

**PERAN DINAS KESEHATAN DALAM PENGAWASAN TERHADAP  
PRAKTEK PENGOBATAN TRADISIONAL DI KOTA MEDAN**

**(Studi Dinas Kesehatan Kota Medan)**

**SKRIPSI**

**Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum  
Program Studi Ilmu Hukum**

**Oleh:**

**SAKTI RISTIAN  
NPM: 1206200216**



**FAKULTAS HUKUM**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2017**

## **ABSTRAK**

### **PERAN DINAS KESEHATAN DALAM PENGAWASAN TERHADAP PRAKTEK PENGOBATAN TRADISIONAL DI KOTA MEDAN (STUDI DINAS KESEHATAN KOTA MEDAN)**

**Sakti Ristian**  
**NPM: 1206200216**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang telah dijamin oleh Konsitusi melalui Pasal 28 huruf H ayat (1), Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Penerimaan masyarakat terhadap pengobatan tradisional masih tetap tinggi. Hal ini disebabkan oleh faktor budaya, sistem nilai, dan tradisi yang mempengaruhi sikap dan pengetahuan mereka tentang sakit, penyakit, dan upaya penyembuhan. Di samping itu, adanya pergeseran pola hidup masyarakat dunia termasuk Indonesia yang berkembang menuju paradigma *back to nature*, dengan menggunakan cara-cara tradisional untuk kesehatan.

Penelitian ini bermaksud melihat Bagaimana mekanisme pemberian izin praktek pengobatan tradisional, Bagaimana peran Dinas Kesehatan dalam mengawasi praktek pengobatan tradisional dan bagaimana kendala dan upaya Dinas Kesehatan Kota Medan dalam mengawasi praktek pengobatan tradisional di Kota Medan. Metode pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah bersifat yuridis empiris. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah metode wawancara, metode dokumen, metode observasi. Sedangkan metode analisa digunakan metode analisa deskriptif melalui data primer, data skunder, dan data tersier.

Pemberian izin bagi praktek pengobatan tradisional mengacu kepada keputusan Menteri Kesehatan No 1076/Menkes/SK/II/2003 dan izin Pengobatan tradisional di kota Medan terdapat dalam Peraturan Daerah Kota Medan No. 15 Tahun 2002 Tentang Retribusi Pelayanan Dan Perizinan Di Bidang Kesehatan. Pembinaan dan pengawasan Dinas Kesehatan terhadap praktek-praktek pengobatan tradisional khususnya di Kota Medan masih sangat minim, sangat banyak praktek pengobatan tradisional di Kota Medan yang belum mendapatkan izin sesuai Undang-undang dan peraturan yang berlaku. Begitu juga dengan kendala Dinas Kesehatan Kota Medan, yang mana pengobat praktek tradisional tidak rutin melaporkan kegiatannya selama empat bulan sekali kepada Dinas Kesehatan Kota Medan sesuai dengan perintah Undang-undang.

Kata kunci: Kesehatan, Pengawasan, Pengobatan Tradisional, Masyarakat

## KATA PENGANTAR



Assalamualakum Wr.Wb,

Alhamdulillahirobbilalamin, segala puji dan syukur di ucapkan kehadiran Allah SWT pemilik zat segala sesuatu yang ada di dunia ini dan shalawat serta salam semoga tetap terlimpahkan kehadiran Nabi Muhammad SAW. Atas izin, rahmat, karunia, dan kasih sayang Allah SWT dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi yang berjudul **Peran Dinas Kesehatan Dalam Pengawasan Terhadap Praktek Pengobatan Tradisional Di Kota Medan (Studi Dinas Kesehatan Kota Medan)**

Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan mencapai gelar strata satu (S1) bagian Hukum Administrasi Neagar pada Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Dalam penyelesaian skripsi ini, penulis banyak mendapatkan kesulitan, semuanya itu disebabkan oleh keterbatasan yang ada pada penulis baik dari segi kemampuan maupun dari segi fasilitas dan sebagainya. Namun penulis banyak mendapatkan bimbingan, motivasi, dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu diucapkan rasa penghargaan dan terimakasih kepada:

1. Terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Alm. Ayahanda Ahmad Riswan Siahaan dan Ibunda Tercinta Umi Kalsum begitu juga dengan Kaka tersayang Meliyana Yanti Siahaan dan Adik Kesayangan Syarifah Umi Siahaan, yang senantiasa mengasuh, mendidik, membimbing, dan mencurahkan kasih

sayangnya kepada penulis serta tidak pernah merasa jenuh dalam memberikan motivasi, dorongan baik secara materil maupun secara moril, sekaligus penulis mengucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada Alm. Ayahanda dan Ibunda tercinta.

2. Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Dr. Agussani, MAP. atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan untuk mengikuti dan menyelesaikan program pendidikan sarjana ini.
3. Wakil Rektor I Dr. H. Muhammad Arifin Gultom, SH., M.Hum, Wakil Rektor II Akrim, SPd.i., Mpd dan Wakil Rektor III Rudianto, S.sos., MSi
4. Dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Ibu Hj. Ida Hanifah. SH., M.Hum. Demikian juga halnya kepada Wakil Dekan I Bapak Faisal. SH., M.Hum. dan Wakil Dekan III Bapak Zainuddin, SH.,MH atas kesempatan menjadi mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. Terimakasih yang tidak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Irfan, SH., M.hum selaku Pembimbing I, dan Julpikar, SH., MH selaku Pembimbing II, yang telah membimbing, mengarahkan penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Bapak/Ibu Dosen yang telah membekali dengan ilmu pengetahuan serta seluruh karyawan-karyawati Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
7. Terimakasih kepada teman-teman seperjuangan Anggi Maulana, Fauzi Siregar, Mulyadin Senjaya Harahap, Ade Eriska, Juwita Syaputri, Okti

Ryanki, Syafaruddin Siregar, Ahmad Nazmi, M. Fadil Pratama, Yudha Prawira, Abroyan Nur, M. Noor Randi, Al amin, Edi Santoso, Al Asyari yang selalu memberikan solusi dan pemahaman kepada penulis semoga kekompakan dan keberhasilan kita dapatkan bersama. Begitupun penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu, diharapkan ada masukan yang membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Terimakasih semua, tiada lain yang diucapkan selain kata semoga kiranya mendapat balasan dari Allah SWT dan mudah-mudahan semuanya selalu dalam lindungan Allah SWT, Amien.

Wassalamu'alaikum Wr,Wb

Medan, 27 Februari 2017

Penulis

Sakti Ristian

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB I : PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
1. Rumusan Masalah.....	6
2. Manfaat Penelitian .....	7
B. Tujuan Penelitian .....	8
C. Metode Penelitian .....	8
1. Sifat dan Materi Penelitian .....	8
2. Sumber Data .....	9
3. Alat Pengumpul Data .....	10
4. Analisis Data .....	10
D. Definisi Operasional .....	11
<b>BAB II : TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>13</b>
A. Tinjauan Umum Peran Dinas Kesehatan .....	10
1. Pengertian Dinas Kesehatan.....	10
2. Peran Dinas Kesehatan .....	10
B. Tinjauan Tentang Pengawasan.....	11
C. Tinjauan Tentang Pengobatan Tradisional.....	17
1. Pengertian Pengobatan Tradisional.....	17

2. Pengaturan Pengobatan Tradisional.....	27
<b>BAB III : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>32</b>
A. Mekanisme Pemberian Izin Bagi Praktek Pengobatan tradisional di Kota Medan.....	32
B. Peran Dinas Kesehatan Dalam Mengawasi Praktek Pengobatan Tradisional Di Kota Medan.....	43
C. Kendala Dan Upaya Dinas Kesehatan Dalam Mengawasi Praktek Pengobatan Tradisional Di Kota Medan.....	56
<b>BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>69</b>
A. Kesimpulan .....	69
B. Saran .....	71
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>72</b>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Lahirnya hukum kesehatan tidak dapat dipisahkan dengan proses perkembangan kesehatan sehingga perkembangan kesehatan sangat diperlukan bagi permasalahan hukum kesehatan. Upaya tersebut tidak dapat dipisahkan dari tingkat dan pola berpikir masyarakat tentang proses terjadinya penyakit karena setiap upaya penanggulangan penyakit selalu berdasarkan pada pola berpikir tersebut. Dahulu, masyarakat menganggap penyakit sebagai misteri sehingga belum ada seorangpun yang dapat mengungkapkannya dengan benar, mengapa suatu penyakit dapat menyerang satu individu dan tidak menyerang individu lainnya. Pola berpikir semacam ini menyebabkan penyembuhan penyakit harus dilakukan oleh pendeta melalui doa atau ritual tertentu. Pola berpikir tersebut memunculkan istilah *priestly medicine*.

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh warga Indonesia, baik masyarakat swasta maupun pemerintah. Untuk menjamin tercapainya pembangunan kesehatan, di perlukan dukungan sistem kesehatan Nasional yang tangguh. Di Indonesia, Sistem Kesehatn Nasional (SKN) telah di tetapkan pada tahun 1982.



Undang-undang No 9 Tahun 1960 Tentang Pokok-Pokok Kesehatan Pasal 2 ayat 4 yang berbunyi Usaha-usaha pengobatan tradisional berdasarkan ilmu atau cara lain dari pada ilmu kedokteran diawasi oleh pemerintah agar tidak membahayakan masyarakat. Sistem Kesehatan Nasional (SKN) menyatakan bahwa pengobatan tradisional yang terbukti berhasil guna dan berdaya terus dilakukan pembinaan dan bimbingan serta di manfaatkan untuk pelayanan kesehatan masyarakat. Undang-undang Kesehatan No 23 Tahun 1992 Pasal 47 menyatakan pengobatan tradisional yang mencakup cara, obat dan pengobatan atau perawatan cara lainnya dapat dipertanggungjawabkan maknanya.

Pengobatan tradisional dan obat tradisional telah menyatu dengan masyarakat, digunakan dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan baik di desa maupun di kota-kota besar. Kemampuan masyarakat untuk mengobati sendiri, mengenai gejala penyakit dan memelihara kesehatan. Untuk ini pelayanan kesehatan tradisional merupakan potensi besar karena dekat dengan masyarakat, mudah diperoleh dan relatif lebih murah dari pada obat modern. Pada tingkat rumah tangga pelayanan kesehatan oleh individu dan keluarga memegang peran utama. Pengetahuan tentang obat tradisional dan pemanfaatan tanaman obat merupakan unsur penting dalam meningkatkan kemampuan individu atau keluarga untuk memperoleh hidup sehat.<sup>1</sup>

Pemerintah Kota Medan melalui Dinas Kesehatan mempunyai tugas untuk melaksanakan program pembinaan terhadap pelayanan kesehatan tradisional. Hal ini bertujuan agar pelayanan kesehatan tradisional dapat diselenggarakan dengan

---

<sup>1</sup> [library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-zulkifli5](http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-zulkifli5). *Pengobatan Tradisional Sebagai Pengobatan Alternatif Harus Dilestarikan*. Diakses pada tanggal 30 oktober 2016 pukul 19:00 WIB

penuh tanggungjawab terhadap manfaat, keamanan, dan juga mutu pelayanannya sehingga masyarakat terlindungi dalam memilih jenis pelayanan kesehatan tradisional yang sesuai dengan kebutuhannya. Peran Dinas Kesehatan dalam pengawasan terhadap praktek pengobatan tradisional di Kota Medan mengacu pada Undang-undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Peraturan Daerah No 15 Tahun 2002 Tentang Retribusi Pelayanan dan Perizinan di Bidang Kesehatan. Seperti di ketahui peran Dinas Kesehatan terhadap praktek pengobatan tradisional masih kurang efektif, karena masih banyak praktek pengobatan tradisional di Kota Medan yang belum memiliki izin. Masih ada pemahaman masyarakat lebih memilih pengobatan tradisional dari pada pengobatan modern, apabila terdapat kesalahan dalam pengobatan tradisional tidak dapat dipertanggungjawabkan secara hukum, pertanggungjawaban hanya ada ditangan pengobat itu sendiri.

