersebut.

Pada pasal 436 UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 disebutkan bahwa orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan namun melakukan praktek kefarmasian akan dipidana dengan denda paling banyak dua ratus juta rupiah. Pasal ini melindungi konsumen dari pihak-pihak yang tidak memiliki keahlian namun berusaha memberikan ramuan atau obat tertentu. Selain itu, penggunaan alat kesehatan yang tidak aman akan dikenakan pidana penjara paling lama 12 tahun dan denda maksimal lima miliar rupiah.

Kasus yang terjadi pada Pengobatan Al Fashdu Yayasan Fattah Yasin di Kota Tangerang, Banten yang mempekerjakan seseorang tanpa izin juga dapat dikenakan tindak pidana sesuai dengan yang tercantum dalam UU Kesehatan baru (No. 17 Tahun 2023) yang berbunyi:

”Setiap Orang yang mempekerjakan Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan yang tidak mempunyai SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 312 huruf c dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).”

Gap pada Hukum Penyelenggara Kesehatan Tradisional

Sebelum menelaah celah pada hukum kesehatan tradisional dan kondisi realitas yang ada, perlu diketahui bahwa terdapat perbedaan pada UU No. 17 Tahun 2023 (UU Kesehatan Baru) dengan UU sebelumnya yaitu UU No. 36 Tahun 2009 (UU kesehatan Lama). Secara umum, hukum tentang kesehatan tradisional pada UU Kesehatan Baru tidak lebih detail dari UU

Kesehatan Lama. Beberapa peraturan yang sebelumnya termuat di UU Kesehatan Lama telah diatur dalam Peraturan Pemerintah sehingga tidak dicantumkan di UU Kesehatan Baru.

Perbedaan lain berada pada penyidik tindak pidana di mana pada UU Kesehatan Lama terdiri dari penyidik kepolisian dan penyidik pegawai negeri sipil. Sedangkan pada UU Kesehatan Baru dibentuk majelis yang menegakan profesi yang bersifat permanen. Apabila terdapat pihak pasien yang dirugikan, maka pengaduan dapat dilakukan pada majelis tersebut. Apabila kelalaian berada pada petugas medis, maka petugas medi akan diberikan sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku. Hal ini berlaku untk seluruh tenaga medis termasuk tenaga kesehatan tradisional. Adanya majelis yang dibentuk pada UU Kesehatan Baru tidak seta merta dapat menghukum tenaga medis, namun majelis perlu mengkasi dan menganalisis kasus terlebih dahulu. Penyidik tidak dapat langsung melakukan penyidikan karena harus mendapatkan rekomendasi penyidikan dari majelis.

Proses yang dilakukan pasien akan semakin panjang. Adanya majelis akan menghambat proses penyidikan yang seharusnya dapat langsung dilakukan, namun hal ini diperlukan sebagai tindakan perlindungan bagi pihak medis apabila terdapat kesalahan dari sisi pasien. Secara umum, hukum tentang kesehatan tradisional pada UU Kesehatan Baru tidak lebih detail dari UU Kesehatan Lama. Beberapa peraturan yang sebelumnya termuat di UU Kesehatan Lama telah diatur dalam Peraturan Pemerintah sehingga tidak dicantumkan di UU Kesehatan Baru.

UU Kesehatan Baru mengatur pelayanan kesehatan tradisional pada pasal 160-164. Pasal ini tidak banyak berubah dari peraturan sebelumnya, besar peraturannya diatur dalam peraturan pemerintah dan peraturan menteri kesehatan. Porsi tanggung jawab sudah sepenuhnya ada, namun pengkategorian hukum perdata dan pidana perlu melakukan pengkajian lagi tergantung dengan jenis kasus.

KESIMPULAN

Pertanggung jawaban pelayanan kesehatan tradisional berdasarkan hukum kesehatan tidak mengalami banyak perubahan sejak adanya amandemen. UU Kesehatan Baru memberikan pasal 160 sampai dengan 164 untuk bagian pelayanan kesehatan tradisional. Untuk mengkaji bagian tersebut, diperlukan peraturan tambahan lain seperti 1) Keputusan Menteri Kesehatan No. 1076/MENKES/SK/VII/2003; 2) Peraturan Pemerintah No. 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional; 3) Peraturan Menteri Kesehatan No. 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer; 4) Peraturan Menteri

Kesehatan Republik Indonesia No. 90 Tahun 2013 tentang Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional; dan 5) Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan RI No:HK.00.05.4.1380 tentang Pedoman Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik.