Seperti yang kita ketahui didalam dunia kesehatan masih kurangnya peran Dinas Kesehatan dalam pengawasan terhadap praktek pengobatan tradisional khususnya di Kota Medan. Maka dari ini saya tertarik mengangkat judul dan melakukan penelitian secara langsung di Dinas Kesehatan Kota Medan. Dengan judul skripsi “ **Peran Dinas Kesehatan Dalam Pengawasan Terhadap Praktek Pengobatan Tradisional di Kota Medan ( Studi Pada Dinas Kesehatan Kota Medan )**

### **1. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas, maka dapat ditentukan rumusan masalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana Mekanisme pemberian izin bagi praktek pengobatan tradisional dikota Medan?
- b. Bagaimana peran Dinas Kesehatan dalam mengawasi praktek pengobatan tradisional di Kota Medan?
- c. Bagaimana kendala dan upaya Dinas Kesehatan dalam mengawasi praktek pengobatan tradisional di Kota Medan?

## **2. Manfaat Penelitian**

Penelitian dalam skripsi ini memberikan sejumlah manfaat yang berguna baik manfaat secara teoritis maupun secara praktis antar lain:

- a. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberi sumbangan bagi para akademisi pada umumnya, khususnya pada diri sendiri penulis sendiri sebagai penambahan literatur di bidang hukum khususnya berkaitan dengan hukum administrasi negara dalam hal perizinan.

- b. Secara Praktis

Melalui penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan berguna bagi masyarakat, pihak-pihak yang terkait dalam pemerintah daerah khususnya pada dinas kesehatan kota Medan dalam mengawasi praktek pengobatan tradisional di kota Medan.

## **B. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, penelitian ini bertujuan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui Mekanisme pemberian izin praktek pengobatan tradisional di Kota Medan
2. Untuk mengetahui peran Dinas Kesehatan dalam mengawasi praktek pengobatan tradisional di Kota Medan
3. Untuk mengetahui kendala dan upaya Dinas Kesehatan dalam mengawasi praktek pengobatan tradisional di Kota Medan.

### C. Defenisi Operasional

Definisi Operasional atau kerangka konsep adalah kerangka yang menggambarkan hubungan antara definisi-definisi atau konsep-konsep khusus yang akan diteliti.<sup>2</sup>Oleh karena itu antara defenisi merupakan suatu pengertian yang relatif lengkap mengenai suatu istilah dan biasanya suatu defenisi bertitik tolak pada reprensi. Dengan demikian, maka suatu defenisi harus mempunyai ruang lingkup yang tegas, sehingga tidak boleh ada kekurangan atau kelebihan beberapa defenisi operasional yang telah ditentukan antara lain:

1. Peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan pada seseorang sesuai dengan posisi sosial yang diberikan baik secara formal maupun secara informal.<sup>3</sup>
2. Dinas kesehatan adalah unsur pelaksana otonomi daerah dalam bidang kesehatan dan dipimpin langsung oleh seorang kepala dinas (kadin).

---

<sup>2</sup> Fakultas Hukum UMSU. 2014. *Pedoman Penulisan Skripsi*. Medan : Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Halaman. 5

<sup>3</sup><http://www.serjanaku.com>. *Pengertian Peran* .Diakses pada tanggal 6 november 2016 Pukul 14:17 WIB

Kadin berkedudukan di bawah bupati serta bertanggung jawab langsung pada bupati melalui sekretaris daerah (sekda).<sup>4</sup>

3. Pengawasan adalah suatu usaha sistematis oleh manajemen bisnis untuk membandingkan kinerja standar, atau tujuan yang telah ditentukan terlebih dahulu untuk menentukan apakah kinerja sejalan dengan standar tersebut dan untuk mengambil tindakan penyembuhan yang diperlukan untuk melihat bahwa sumberdaya manusia digunakan dengan seefektif dan seefisien mungkin didalam mencapai tujuan.<sup>5</sup>
4. Pengobatan tradisional adalah merupakan salah satu upaya pengobatan dan/atau perawatan cara lain diluar ilmu kedokteran dan/atau ilmu keperawatan, yang banyak dimanfaatkan oleh masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan, atau pengobatan tradisional sering juga disebut pengobatan yang dilakukan secara alami.<sup>6</sup>

#### **D. Metode Penelitian**

Penulisan yang baik diperlukan ketelitian dan kecermatan yang memfokuskan pada penelitian ini, metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini meliputi :

---

<sup>4</sup><http://www.konsultankolesterol.com>. *Pengertian Dinas Kesehatan*. Diakses pada tanggal 6 november 2016 Pukul 14:24 WIB

<sup>5</sup><https://walmartan.wordpress.com>. *Pengertian Pengawasan*. Diakses pada tanggal 6 november 2016 Pukul 14:29 WIB

<sup>6</sup><https://id.answers.yahoo.com>. *Pengertian Pengobatan Tradisional*. Diakses pada tanggal 6 november 2016. Pukul 14:57 WIB

## 1. Sifat Penelitian

Penelitian hukum terdapat beberapa pendekatan, dengan penelitian tersebut akan mendapat informasi dari berbagai aspek mengenai isu yang sedang dicoba untuk dicari jawabannya.<sup>7</sup> Sifat penelitian ini adalah penelitian yuridis empiris yaitu suatu penelitian yang dilakukan langsung di lapangan pada Dinas Kesehatan di Kota Medan yang merujuk pada peraturan tertulis/Undang-undang.

## 2. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode penulisan dengan menelaah bahan-bahan hukum yang bersumber dari data sebagai berikut :

- a. Data primer adalah data yang diperoleh penulis dari lapangan secara langsung berupa hasil observasi dan wawancara dan atau survey lapangan yang berkaitan dengan Peran Dinas Kesehatan Dalam Pengawasan Terhadap Praktek Pengobatan Tradisional di Kota Medan
- b. Data skunder adalah data yang diperoleh melalui bahan pustaka. Diperoleh dari studi kepustakaan dan bahan-bahan lain yang berkaitan dengan pembahasan ini, yang terdiri atas :
  - 1) Bahan hukum primer, yaitu yang perlu dirujuk oleh peneliti hukum adalah putusan-putusan pengadilan yang berkaitan dengan isu hukum yang dihadapi. Untuk memperoleh arti penting dirujuknya putusan pengadilan.<sup>8</sup> Yang berhubungan dengan materi penelitian ini, yaitu Undang-undang No 9 Tahun 1960 Tentang

---

<sup>7</sup> Peter Mahmud Marzuki, 2005, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, halaman 133.

<sup>8</sup> *Ibid*, Halaman 187.

Pokok-Pokok Kesehatan, Undang-undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, instruksi presiden No 15 tahun 1983 tentang pedoman pelaksanaan pengawasan, instruksi presiden No 1 tahun 1989 tentang pedoman pengawasan melekat, peraturan daerah No 15 tahun 2002 tentang Retribusi Pelayanan dan Perizinan di Bidang Kesehatan.

- 2) Bahan hukum sekunder yaitu berupa buku-buku, jurnal ilmiah, makalah serta tulisan lain yang berkaitan dengan materi penulisan ini.
- 3) Bahan hukum tersier atau bahan hukum penunjang mencakup berupa jejaring sosial (internet), dan bahan lain yang memberikan penjelasan tentang bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder di atas.

### **3. Alat Pengumpul Data**

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara kepada Kepala Dinas Kesehatan di Kota Medan dan studi pustaka (*library research*) atau penelusuran literatur di perpustakaan terhadap bahan-bahan hukum tertulis yang relevan. Literatur diperoleh melalui membaca referensi, melihat, mendengar melalui seminar, pertemuan-pertemuan ilmiah, serta mendownload internet. Data yang diperoleh kemudian dipilah-pilah guna memperoleh data yang sesuai dengan permasalahan dalam penelitian ini.

#### **4. Analisis Data**

Setelah data selesai dikumpulkan dengan lengkap, maka tahap berikutnya yang diperlukan adalah tahap analisis data. Hal ini adalah tahap yang penting dan menentukan karena dalam tahap inilah data dikerjakan dan dimanfaatkan sedemikian mungkin rupa sampai berhasil mengumpulkan kebenaran yang dapat dipakai untuk menjawab persoalan-persoalan yang diajukan dalam penelitian. Dalam penelitian digunakan teknik analisis kualitatif, yaitu analisis yang menggunakan kata-kata (kalimat) dari penulis atau tidak menggunakan angka.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Peran Dinas Kesehatan**

##### **1. Pengertian Dinas Kesehatan**

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah satuan kerja pemerintahan daerah kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan di kabupaten/kota. Berkedudukan dibawah Bupati/Walikota serta bertanggung jawab langsung pada Bupati/Walikota melalui sekretaris Daerah (Sekda). Tugas pokok dinas kesehatan adalah melaksanakan urusan pemerintah daerah sesuai dengan asas otonomi serta kewajiban dilingkup daerah atau kabupaten. Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan sebgaiian urusan rumah tangga daerah dalam bidang kesehatan untuk menunjang tercapainya usaha kesejahteraan masyarakat di bidang Kesehatan dan melaksanakan tugas pembantuan sesuai dengan bidang tugasnya.

##### **2. Peran dan Fungsi dinas kesehatan**

Peran adalah aspek dinamis dari kedudukan atau status. Seorang melaksanakan hak dan kewajiban, berarti telah menjalankan suatu peran. Kita selalu menulis kata peran tetapi kita sulit mengartikan dan definisikan peran tersebut. Peran bisa juga disandingkan dengan fungsi, peran dan status tidak dapat dipisahkan. Tidak ada peran tanpa kedudukan atau status, begitu pula tidak ada

status tanpa peran. Setiap orang mempunyai bermacam-macam peran yang dijalankan dalam pergaulan hidupnya dimasyarakat. Peran menentukan apa yang diperbuat seseorang bagi masyarakat. Peran juga menentukan kesempatan-kesempatan yang diberikan oleh masyarakat kepadanya. Peran diatur oleh norma-norma yang berlaku.<sup>9</sup>

Tugas Pemerintah di Bidang Pemeliharaan Kesehatan antara lain sebagai berikut:

- a. Pemerintah memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan rakyat dengan menyelenggarakan dan meningkatkan usaha-usaha dalam lapangan
- b. Pemerintah berusaha mencukupi keperluan rakyat yang pokok untuk hidup sehat, yang terdiri atas sandang pangan, perumahan dan lain-lain serta melakukan usaha-usaha untuk mempertinggi kemampuan ekonomi rakyat
- c. Pemerintah melakukan pencegahan penyakit dengan menyelenggarakan seperti *hygiene* lingkungan termasuk kebersihan, immunisasi, karantian
- d. Pemerintah memberantas penyakit menular dan penyakit endemis (penyakit rakyat)
- e. Pemerintah mengusahakan pengobatan dan perawatan masyarakat diseluruh wilayah Indonesia secara merata
- f. Pemerintah melakukan usaha-usaha khusus untuk menjamin kesehatan pegawai, buruh beserta keluarga sesuai dengan lingkungan hidupnya

---

<sup>9</sup> Fitriani, Artikel, melalui <http://www.artikel.com>, *Pengertian Peran* Diakses pada tanggal 7 Desember 2016. Pukul 15:30 WIB

- g. Pemerintah mengatur dan mengingatkan usaha-usaha dana sakit
- h. Pemerintah berusaha agar kesempatan untuk pengobatan secara merata diberikan di wilayah Indonesia
- i. Pemerintah melakukan usaha-usaha agar rakyat memelihara dan melindungi kesehatan
- j. Pemerintah mengadakan, mengatur, mengawasi, dan membantu tenaga kesehatan
- k. Pemerintah menetapkan penggunaan dan penyebaran tenaga kesehatan
- l. Pemerintah mengatur kedudukan hukum, wewenang kesanggupan hukum tenaga kesehatan
- m. Pemerintah mengawasi dan membimbing tenaga kesehatan dalam menjalankan kewajibannya
- n. Pemerintah berusaha mencukupi keperluan obat
- o. Pemerintah menyelenggarakan penyelidikan-penyelidikan tentang keadaan kesehatan rakyat.<sup>10</sup>

Dinas kesehatan memiliki beberapa fungsi yaitu fungsi penyelenggara urusan pemerintah dan layanan umum dalam bidang medis diruang lingkup kabupaten, fungsi pelaksanaan dan pembinaan tugas dalam bidang pelayanan, pencegahan penyakit, dan rujukan, usaha kesehatan masyarakat, serta sumber daya kesehatan diruang lingkup kabupaten, fungsi pemantauan, pelaporan, dan evaluasi dalam bidang medis di ruang lingkup kabupaten, fungsi pelaksanaan

---

<sup>10</sup> CST. Kansil. 1991. *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Rineka Cipta, halaman 6-9

tugas kesekretariatan Dinas, fungsi pelaksana tugas-tugas dalam bidang kesehatan yang diserahkan dari Bupati sesuai dengan tugas pokok serta fungsinya.<sup>11</sup>

## **B. Pengawasan**

Pengawasan adalah salah satu fungsi dasar manajemen yang dalam bahasa Inggris disebut *controlling*.<sup>12</sup> Pengawasan dalam arti luas setiap manajer atau pimpinan organisasi, mau tidak mau harus melakukan fungsi pengawasan tersebut apabila ia ingin tugasnya berhasil dengan baik. Fungsi pengawasan (*controlling*) itu mempunyai dua pandangan yaitu pengawasan dan pengendalian. Pengawasan dalam arti sempit yaitu segala usaha atau kegiatan untuk mengetahui dan menilai kenyataan yang sebenarnya tentang pelaksanaan tugas atau pekerjaan, apakah sesuai dengan yang semestinya atau tidak.<sup>13</sup>

Suyanto mendefinisikan pengawasan sebagai segala usaha atau kegiatan untuk mengetahui dan menilai kenyataan yang sebenarnya mengenai pelaksanaan tugas dan kegiatan, apakah sesuai dengan semestinya atau tidak. Beberapa pengertian tentang pengawasan yang diuraikan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa pengawasan adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk menilai dari pelaksanaan kegiatan apakah sudah sesuai dengan yang direncanakan. Selanjutnya diutamakan pada tindakan evaluasi serta koreksi terhadap hasil yang telah dicapai. Selain itu pengawasan juga dapat disamakan dengan adanya koreksi terhadap *Das*

---

<sup>11</sup> Suryani, Melalui <http://www.konsultankolesterol.com>, *Pengertian Dinas Kesehatan*, Diakses pada hari Minggu pukul 15: 35 WIB

<sup>12</sup> Sujatmo, 1994. *Aspek-Aspek Pengawasan Di Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika, halaman 53

<sup>13</sup> *Ibid*, Halaman 54

*Sein* dan *Das sollen*. Dimana *Das Sein* (rencana) harus sesuai *Das Sollen* (kenyataan). Selanjutnya Muchsan menyatakan bahwa untuk adanya tindakan pengawasan diperlukan unsur sebagai berikut:

1. Adanya kewenangan yang jelas yang dimiliki oleh aparat pengawas;
2. Adanya suatu rencana yang mantap sebagai alat penguji terhadap pelaksanaan suatu tugas yang diawasi;
3. Tindakan pengawasan bisa dilakukan terhadap suatu proses kegiatan yang tengah berjalan maupun terhadap hasil yang dicapai dari kegiatan tersebut;
4. Tindakan pengawasan berakhir dengan disusunnya evaluasi akhir terhadap kegiatan yang dilaksanakan serta pencocokan hasil yang di capai dengan rencana sebagai tolak ukurnya;
5. Untuk selanjutnya tindakan pengawasan akan diteruskan dengan tindak lanjut baik secara administratif maupun yuridis.<sup>14</sup>

Instruksi Presiden No 15 Tahun 1983 sebagai salah satu landasan formal dalam melaksanakan pembangunan pengawasan, antara lain mengemukakan sebagai berikut:

Pasal 1:

- a. Pengawasan bertujuan mendukung kelancaran dan ketetapan pelaksanaan kegiatan pemerintahan dan pembangunan
- b. Dalam merencanakan dan melaksanakan pengawasan perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut:
  - 1) Agar pelaksanaan tugas umum pemerintahan dilakukan secara tertib peraturan Perundang-undangan yang berlaku serta berdasarkan sendi-sendi kewajaran penyelenggaraan pemerintahan agar tercapai daya guna, hasil guna, dan tepat guna yang sebaik-baiknya
  - 2) Agar pelaksanaan pembangunan dilakukan sesuai dengan rencana dan pemerintah serta peraturan Perundang-undangan yang berlaku sehingga tercapai sasaran yang ditetapkan
  - 3) Agar hasil-hasil pembangunan dapat dinilai seberapa jauh tercapai baik berupa pendapat, kesimpulan, dan saran terhadap kebijakan, perencanaan, pembinaan, dan pelaksanaan tugas ummu pemerinntahan dan pembangunan.
  - 4) Agar sejauh mungkin mencegah terjadinya pemborosan, kebocoran, dan penyimpangan dalam penggunaan wewenang, tenaga, uang dan

---

<sup>14</sup> Angger Sigit Pramukti & Meylani chahyaningsih, 2016. *Pengawasan Hukum Terhadap Aparatur Negara*. Jl. Cempaka Putih, Yogyakarta: Pustaka Yustisia. halaman 14-15

perlengkapan milik Negara, sehingga dapat terbina aparatur yang tertib, bersih, berwibawa, berhasil guna dan berdaya guna.

Pasal 2:

- a. Pengawasan terdiri dari:
  - 1) Pengawasan yang dilakukan oleh pimpinan/atasan langsung, baik ditingkat pusat maupun di tingkat daerah
  - 2) Pengawasan yang dilakukan secara fungsional oleh aparat
- b. Ruang lingkup pengawasan meliputi:
  - 1) Kegiatan umum pemerintahan;
  - 2) Pelaksanaan perencanaan pembangunan;
  - 3) Penyelenggaraan pengurusan dan pengelolaan keuangan dan kekayaan Negara;
  - 4) Kegiatan badan usaha milik Negara dan badan usaha milik daerah;
  - 5) Kegiatan aparatur pemerintah dibidang yang mencakup kelembagaan, kepegawaian dan ketatalaksanaan.

Konsep pengawasan sebenarnya menunjukkan pengawasan yang merupakan bagian dari fungsi manajemen, dimana pengawasan dianggap sebagai bentuk pemeriksaan atau pengontrolan dari pihak yang lebih kepada pihak di bawah nya. Hasil pengawasan harus dapat menunjukkan sampai di mana terdapat kecocokan dan tidak kecocokan dan menemukan ketidakcocokan yang muncul. Dalam konteks membangun manajemen pemerintahan publik yang bercirikan *good governance* (tata kelola pemerintahan yang baik), pengawasan merupakan aspek penting untuk menjaga fungsi pemerintahan yang berjalan sebagaimana mestinya. Dalam konteks ini, pengawasan menjadi sama pentingnya dengan penerapan *good governance* itu sendiri. Kaitannya dengan akuntabilitas publik, pengawasan merupakan salah satu cara untuk membangun dan menjaga legitimasi warga masyarakat terhadap kinerja pemerintahan dengan menciptakan suatu sistem pengawasan yang efektif, baik pengawasan intern (*intern control*) maupun pengawasan ekstren (*external control*). Di samping mendorong adanya pengawasan masyarakat (*social control*).

Sasaran pengawasan adalah temuan yang menyatakan terjadinya penyimpangan atas rencana atau target. Sementara itu, tindakan yang dapat dilakukan adalah:

- a. Mengarahkan atau merekomendasikan perbaikan;
- b. Menyarankan agar ditekan adanya pemborosan;
- c. Mengoptimalkan pekerjaan untuk mencapai sasaran rencana.<sup>15</sup>

Keberhasilan perangkat pengawasan juga tidak dapat hanya diukur dari banyaknya inspeksi yang dilakukan atau LHP (laporan hasil pemeriksaan) yang dihasilkan karena banyaknya inspeksi atau LHP (laporan hasil pemeriksaan) tersebut tidak berarti apa-apa dan justru hanya merupakan pemborosan jika pengawasan tidak dilakukan dengan sungguh-sungguh, sehingga tidak dapat mengamati kenyataan yang ada di lapangan secara cermat dan LHP nya (laporan hasil pemeriksaan) hanya memuat hal-hal yang tidak ada artinya serta tidak bermutu dan atau tidak ada tindak lanjut sama sekali. Berjalan tidaknya penilaian pengawasan harus dilihat dari tugas dan fungsi badan tersebut. Bila tujuan dari badan pengawas tersebut sudah tercapai maka pengawasan dapat dikatakan berhasil. Keberhasilan pengawasan tidak hanya dilihat dari luar atau persepsi masyarakat karena persepsi masyarakat akan keberhasilan pengawasan yang dilakukan oleh lembaga pengawas akan berbeda.