Secara umum, peraturan pada UU Kesehatan dan turunannya telah memberikan bagian terhadap pertanggungjawaban sebagai penyedia layanan kesehatan tradisional. Pertanggungjawabannya antara lain dengan memberikan standar-standar bagi penyedia jasa, ketentuan tenaga kesehatan tradisional yang harus memiliki latar belakang pendidikan profesi atau vokasi, dan sanksi atau hukuman bagi penyedia layanan yang terbukti melakukan malpraktik dan membuat kerugian bagi pasiennya. Sehingga dapat dinyatakan bahwa berdasarkan hukum kesehatan klausul tentang pertanggung jawaban telah mampu melindungi pasien sebagai konsumen. Namun adanya majelis yang menangani konflik kesehatan akan membuat proses pengaduan menjadi lebih lama, namun hal ini diperlukan untuk memberikan perlindungan pada tenaga medis yang berkaitan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajeng, N., Utami, T., & Alawiya, N. (2018). PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DI INDONESIA. <https://www.anehidunia.com/2015/09/kes>
- Alam, S. (2018). PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN TERHADAP MALPRAKTEK PADA PENGOBATAN TRADISIONAL. *Media Iuris*, 1(3), 514. <https://doi.org/10.20473/mi.v1i3.10203>
- Fitriani, N., & Eriyanti, F. (2020). Relasi Pengetahuan dan Kekuasaan Dukun dalam Pengobatan Tradisional Pada Masyarakat Dusun Lubuk Tenam Kecamatan Jujuhan Ilir Kabupaten Bungo Provinsi Jambi. *JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)*, 5(1), 27–35. <http://jurnal.iicet.org/index.php/jrti>
- Handayani. (2017). Traditional to rational and modern phytopharmaca. *Proceeding of Surabaya International Health Conference*.
- IARC Monograph. (2003). *History of Use of Traditional Herbal Medicines*. IARC Publication.
- Kartika, D., Lindawaty Sewu, P., & W, R. (2016). PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DAN PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN. In *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan (Vol. 2, Issue 1)*.
- Lesmana, H., Ayu Utami, P., Retnowati, Y., Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis, D., Ilmu Kesehatan, F., Borneo Tarakan, U., Keperawatan Medikal Bedah, D., Kebidanan, D., & Keperawatan Dasar, D. (2018). PENGOBATAN TRADISIONAL PADA MASYARAKAT TIDUNG KOTA TARAkan: STUDY KUALITATIF KEARIFAN LOKAL BIDANG KESEHATAN. In *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan (Vol. 16, Issue 1)*.
- Mahanum. (2021). Tinjauan kepustakaan. *Alacrity: Journal of Education*, 1(2).
- Mulyana, D. (2008). *Metodologi Penelitian Kualitatif: Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya*. Remaja Rosdakarya.
- Pemuda Indra Sakti, V. (2009). Perlindungan hukum bagi konsumen pemanfaat jasa pengobatan tradisional (studi kasus: kelalaian pelaku usaha pembesar alat vital pria di Menteng). <https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/2016-9/122726-S25011-Viky%20Pemuda%20Indra%20Sakti.pdf>

- Putu, N., Wahyuni, S., Kesehatan, A., & Persada, B. (2021). Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional di Indonesia. *JURNALYOGA DAN KESEHATAN*, 4(2). <http://ejournal.ihtn.ac.id/index.php/jyk>
- Rifka, N., & Idris, H. (2023). Factors Associated with the Use of Traditional Health Services in Indonesia: A Secondary Analysis of the Indonesian Basic Health Research. *Makara Journal of Health Research*. <https://doi.org/10.7454/msk.v27i1.1391>
- Setiawan, H., & Kurniawan, F. (2017). PENGOBATAN TRADISIONAL SEBUAH KAJIAN INTERAKSIONISME SIMBOLIK. 23(2).
- Suharsono, M. (2018). Legal protection to the victims of the malapract of traditional treatment services on number 36 year 2009 about health. https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/90642/MUJI%20SUHARSONO-140710101147_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- World Health Organization. (2004). Guidelines on developing consumer information on proper use of traditional, complementary, and alterntive medicine. World Health Organization.
- Yuningsih, R. (2012). Pengobatan Tradisional di Unit Pelayanan Kesehatan. *Info Singkat Kesejahteraan Sosial*, IV. https://berkas.dpr.go.id/pusaka/files/info_singkat/Info%20Singkat-IV-5-I-P3DI-Maret-2012-82.pdf.



work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License