Hasil pengawasan harus bisa digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam langkah-langkah yang dipandang perlu untuk penyempurnaan. Penyempurnaan tersebut terdiri dibidang kelembagaan, kepegawaian, dan

---

<sup>15</sup>Adrian Sutedi. 2010. *Hukum Keuangan Negara*. Jakarta: Sinar Grafika, halaman 171-172

terlaksananya program dalam rangka menjamin kelancaraan pelaksanaan tugas-tugas umum pemerintah dan pembangunan dengan berpedoman kepada asas daya guna dan hasil guna, melakukan tindakan penertiban dan penindakan pada umumnya yang diperlukan terhadap perbuatan korupsi, penyalahgunaan wewenang, kebocoran dan pemborosan lainnya baik yang melanggar peraturan Perundang-undangan yang berlaku maupun yang bertentangan dengan kebijaksanaan pemerintah serta menghambat pembangunan.<sup>16</sup>

### **C. Pengobatan Tradisional**

#### **1. Pengertian Pengobatan Tradisional**

Pengobatan tradisional ialah ilmu dan seni pengobatan yang berdasarkan himpunan dari pengetahuan dan pengalaman praktek, baik yang bisa diterangkan secara ilmiah ataupun tidak, melakukan diagnosis, prevensi, dan pengobatan terhadap ketidak seimbangan fisik, mental ataupun sosial, berpedoman kepada pengalaman praktek, hasil-hasil pengamatan yang diteruskan dari generasi kegenerasi baik secara lisan maupun tulisan. Atau pengobatan tradisional dapat pula diartikan sebagai suatu ilmu dan seni pengobatan yang menggunakan bahan tumbuh-tumbuhan, akar-akaran, buah-buahan, daun-daunan, binatang, mineral, dan cara-cara lain yang didasari oleh himpunan pengetahuan dan pengalaman praktek, nilai-nilai sosial budaya, kepercayaan dan agama yang diturunkan dari suatu generasi kegenerasi berikutnya, dengan tujuan untuk mencapai keadaan sehat badan, mental dan sosial masyarakat. Pengobatan tradisional adalah orang

---

<sup>16</sup>Angger Sigit Pramukti & Meylani chahyaningsih. *Op. Cit.* halaman 23-25



yang dikenal dan diakui oleh masyarakat lingkungannya sebagai orang yang mampu melakukan tindakan pengobatan seperti diatas.<sup>17</sup>

Sarana pengobatan umumnya ditempuh oleh seorang yang sakit/tidak sehat dengan menjalani pengobatan baik secara medis (*konvensional*) maupun secara tradisional (*nonkonvensional*). Medis memiliki makna yang berhubungan dengan kedokteran. Pengobatan medis ditangani tenaga medis yang dapat dipertanggungjawabkan dan telah diakui oleh ilmu pengetahuan di bidang kedokteran, sedangkan pengobatan tradisional (*nonkonvensional*) merupakan pengobatan yang bersifat turun-temurun dan diakui oleh kalangan masyarakat. Pengobatan tradisional pada umumnya banyak diminati oleh masyarakat. Seorang yang menderita suatu penyakit awal mulanya mendapatkan informasi baik dari iklan, teman, tetangga dan sumber lainnya, bahwa sakit yang dideritanya dapat dipulihkan melalui pengobatan tradisional. Masyarakat yang tertarik pada informasi tersebut akan datang menawarkan diri untuk disembuhkan oleh penyelenggara pengobatan tradisional. Masyarakat berminat dengan pengobatan tradisional karena tidak semua lapisan masyarakat dapat menerima pengobatan secara medis yang pada umumnya menggunakan obat-obatan melalui proses kimia. Pengobatan tradisional yang bertujuan mewujudkan kesembuhan bagi seseorang sering dikenal dengan alternatif pengobatan di luar cara medis. Pelayanan kesehatan tradisional didasarkan pada pengalaman dan keterampilan yang didapat secara turun menurun. Pengobatan tradisional dalam perkembangannya terbagi dua yaitu ada yang bersifat tradisional irasional dan

---

<sup>17</sup> Rudy Salan, 1988. *Penelitian Praktek Pengobatan Tradisional*, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, halaman 102-103

tradisional rasional. Pengobatan tradisional rasional yang dimaksud adalah pengobatan tradisional yang dapat diteliti secara ilmiah.<sup>18</sup>

Pengobatan tradisional, selalu terkait dengan dua hal, yakni pengobat tradisional dan obat tradisional, yang secara rinci dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Pengobat tradisional adalah orang atau institusi atau pelayanan yang melakukan pengobatan tradisional. Pengobatan tradisional yang dikenal di Indonesia, dapat berasal dari dua sumber, yakni asli dari bangsa Indonesia sendiri (bermacam-macam dukun) dan dari luar Indonesia, yakni dari India dan China (Shinshe dan Akunpunter)
- b. Obat tradisional adalah benda atau ramuan serta cara yang digunakan untuk mengobati penderita. Berdasarkan benda, cara atau metode yang digunakan ini, juga dapat bermacam-macam antara lain:
  - 1) Dengan ramuan dari tumbuh-tumbuhan. Biasanya yang digunakan untuk ramu-ramuan adalah daun, bunga, akar, dan kunyit kayu. Ramu-ramuan ini bisa dikemas dalam bentuk bubuk atau direbus langsung, sering disebut jamu, atau dalam bentuk ekstrak yang dikemas dalam bentuk kapsul
  - 2) Dengan sentuhan fisik, yakni bila antara pengobat melakukan penyembuhan dengan sentuhan langsung fisik atau dengan alat penderita, misalnya dukun patah tulang, pijat-pijat refleksi dan akunputur

---

<sup>18</sup> Skripsi, Melalui <http://digilib.unila.ac.id>, diakses pada tanggal 4 Februari 2017 pukul 23.00

- 3) Dengan meditasi yaitu pernafasan tenaga dalam dan pengobat bersama-sama penderita melakukan meditasi
- 4) Dengan cara Spritual, melalui berbagai cara yaitu mantra, do'a, psikotrapi dan sebagainya.<sup>19</sup>

Pengobatan tradisional sebagai salah satu pengobatan di luar ilmu kedokteran dan atau ilmu keperawatan, yang banyak dimanfaatkan oleh masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan. Pengobatan di luar ilmu kedokteran diupayakan ada karena setiap orang yang berhak hidup sejahtera. Hak hidup sejahtera tersebut jelas diatur dalam rumusan UUD 1945 Pasal 28 Ayat (1) yaitu Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Menurut Pasal 5 Ayat (2) dan (3) Undang-undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, terjangkau dan setiap orang juga berhak secara mandiri dan bertanggungjawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan dirinya. Pelayanan kesehatan diupayakan juga sesuai dengan perumusan menurut Pasal 46 Undang-undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa untuk mendapatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sesuai yang diharapkan dilakukan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh baik melalui upaya kesehatan perseorangan maupun upaya kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan tradisional merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang sudah berkembang sejak dulu di Indonesia

---

<sup>19</sup> Soekidjo Notoatmodjo. 2010. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rinaka Cipta, halaman 185-186

bahkan sebelum keberadaan pengobatan modern. Pemerintah menerbitkan berbagai peraturan untuk berupaya melindungi warga negara dan sekaligus memberikan rasa aman. Perlindungan dan rasa aman tersebut juga diberikan bagi pemberi pelayanan kesehatan.

Upaya pengobatan tradisional adalah suatu upaya kesehatan dengan cara yang berbeda dengan ilmu dan teknologi kedokteran modern dan berlandaskan pada pengetahuan yang berasal dari dalam maupun luar Indonesia, yang diperoleh secara turun menurun atau dengan berguru kepada orang lain, secara lisan maupun tulisan. Upaya kesehatan modern berlandaskan kepada kaidah-kaidah ilmiah dan rasional yang berasal dari barat, sedangkan upaya kesehatan tradisional umumnya berlandaskan pada kaidah-kaidah tradisional yang hidup dalam masyarakat tertentu dengan variasi yang cukup luas tergantung keadaan sosio-ekonomi masyarakatnya dan seringkali belum dapat dijelaskan secara rasional. Upaya pengobatan tradisional selama ini dan pengumpulan data dasar tentang pengobatan tradisional di Indonesia, ternyata bahwa di Indonesia dikenal berbagai jenis pengobatan tradisional yang menurut cara pengobatannya dapat dibagi atas:

- a. Upaya pengobatan tradisional yang menggunakan obat-obatan (ramuan) tradisional, seperti dukun ramuan, sinse, tabib, dan sebagainya
- b. Upaya pengobatan tradisional yang menggunakan keterampilan khusus, seperti dukun beranak, dukun patah, dukunurut, aku-pungturis nonmedis dan sebagainya
- c. Upaya pengobatan tradisional yang menggunakan cara magic-mistik

- d. Upaya pengobatan tradisional yang berlandaskan/berkaitan dengan kehidupan beragama.<sup>20</sup>

Banyak faktor yang berperan, kenapa pemanfaatan pengobatan tradisional masih tinggi di Indonesia. Beberapa diantaranya yang dipandang penting adalah

- a. Pengobatan tradisional merupakan bagian dari sosial budaya masyarakat.
- b. Tingkat pendidikan, keadaan sosial ekonomi dan latar belakang budaya masyarakat menguntungkan pengobatan tradisional
- c. Terbatasnya akses dan keterjangkauan pelayanan kesehatan moderen
- d. Keterbatasan dan kegagalan pengobatan modren dalam mengatasi beberapa penyakit tertentu
- e. Meningkatnya minat masyarakat terhadap pemanfaatan bahan-bahan (obat) yang berasal dari alam (*back to nature*)
- f. Meningkatnya minat profesi kesehatan mempelajari pengobatan tradisional
- g. Meningkatnya modernisasi pengobatan tradisional
- h. Meningkatnya publikasi dan promosi pengobatan tradisional
- i. Meningkatnya globalisasi pelayanan kesehatan tradisional
- j. Meningkatnya mendirikan sarana dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional.

Pengobatan tradisional sebagai salah satu pengobatan di luar ilmu kedokteran juga dirumuskan pada Pasal 12 Ayat (1) dan (2) Kepmenkes No 1076//MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional

---

<sup>20</sup> Rudy Salan, *Op.Cit*, Halaman 57-58

bahwa pengobatan tradisional merupakan salah satu upaya pengobatan dan /atau perawatan cara lain di luar ilmu kedokteran dan/atau ilmu keperawatan. Pengobatan tradisional sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dilakukan sebagai upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan/atau pemulihan kesehatan. Berdasarkan rumusan di atas dapat disimpulkan bahwa pengobatan tradisional merupakan sarana penyembuhan yang mendukung pemerintah dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Pengobatan tradisional pada prinsipnya merupakan salah satu upaya pengobatan dan/atau perawatan cara lain di luar ilmu kedokteran. Metode pengobatan tradisional meskipun di luar ilmu kedokteran namun tetap dipercaya dan diminati oleh masyarakat, hal ini karena tidak semua lapisan masyarakat dapat menerima pengobatan secara medis yang pada umumnya menggunakan obat-obatan melalui proses kimia. Pemerintah menerbitkan aturan melalui Kepmenkes No 1076//MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional. Peraturan tersebut dibentuk oleh Pemerintah, hal ini membuktikan bahwa pengobatan tradisional mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Pasal 59, 60 dan 61 Undang-undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan terdapat 3 (tiga) pasal yang mengatur Pelayanan Tentang Kesehatan Tradisional, yaitu :

Pasal 59:

- 1) Berdasarkan cara pengobatannya, pelayanan kesehatan tradisional terbagi menjadi:
  - a) Pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan keterampilan; dan
  - b) Pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan ramuan
- 2) Pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibina dan diawasi oleh Pemerintah agar dapat

dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama

- 3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara dan jenis pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 60

- 1) Setiap orang yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan alat dan teknologi harus mendapat izin dari lembaga kesehatan yang berwenang
- 2) Penggunaan alat dan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat.

Pasal 61

- 1) Masyarakat diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk mengembangkan, meningkatkan dan menggunakan pelayanan kesehatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya
- 2) Pemerintah mengatur dan mengawasi pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan didasarkan pada keamanan, kepentingan, dan perlindungan masyarakat.

## **2. Pengaturan Pengobatan Tradisional**

Pemerintah menerbitkan Kepmenkes No 1076//Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional. Peraturan pengobatan tradisional tersebut dibentuk sebagai upaya mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat selain medis. Pasal 1 Ayat (1) Kepmenkes No1076//Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan pengobatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara, obat dan pengobatnya yang mengacu kepada pengalaman, keterampilan turun temurun, dan/atau pendidikan/pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.

Tujuan pengaturan penyelenggaraan pengobatan tradisional dirumuskan pada Pasal 2 Ayat (1), (2) dan (3) Kepmenkes No 1076//MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional, bahwa tujuannya (1) membina upaya pengobatan tradisional; (2) memberikan perlindungan kepada masyarakat; (3) menginventarisasi jumlah pengobat tradisional, jenis dan cara pengobatannya. Pengaturan pada Kepmenkes tersebut secara tegas mengatur dan melindungi penyelenggara pengobatan tradisional dan masyarakat selaku pasien. Pengobatan tradisional sebagai alternatif pengobatan di luar cara medis hanya dapat dilakukan oleh pengobat/orang yang ahli di bidangnya. Menurut rumusan Pasal 1 Angka 16 Undang-undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang dimaksud dengan pengobatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan 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. Keberadaan pelayanan kesehatan tradisional yang dilakukan oleh pengobat tradisional yang telah diakui oleh Undang-undang sebagai salah satu bentuk pelayanan ataupun pengobatan. Potensi pengobatan tradisional dalam meningkatkan pemerataan pelayanan kesehatan ternyata juga menimbulkan dampak negatif yang selanjutnya dapat memberikan ekses buruk pada masyarakat. Dampak negatif tersebut misalnya pengobatan-pengobatan yang tidak mengindahkan norma-norma kesehatan atau promosi pengobatan tradisional yang berlebihan.<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> Dyah Pratitasari, 2013 *Boleh Pengobatan Alternatif Asal, Kompasiana*. Melalui <http://kesehatan.kompasiana.com>, diakses tanggal 5 Februari 2017 pukul 03.18



Pelaksanaan tersebut bertentangan dengan peraturan seperti yang tertuang dalam Pasal 77 Undang-undang No 29 Tahun 2004, ditegaskan bahwa bertindak seolah-olah sebagai dokter adalah pelanggaran. Tindakan seseorang dilarang bertindak seolah-olah seperti dokter karena dikhawatirkan akan menimbulkan tindakan berlebihan dan tidak dapat dipertanggungjawabkan akibat penyembuhan. Pengawasan serta pengaturan sangat dibutuhkan terhadap berbagai upaya pengobatan tradisional sehingga dapat memberikan manfaat yang optimal untuk kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Bentuk pengaturan pengobatan tradisional diterbitkan dalam Kepmenkes No 1076//Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional. Tujuan diterbitkan Kepmenkes tersebut untuk membina upaya pengobatan tradisional, memberikan perlindungan kepada masyarakat, dan menginventarisasi jumlah pengobat tradisional, jenis dan cara pengobatannya. Selain itu diperkuat juga dengan adanya rumusan Pasal 1 Angka 16 Undang-undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pengobatan tradisional dalam penyelenggaraannya jelas dilindungi beberapa peraturan. Pengaturan pengobatan tradisional sebagai perangkat hukum kesehatan. Perangkat hukum kesehatan dimaksudkan agar memberikan kepastian hukum dan perlindungan baik bagi penyelenggara pengobatan tradisional maupun masyarakat penerima pelayanan kesehatan serta dapat dipertanggungjawabkan secara hukum.

### **3. Klasifikasi dan jenis-jenis pengobatan tradisional**

Klasifikasi dan jenis-jenis pengobatan tradisional tersebut tercantum dalam Pasal 3 Ayat (1) Kepmenkes No 1076//Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional menyatakan bahwa pengobat tradisional

diklasifikasikan dalam jenis ketrampilan, ramuan, pendekatan agama dan supranatural. Pasal 3 Ayat (2) Kepmenkes No 1076//Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional merumuskan Klasifikasi dan jenis sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) meliputi:

- a. Pengobat tradisional ketrampilan terdiri dari pengobat tradisional pijat urat, patah tulang, sunat, dukun bayi, refleksi, akupresuris, akupunkturis, chiropractor dan pengobat tradisional lainnya yang metodenya sejenis
- b. Pengobat tradisional ramuan terdiri dari pengobat tradisional ramuan Indonesia (Jamu), guruh, tabib, shinshe, homoeopathy, aromatherapist dan pengobat tradisional lainnya yang metodenya sejenis
- c. Pengobat tradisional pendekatan agama terdiri dari pengobat tradisional dengan pendekatan agama Islam, Kristen, Katolik, Hindu, atau Budha
- d. Pengobat tradisional supranatural terdiri dari pengobat tradisional tenagadalam (prana), paranormal, reiky master, qigong, dukun kebatinan dan pengobat tradisional lainnya yang metodenya sejenis.

Pasal 3 Ayat (3) Kepmenkes No 1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional menyatakan, definisi operasional klasifikasi pengobat tradisional sebagaimana dimaksud pada Ayat (2) sebagaimana terlampir pada Lampiran. Klasifikasi dan jenis pengobat tradisional dikenal dengan istilah battra yaitu:

- a. Battra ketrampilan adalah seseorang yang melakukan pengobatan dan/atau perawatan tradisional berdasarkan keterampilan fisik dengan menggunakan anggota gerak dan/atau alat bantu lain:

- 1) *Battra Pijat Urut* adalah seseorang yang melakukan pelayanan pengobatan dan/atau perawatan dengan cara mengurut/memijat bagian atau seluruh tubuh. Tujuannya untuk penyegaran relaksasi otot hilangkan capai, juga untuk mengatasi gangguan kesehatan atau menyembuhkan suatu keluhan atau penyakit. Pemijatan ini dapat dilakukan dengan menggunakan jari tangan, telapan tangan, siku, lutut, tumit, atau dibantu alat tertentu antara lain pijat yang dilakukan oleh dukun/tukang pijat, pijat tunanetra.
- 2) *Battra Patah Tulang* adalah seseorang yang memberikan pelayanan pengobatan dan/atau perawatan patah tulang dengan cara tradisional. Disebut *Dukun Potong* (Madura), *Sangkal Putung* (Jawa), *Sandro Pauru* (Sulawesi Selatan)
- 3) *Battra Sunat* adalah seseorang yang memberikan pelayanan sunat (sirkumsisi) secara tradisional. *Battra sunat* menggunakan istilah berbeda seperti *Bong Supit* (Yogya), *Bengkong* (Jawa Barat). Asal keterampilan umumnya diperoleh secara turun temurun
- 4) *Battra Dukun Bayi* adalah seseorang yang memberikan pertolongan persalinan ibu sekaligus memberikan perawatan kepada bayi dan ibu sesudah melahirkan selama 40 hari. Jawa Barat disebut *Paraji*, dukun *Rembi* (Madura), *Balian Manak* (Bali), *Sandro Pammana* (Sulawesi Selatan), *Sandro Bersalin* (Sulawesi Tengah), *Suhu Batui* di Aceh.

- 5) **Batra Pijat Refleksi** adalah seseorang yang melakukan pelayanan pengobatan dengan cara pijat dengan jari tangan atau alat bantu lainnya pada zona-zona refleksi terutama pada telapak kaki dan/atau tangan
  - 6) **Akupresuris** adalah seseorang yang melakukan pelayanan pengobatan dengan pemijatan pada titik-titik akupunktur dengan menggunakan ujung jari dan/atau alat bantu lainnya kecuali jarum
  - 7) **Akupunkturis** adalah seseorang yang melakukan pelayanan pengobatan dengan perangsangan pada titik-titik akupunktur dengan cara menusukkan jarum dan sarana lain seperti elektro akupunktur.
  - 8) **Chiropractor** adalah seseorang yang melakukan pengobatan kiropraksi (*Chiropractie*) dengan cara teknik khusus untuk gangguan otot dan persendian.
  - 9) **Batra lainnya** yang metodenya sejenis.
- b. **Batra Ramuan** adalah seseorang yang melakukan pengobatan dan/atau perawatan tradisional dengan menggunakan obat/ramuan tradisional yang berasal dari tanaman (flora), fauna, bahan mineral, air, dan bahan alam lain, antara lain:
- 1) **Batra Ramuan Indonesia (Jamu)** adalah seseorang yang memberikan pelayanan pengobatan dan/atau perawatan dengan menggunakan ramuan obat dari tumbuh-tumbuhan, hewan, mineral, dll, baik diramu sendiri, maupun obat jadi tradisional Indonesia

- 2) *Batra Gurah* adalah seseorang yang memberikan pelayanan pengobatan dengan cara memberikan ramuan tetesan hidung, yang berasal dari larutan kulit pohon sengguguh dengan tujuan mengobati gangguan saluran pernafasan atas seperti pilek, sinusitis
- 3) *Shinshe* adalah seseorang yang memberikan pelayanan pengobatan dan/atau perawatan dengan menggunakan ramuan obat-obatan tradisional Cina. Falsafah yang mendasari cara pengobatan ini adalah ajaran "*Tao (Taoisme)*" di mana dasar pemikirannya adalah adanya keseimbangan antara unsur Yin dan unsur Yang
- 4) *Tabib* adalah seseorang yang memberikan pelayanan pengobatan dengan ramuan obat tradisional yang berasal dari bahan alamiah yang biasanya dilakukan oleh orang-orang India atau Pakist
- 5) *Homoeopath* adalah seseorang yang memiliki cara pengobatan dengan menggunakan obat/ramuan dengan dosis minimal (kecil) tetapi mempunyai potensi penyembuhan tinggi, dengan menggunakan pendekatan holistik berdasarkan keseimbangan antara fisik, mental, jiwa, dan emosi penderita
- 6) *Aromatherapist* adalah seseorang yang memberikan perawatan dengan menggunakan rangsangan aroma yang dihasilkan oleh sari minyak murni (*essential oils*) yang didapat dari sari tumbuh-tumbuhan (ekstraksi daribungan, buah, daun, biji, kulit, batang/ranting akar, getah) untuk menyeimbangkan fisik, pikiran dan perasaan

- 7) Battra lainnya yang metodenya sejenis.
- c. Pendekatan Agama adalah seseorang yang melakukan pengobatan dan/atau perawatan tradisional dan/atau perawatan tradisional dengan menggunakan pendekatan agama Islam, Kristen, Katolik, Hindu, atau Budha
- d. Battra Supranatural adalah seseorang yang melakukan pengobatan dan/atau perawatan tradisional dengan menggunakan tenaga dalam, meditasi, olah pernapasan, indera keenam, (pewaskita), kebatinan, antara lain:
- 1) Tenaga Dalam (Prana) adalah seseorang yang memberikan pelayanan pengobatan dengan menggunakan kekuatan tenaga dalam (bio energi, inner power) antara lain Satria Nusantara, Merpati Putih, Sinlamba, Padma Bakti, Kalimasada, Anugrah Agung, Yoga, Sinar Putih, Sinar Pedrak, Bakti Nusantara, Wahyu Sejati, dan sebagainya
  - 2) Battra Paranormal adalah seseorang yang memberikan pelayanan pengobatan dengan menggunakan kemampuan indera keenam (pewaskita)
  - 3) *Reiky* Master (Tibet, Jepang) adalah seseorang yang memberikan pelayanan pengobatan dengan menyalurkan, memberikan energi (tenaga dalam) baik langsung maupun tidak langsung (jarak jauh) kepada penderita dengan konsep dari Jepang

- 4) *Qigong* (Cina) adalah seseorang yang memberikan pelayanan pengobatan dengan cara menyalurkan energi tenaga dalam yang berdasarkan konsep pengobatan tradisional Cina
- 5) Battra Kebatinan adalah seseorang yang memberikan pelayanan pengobatan dengan menggunakan kebatinan untuk menyembuhkan penyakit. Battra lainnya yang metodenya sejenis.<sup>22</sup>

---

<sup>22</sup> Lampiran Kepmenkes No. 1076//MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional, Klasifikasi dan Jenis Pengobat Tradisional.

## BAB III

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Mekanisme Pemberian Izin Bagi Praktek Pengobatan Tradisional Dikota Medan

Menurut Sjachran Basah dalam bukunya Ridwan HR bahwa izin adalah perbuatan hukum Administrasi Negara bersegi satu yang mengaplikasikan peraturan dalam hal konkreto berdasarkan persyaratan dan prosedur sebagaimana ditetapkan oleh ketentuan peraturan Perundang-undangan. E. Utrech, mengatakan bahwa bilamana pembuat peraturan umumnya tidak melarang suatu perbuatan, tetapi masih juga memperkenankannya asal saja diadakan secara yang ditentukan untuk masing-masing hal konkret, maka keputusan Administrasi Negara yang memperkenankan perbuatan tersebut bersifat suatu izin (*vergunning*).<sup>23</sup>

N.M. Selpt dan J.B.J.M ten Berge dalam bukunya Ridwan HR membagi pengertian izin dalam arti luas dan sempit, yaitu sebagai berikut:

Paparan luas arti Izin adalah salah satu instrumen yang paling banyak digunakan dalam hukum Administrasi. Pemerintah menggunakan izin sebagai sarana yuridis untuk mengemudikan tingkah laku para warga. Izin ialah suatu persetujuan dari penguasa berdasarkan Undang-undang atau peraturan pemerintah untuk dalam keadaan tertentu menyimpang dari ketentuan-ketentuan larangan Perundang-undangan. Dengan memberi izin, penguasa memperkenankan orang yang memohonnya untuk melakukan tindakan-tindakan tertentu yang sebenarnya dilarang. Ini menyangkut perkenan bagi suatu tindakan yang demi kepentingan

---

<sup>23</sup> Ridwan HR. 2016. *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta: Rajawali Pers, halaman 198-199



umum mengharuskan pengawasan khusus atasnya. Sedangkan arti sempit izin yaitu peningkatan-peningkatan suatu peraturan izin pada umumnya didasarkan pada keinginan pembuat Undang-undang untuk mencapai suatu tatanan tertentu atau untuk menghalangi keadaan-keadaan yang buruk. Tujuannya ialah mengatur tindakan-tindakan yang oleh pembuat Undang-undang tidak seluruhnya dianggap tercela, namun dimana ia menginginkan dapat melakukan pengawasan sekedarnya. Berdasarkan pemaparan pendapat pada pakar tersebut, dapat disebutkan bahwa izin adalah perbuatan pemerintah bersegi satu berdasarkan peraturan Perundang-undangan untuk diterapkan pada peristiwa konkret menurut prosedur dan persyaratan tertentu.<sup>24</sup>

Ateng Syafrudin dalam bukunya Juniarso Ridwan mengatakan bahwa izin bertujuan dan menghilangkan halangan dimana hal yang dilarang menjadi boleh. Penolakan atas permohonan izin memerlukan perumusan limitatif. Sedangkan menurut Asep Warlan Yusuf mengatakan bahwa izin sebagai instrumen pemerintah yang bersifat yuridis preventif, yang digunakan sebagai sarana hukum administrasi untuk mengendalikan perilaku masyarakat.<sup>25</sup>

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1076/Menkes/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional. Pasal 1 angka (1) yaitu Pengobatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara, obat dan pengobatnya yang mengacu kepada pengalaman, ketrampilan turun temurun, dan/atau pendidikan/pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat. Pasal 1 angka (5) Surat Terdaftar

---

<sup>24</sup> *Ibid*, Halaman 199-201

<sup>25</sup> Juniarso Ridwan dan Achmad Sudrajat. 2014. *Hukum Administrasi Negara dan Kebijakan Layanan Publik*. Bandung: Nuansa Cendekia, halaman 91

Pengobat Tradisional (STPT) adalah bukti tertulis yang diberikan kepada pengobat tradisional yang telah melaksanakan pendaftaran. Pasal 1 angka (6) Surat Izin Pengobat Tradisional (SIPT) adalah bukti tertulis yang diberikan kepada pengobat tradisional yang metodenya telah dikaji, diteliti dan diuji terbukti aman dan bermanfaat bagi kesehatan.

### **1. Izin Pengobatan Tradisional keputusan Menteri Kesehatan No 1076/Menkes/SK/VII/2003**

Untuk mendapatkan izin bagi praktek pengobatan atau Surat Izin Pengobat Tradisional (SIPT) diatur didalam keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1076/Menkes/SK/VII/2003 adalah sebagai berikut:

Pasal 3:

- 1) Pengobat tradisional diklasifikasikan dalam jenis ketrampilan, ramuan, pendekatan agama dan supranatural
- 2) Klasifikasi dan jenis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
  - a) Pengobat tradisional ketrampilan terdiri dari pengobat tradisional pijaturut, patah tulang, sunat, dukun bayi, refleksi, akupresuris, akupunkturis, chiropractor dan pengobat tradisional lainnya yang metodenya sejenis
  - b) Pengobat tradisional ramuan terdiri dari pengobat tradisional ramuan Indonesia (Jamu), guruh, tabib, shinshe, homoeopathy, aromatherapist dan pengobat tradisional lainnya yang metodenya sejenis
  - c) Pengobat tradisional pendekatan agama terdiri dari pengobat tradisional dengan pendekatan agama Islam, Kristen, Katolik, Hindu, atau Budha
  - d) Pengobat tradisional supranatural terdiri dari pengobat tradisional tenaga dalam (prana), paranormal, reiky master, qigong, dukun kebatinan dan pengobat tradisional lainnya yang metodenya sejenis.
- 3) Definisi operasional klasifikasi pengobat tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sebagaimana terlampir pada Lampiran.

Pasal 4:

- 1) Semua pengobat tradisional yang menjalankan pekerjaan pengobatan tradisional wajib mendaftarkan diri kepada Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten/Kota setempat untuk memperoleh Surat Terdaftar Pengobat Tradisional (STPT).

- 2) Pengobat tradisional dengan cara supranatural harus mendapat rekomendasi terlebih dahulu dari Kejaksaan Kabupaten/Kota setempat
- 3) Pengobat tradisional dengan cara pendekatan agama harus mendapat rekomendasi terlebih dahulu dari Kantor Departemen Agama Kabupaten/Kota setempat.

Pasal 5:

Tata cara memperoleh STPT sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 ayat

(1) ditetapkan sebagai berikut :

- 1) Pengobat tradisional mengajukan permohonan dengan disertai kelengkapan pendaftaran kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dimana pengobat tradisional berada
- 2) Kelengkapan pendaftaran sebagaimana dimaksud huruf a meliputi :
  - a) Biodata pengobat tradisional
  - b) Fotokopi KTP
  - c) Surat keterangan Kepala Desa / Lurah tempat melakukan pekerjaan sebagai pengobat tradisional.
  - d) Rekomendasi dari asosiasi/organisasi profesi di bidang pengobatan tradisional yang bersangkutan.
  - e) Fotokopi sertifikat / ijazah pengobatan tradisional yang dimiliki
  - f) Surat pengantar Puskesmas setempat
  - g) Pas foto ukuran 4x6 cm sebanyak 2 ( dua ) lembar
  - h) Rekomendasi Kejaksaan Kabupaten/Kota bagi pengobat tradisional klasifikasi supranatural dan Kantor Departemen Agama Kabupaten/ Kota bagi pengobat tradisional klasifikasi pendekatan agama.

Pasal 9:

- 1) Pengobat tradisional yang metodenya telah memenuhi persyaratan penapisan, pengkajian, penelitian dan pengujian serta terbukti aman dan bermanfaat bagi kesehatan dapat diberikan Surat Izin Pengobat Tradisional (SIPT) oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat
- 2) Akupunkturis yang telah lulus uji kompetensi dari asosiasi/organisasi profesi di bidang pengobatan tradisional yang bersangkutan dapat diberikan Surat Izin Pengobat Tradisional (SIPT) berdasarkan Keputusan ini.
- 3) Akupunkturis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat melakukan praktik perorangan dan/atau berkelompok.
- 4) Akupunkturis yang telah memiliki SIPT dapat diikutsertakan di sarana pelayanan kesehatan
- 5) Penetapan pengobat tradisional lainnya yang akan diberi izin selain dari pada ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) akan ditetapkan tersendiri dengan Keputusan Menteri.

Pasal 11:

- 1) Tata cara memperoleh SIPT sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ditetapkan sebagai berikut :
  - a) Pengobat tradisional mengajukan permohonan SIPT kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dimana pengobat tradisional melakukan pekerjaannya
  - b) Kelengkapan permohonan sebagaimana dimaksud huruf a meliputi
    - (1) Biodata pengobat tradisional
    - (2) Fotokopi KTP
    - (3) Surat keterangan Kepala Desa / Lurah tempat melakukan pekerjaan sebagai pengobat tradisional
    - (4) Peta lokasi usaha dan denah ruangan
    - (5) Rekomendasi dari asosiasi/organisasi profesi di bidang pengobatan tradisional yang bersangkutan
    - (6) Fotokopi sertifikat / ijazah pengobatan tradisional
    - (7) Surat pengantar Puskesmas setempat
    - (8) Pas foto ukuran 4x6 cm sebanyak 2( dua ) lembar.
- 2) Bentuk SIPT sebagaimana dimaksud pada ayat (1) .

Pasal 29:

- 1) Pengobat tradisional Warga Negara Indonesia yang belajar di Luar Negeri yang akan melakukan pekerjaan/praktik sebagai pengobat tradisional di Indonesia, harus mengajukan permohonan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi setempat untuk mendapatkan persetujuan tertulis
- 2) Kelengkapan permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
  - a) Biodata pengobat tradisional
  - b) Fotokopi KTP
  - c) Pas foto ukuran 4x6 cm sebanyak 2 ( dua ) lembar.
  - d) Fotokopi sertifikat / ijazah pengobat tradisional yang telah dilegalisir
  - e) Berdasarkan persetujuan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pengobat tradisional dapat mengajukan STPT atau SIPT sesuai denganketentuan pasal 5 dan pasal 11.

## **2. Izin Pengobatan Tradisional Peraturan Daerah Kota Medan No 15 Tahun 2002 Tentang Retribusi Pelayanan Dan Perizinan Di Bidang Kesehatan**

Peraturan Daerah Kota Medan No 15 Tahun 2002 Tentang Retribusi Pelayanan Dan Perizinan Di Bidang Kesehatan. Perizinan tertentu adalah kegiatan

tertentu Pemerintah Daerah dalam rangka pemberian izin kepada orang pribadi atau badan yang dimaksudkan untuk pembinaan, pengaturan, pengendalian dan pengawasan atas kegiatan, pemanfaatan ruang, penggunaan sumber daya alam, barang, prasarana, sarana atau fasilitas tertentu guna melindungi kepentingan umum dan menjaga kelestarian lingkungan. Untuk Memperoleh izin dibidang kesehatan di Kota Medan adalah sebagai berikut:

Pasal 6:

- 1) Setiap orang pribadi atau badan yang mendirikan dan atau menyelenggarakan sarana pelayanan kesehatan dan yang akan bekerja pada pelayanan kesehatan di Daerah wajib memiliki izin dari Kepala Daerah
- 2) Izin penyelenggaraan Sarana Pelayanan Kesehatan terdiri dari :
  - a) Izin Balai Pengobatan
  - b) Izin Rumah Bersalin
  - c) Izin optik
  - d) Izin tukang gigi
  - e) Izin Rumah Sakit
  - f) Izin tanda No Sertifikat Penyuluhan Industri Rumah Tangga, Makanan dan Minuman
  - g) Izin Toko Obat
  - h) Izin Apotik
  - i) Izin Salon
  - j) Izin Praktek Dokter Umum
  - k) Izin Praktek Dokter Spesialis
  - l) Izin Praktek Bidan
  - m) Izin Fisiotrapi
  - n) Izin Praktek Sinshei, Tabib, Akupuntur, Pengobatan Tradisional dan Pengobatan Alternatif
  - o) Izin Laboratorium
  - p) Izin praktek berkelompok dokter Spesialis/Dokter gigi Spesialis.
  - q) Izin Operasional Pest control, termite control dan fumigasi
- 3) Izin kerja petugas kesehatan terdiri dari :
  - a) Izin Apoteker
  - b) Izin Asisten Apoteker
  - c) Izin Refleksi
  - d) Izin Perawat
  - e) Izin Analis
  - f) Izin Bidan
  - g) Izin Optisi
  - h) Izin Tekniker Gigi.

- 4) Surat keterangan, rekomendasi setara izin :
  - a) Surat Keterangan Laik Sehat.
  - b) Surat Keterangan Lahir
  - c) Rekomendasi Perizinan Institusi Kesehatan
  - d) Rekomendasi Perizinan Alat-alat, Bahan sanitasi di bidang kesehatan
- 5) Untuk memperoleh izin sebagaimana dimaksudkan pada ayat (1) di atas, si pemohon harus mengajukan permohonan secara tertulis kepada Kepala Daerah dengan persyaratan yang akan diatur lebih lanjut dengan keputusan Kepala Daerah
- 6) Permohonan sebagaimana dimaksudkan pada ayat (4) dipersamakan dengan SPTRD
- 7) Izin sebagaimana dimaksudkan pada ayat (1) di atas baru dapat diberikan setelah jumlah retribusi yang ditetapkan dilunasi ke Kas Daerah
- 8) Apabila dianggap perlu permohonan izin sebagaimana dimaksudkan pada ayat (4) dapat disertai perjanjian yang berhubungan dengan norma-norma sosial yang berlaku.

Berdasarkan wawancara yang dikemukakan Dinas Kesehatan kota Medan bahwa untuk mendapatkan izin praktek pengobatan tradisional di kota Medan pengobat tradisional harus membuat permohonan tertulis terlebih dahulu kepada Pemkot Medan untuk mendapatkan izin praktek pengobatan tradisional.

Izin pengobatan tradisional di kota medan ini mengacu kepada keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1076/Menkes/SK/VII/2003 dan Peraturan Daerah Kota Medan No 15 Tahun 2002 Tentang Retribusi Pelayanan Dan Perizinan Di Bidang Kesehatan dan persyaratannya bisa dilihat di Keputusan Pemkot Medan.<sup>26</sup>

Pasal 7:

- 1) Jangka waktu berlakunya izin ditetapkan selama usaha berjalan dan atau tenaga kerja yang bersangkutan masih bekerja
- 2) Dalam rangka pengawasan dan pengendalian atas izin, wajib dilakukan pembaharuan izin setiap 5 (lima) tahun sekali.

Pasal 8:

- 1) Izin diberikan atas nama pemohon

---

<sup>26</sup> Wawancara dilakukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan Usma Polita pada tanggal 31 Januari 2017

- 2) Dalam surat izin dimuat ketentuan-ketentuan yang harus dipenuhi dan dipatuhi oleh pemegang izin
- 3) Izin tidak dapat dipindah tangankan kepada pihak lain kecuali atas persetujuan Kepala Daerah atau petugas yang ditunjuk
- 4) Syarat-syarat dan pengalihan izin diatur lebih lanjut dengan Keputusan Kepala Daerah.

Pasal 9:

Pemegang izin sebagaimana dimaksudkan pada Pasal 6 ayat (1) diwajibkan :

- a) Membayar retribusi ke Kas Daerah melalui Bendahara Pembantu Khusus Penerima Dinas
- b) Mematuhi segala ketentuan dan Perundang-undangan yang berlaku berkaitan dengan masalah kesehatan
- c) Melayani dan membantu petugas dalam hal kelancaran pemeriksaan.

### **3. Izin Obat Tradisional**

Sedangkan Untuk mendapatkan izin obat Industri tradisional bagi praktek pengobatan Tradisional diatur didalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 246/Menkes/Per/V/1990 Tentang Izin Usaha Industri Obat Tradisional Dan Pendaftaran Obat Tradisional adalah sebagai berikut:

Pasal 2:

- 1) Untuk mendirikan Usaha Industri Obat Tradisional diperlukan izin Menteri;
- 2) Untuk mendirikan Usaha Jamu Racikan dan Usaha Jamu Gendong tidak diperlukan izin.

Pasal 3:

- 1) Obat Tradisional yang diproduksi, diedarkan di wilayah Indonesia maupun diekspor lebih dahulu harus didaftarkan sebagai persetujuan Menteri;
- 2) Dikecualikan dari ketentuan ayat (1) adalah obat tradisional hasil produksi :
  - a) Industri Kecil Obat Tradisional dalam bentuk rajangan, pilis, tapel dan parem;
  - b) Usaha Jamu Racikan;
  - c) Usaha Jamu Gendong
- 3) Obat Tradisional hasil produksi Industri Kecil Obat Tradisional di luar yang dimaksud dalam ayat (2) huruf a dikenakan ketentuan ayat (1).

Pasal 4:

- 1) Obat Tradisional yang dibebaskan dari ketentuan wajib daftar sebagaimana dimaksudkan dalam Pasal 3 ayat (2) hanya boleh menggunakan bahan obat tradisional yang tercantum dalam daftar Lampiran I Peraturan ini;
- 2) Usaha Jamu Racikan dan Usaha Jamu Gendong dilarang menggunakan bahan obat tradisional di luar yang tercantum dalam daftar Lampiran I Peraturan ini;
- 3) Daftar yang dimaksud dalam ayat (1) dapat ditinjau dan ditetapkan kembali oleh Direktur Jenderal;
- 4) Obat Tradisional yang dibebaskan dari ketentuan wajib daftar sebagaimana dimaksudkan dalam Pasal 3 ayat (2) kegunaannya sesuai dengan yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal.

Pasal 10:

- 1) Untuk memperoleh Izin Usaha Industri Obat Tradisional dan Industri Kecil Obat Tradisional diperlukan tahap Persetujuan Prinsip
- 2) Persetujuan Prinsip diberikan kepada pemohon untuk dapat langsung melakukan persiapan-persiapan dan usaha pembangunan, pengadaan, pemasangan instalasi-instalasi peralatan dan lain-lain yang diperlukan pada lokasi yang disetujui
- 3) Izin Usaha diberikan kepada pemohon yang telah memenuhi persyaratan sesuai Pasal 6, Pasal 7, Pasal 8 dan Pasal 9
- 4) Industri Obat Tradisional dan Industri Kecil Obat Tradisional yang melakukan penambahan kapasitas atau penambahan bentuk sediaan tidak memerlukan Izin Perluasan.

Pasal 11:

Izin usaha Industri Obat Tradisional atau Industri Kecil Obat Tradisional berlaku untuk seterusnya selama Industri Obat Tradisional atau Industri Kecil Obat Tradisional yang bersangkutan memproduksi, dan tidak melakukan tindakan yang dimaksud dalam Pasal 20.

Pasal 12:

- 1) Pengajuan permohonan Persetujuan Prinsip untuk pendirian Industri Obat Tradisional disampaikan kepada Direktur Jenderal
- 2) Pengajuan permohonan Persetujuan Prinsip untuk pendirian Industri Kecil Obat Tradisional disampaikan kepada Kepala Kantor Wilayah dengan tembusan kepada Direktur Jenderal
- 3) Dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja setelah permohonan diterima secara lengkap, Direktur Jenderal mengeluarkan Persetujuan Prinsip dengan atau menolaknya
- 4) Dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja setelah permohonan diterima secara lengkap, Kepala Kantor Wilayah mengeluarkan Persetujuan atau menolaknya dengan tembusan kepada Direktur Jenderal.



## Pasal 13:

- 1) Persetujuan Prinsip berlaku selama-lamanya dalam waktu 3 (tiga) tahun
- 2) Dalam hal tertentu yang berkaitan dengan pembangunan proyek, pemohon dapat mengajukan permohonan perpanjangan Persetujuan Prinsip Industri Obat Tradisional atau Industri Kecil Obat Tradisional dengan menyebutkan alasannya
- 3) Atas permohonan yang dimaksud dalam ayat (2) Direktur Jenderal atau Kepala Kantor Wilayah dapat memperpanjang Persetujuan Prinsip Industri Obat Tradisional atau Industri Kecil Obat Tradisional untuk selama-lamanya 1 (satu) tahun
- 4) Setelah memperoleh Persetujuan Prinsip, pemohon wajib menyampaikan informasi kemajuan pembangunan proyeknya setiap 1 (satu) tahun sekali kepada Direktur Jenderal bagi Industri Obat Tradisional
- 5) Persetujuan Prinsip batal dengan sendirinya apabila dalam jangka waktu 3 (tiga) tahun pemohon tidak melaksanakan kegiatan pembangunan secara fisik, kecuali jika Persetujuan Prinsip diperpanjang sesuai dengan ayat (3).

## Pasal 14:

- 1) Permohonan Izin Usaha Industri Obat Tradisional diajukan oleh pemohon kepada Direktur Jenderal dengan tembusan kepada Kepala Kantor Wilayah
- 2) Permohonan Izin Usaha Industri Kecil Obat Tradisional diajukan oleh pemohon kepada Kepala Kantor Wilayah
- 3) Selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari kerja sejak menerima tembusan permohonan untuk Industri Obat Tradisional atau permohonan untuk Industri Kecil Obat, Tradisional Kepala Kantor Wilayah atau Pejabat yang ditunjuknya harus telah menugaskan Kepala Balai untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan Industri Obat Tradisional atau Industri Kecil Obat Tradisional untuk berproduksi
- 4) Selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kerja setelah diterimanya penugasan dari Kepala Kantor Wilayah, Kepala Balai wajib melaporkan hasil pemeriksaan yang dimaksud dalam ayat (3) kepada Kepala Kantor Wilayah
- 5) Selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari kerja setelah menerima hasil pemeriksaan kesiapan Industri Obat Tradisional dari Kepala Balai, Kepala Kantor Wilayah wajib melaporkannya kepada Direktur Jenderal
- 6) Dalam hal pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (4) tidak dilaksanakan, pemohon untuk Industri Obat Tradisional yang bersangkutan dapat membuat surat pernyataan siap berproduksi kepada Direktur Jenderal dengan tembusan kepada Kepala Kantor Wilayah setempat dan untuk Industri Kecil Obat Tradisional yang

- bersangkutan dapat membuat surat pernyataan siap memproduksi kepada Kepala Kantor Wilayah setempat
- 7) Dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kerja setelah menerima laporan Kepala Kantor Wilayah sebagaimana dimaksud dalam ayat (5) atau pernyataan yang dimaksud dalam ayat (6) Direktur Jenderal mengeluarkan menunda atau menolak permohonan Izin Usaha Industri Obat Tradisional
  - 8) Dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kerja setelah menerima hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (4) atau pernyataan yang dimaksud dalam ayat (6) Kepala Kantor Wilayah mengeluarkan, menunda atau menolak permohonan Izin Usaha industri Kecil Obat Tradisional.

#### **4. Izin Edar Obat Tradisional**

Izin edar obat tradisional bagi praktek pengobatan Tradisional diatur didalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 007 Tahun 2012 Tentang Registrasi Obat Tradisional. Yang mana Izin edar adalah bentuk persetujuan registrasi obat tradisional untuk dapat diedarkan di wilayah Indonesia. Dalam peraturan Menteri Kesehatan diatas untuk izin edar adalah sebagai berikut:

Pasal 2:

- 1) Obat tradisional yang diedarkan di wilayah Indonesia wajib memiliki izin edar
- 2) Izin edar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan oleh Kepala Badan
- 3) Pemberian izin edar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui mekanisme registrasi sesuai dengan tata laksana yang ditetapkan.

Pasal 3:

Izin edar berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.

Pasal 6:

- 1) Obat tradisional yang dapat diberikan izin edar harus memenuhi kriteria sebagai berikut:
  - a) menggunakan bahan yang memenuhi persyaratan keamanan dan mutu;
  - b) dibuat dengan menerapkan Cara Pembuatan Obat Tradisional (CPOTB);
  - c) memenuhi persyaratan Farmakope Herbal Indonesia atau persyaratan lain yang diakui;
  - d) berkhasiat yang dibuktikan secara empiris, turun temurun, dan/atau secara ilmiah; dan
  - e) penandaan berisi informasi yang objektif, lengkap, dan tidak menyesatkan.
- 2) Ketentuan lebih lanjut mengenai kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Kepala Badan.

Pasal 7:

- 1) Obat tradisional dilarang mengandung:
  - a) etil alkohol lebih dari 1%, kecuali dalam bentuk sediaan tingtur yang pemakaiannya dengan pengenceran;
  - b) bahan kimia obat yang merupakan hasil isolasi atau sintetik berkhasiat obat;
  - c) narkotika atau psikotropika; dan/atau
  - d) bahan lain yang berdasarkan pertimbangan kesehatan dan/atau berdasarkan penelitian membahayakan kesehatan.
- 2) Bahan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d ditetapkan dengan Peraturan Kepala Badan.

Pasal 8:

- Obat tradisional dilarang dibuat dan/atau diedarkan dalam bentuk sediaan:
- a) intravaginal;
  - b) tetes mata;
  - c) parenteral; dan
  - d) supositoria, kecuali digunakan untuk wasir

Pasal 18:

- 1) Kepala Badan memberikan persetujuan berupa izin edar atau penolakan registrasi berdasarkan rekomendasi yang diberikan oleh Tim Penilai Keamanan, Khasiat/Manfaat, dan Mutu, dan/atau Komite Nasional Penilai Obat Tradisional
- 2) Kepala Badan melaporkan pemberian izin edar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Menteri setiap 1 (satu) tahun sekali.

Disimpulkan bahwa mekanisme Pemberian Izin Bagi Praktek Pengobatan Tradisional Di kota Medan mengacu kepada Peraturan Daerah Kota Medan No 15 Tahun 2002 Tentang Retribusi Pelayanan Dan Perizinan Di Bidang Kesehatan dan keputusan Menteri Kesehatan No 1076/Menkes/SK/VII/2003. Untuk persyaratan memperoleh izin sebagaimana yang dimaksud dalam keputusan diatas tersebut yaitu ditur didalam keputusan Pemerintah Kota Medan.

## **B. Peran Dinas Kesehatan Dalam Mengawasi Praktek Pengobatan Tradisional Di Kota Medan**

Hukum administrasi negara sebagai hukum publik memiliki hubungan erat dengan tindakan publik (tindakan pemerintah) dalam mengatur dan mengendalikan masyarakat. Disisi lain hukum administrasi juga membatasi dan mengendalikan tindakan publik (tindakan pemerintah itu sendiri). Ini artinya hukum administrasi berfungsi untuk menciptakan pemerintah yang baik, yaitu menciptakan pemerintah yang bersih, adil dan berwibawa. Menciptakan aparat pemerintah yang baik yaitu moral maupun institusi. Menjamin kepastian hukum dan menjamin keadilan hukum.<sup>27</sup>

Undang-undang kesehatan No 36 tahun 2009, tentang pelayanan kesehatan tradisional ini secara eksplisit diatur melalui Pasal 29 sampai dengan Pasal 61 yang intinya antara lain sebagai berikut:

1. Berdasarkan cara pengobatannya, pelayanan kesehatan tradisional dibagi menjadi:

---

<sup>27</sup>Ali Murthado, 2009, *Hukum Administrasi Negara*, Medan: Wal Ashri Publishing, Halaman 23-24

- a. Pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan keterampilan
  - b. Pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan ramuan
2. Pelayanan kesehatan tradisional dibina dan diawasi oleh pemerintah agar dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama
  3. Setiap orang yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan alat teknologi harus mendapatkan izin dari lembaga kesehatan yang berwenang
  4. Penggunaan alat dan teknologi pelayanan kesehatan tradisional harus dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat
  5. Masyarakat diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk mengembangkan meningkatkan dan menggunakan pelayanan kesehatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya
  6. Pemerintah mengatur dan mengawasi pelayanan kesehatan tradisional dengan didasarkan pada keamanan, kepentingan, dan perlindungan masyarakat.<sup>28</sup>

Kebijakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pembinaan dan pengawasan Pelayanan Kesehatan Tradisional dilakukan melalui 3 (tiga) pilar. Pilar pertama adalah Regulasi, adapun dukungan regulasi terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional telah dituangkan dalam Undang-undang RI No 36 tahun 2009 yang telah disebutkan diatas, menyebutkan bahwa Pengobatan Tradisional

---

<sup>28</sup> *Op.cit.* Soekidjo Notoatmodjo, halaman 197

merupakan bagian sub sistem Upaya Kesehatan, Kepmenkes Republik Indonesia No 1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional dan Kepmenkes No 1/2010 tentang Saintifikasi Jamu berbasis pelayanan. Pilar kedua adalah Pembina Kemitraan dengan berbagai Lintas Sektor terkait dan organisasi (asosiasi) pengobat tradisional termasuk pengawasan terhadap tenaga pengobat tradisional baik yang asli Indonesia maupun yang berasal dari luar negeri. Pilar ketiga adalah Pendayagunaan Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (Sentra P3T) untuk menapis metode Pelayanan Kesehatan Tradisional di masyarakat dan melakukan pembuktian melalui pengkajian, penelitian, uji klinik, baik terhadap cara maupun terhadap manfaat dan keamanannya. Pada saat ini sudah ada 11 Sentra P3T tersebar di 11 Provinsi yaitu Sumatera Utara, Jawa Barat, DKI, Jawa Tengah, Jawa Timur, DIY, Bali, NTB, Maluku, Sulawesi Utara, Sulawesi Tenggara serta adanya Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat (BKTM) di Makassar dan Loka Kesehatan Tradisional Masyarakat (LKTM) di Palembang.<sup>29</sup>

Peran dinas kesehatan kota Medan khususnya dibidang praktek pengobatan tradisional ialah, kami membuat ataupun melaksanakan program pembinaan terhadap pelayanan kesehatan tradisional seperti dilakukannya uji coba terbukti bermanfaat, amankah, dan dapat dipertanggungjawabkan oleh pengobat tradisional tersebut sesuai peraturan dan Undang-undang yang berlaku. Program pembinaan tersebut bertujuan agar pelayanan kesehatan tradisional dapat diselenggarakan dengan penuh tanggung jawab terhadap manfaat, keamanan dan juga mutu pelayanannya.<sup>30</sup>

---

<sup>29</sup> Fajar Lestari, *Kesehatan Tradisional*, melalui <http://www.slideshare.net>, diakses pada tanggal 12 Februari 2017 pukul 02.33

<sup>30</sup> Wawancara dilakukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan Usma Polita pada tanggal 31 Januari 2017

Pembinaan dan pengawasan terhadap pelayanan kesehatan tradisional dilakukan secara berjenjang mulai dari tingkat rumah tangga, masyarakat, Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas, Kabupaten/Kota, Provinsi & Kementerian Kesehatan bersama lintas sektor terkait dan mengikut sertakan asosiasi pengobat tradisional. Sementara ini Kementerian Kesehatan telah bermitra atau bekerja dengan beberapa jenis Asosiasi Pengobat Tradisional (Batra) yang dikelompokkan sesuai dengan metodenya masing-masing. Diharapkan asosiasi Batra bisa membantu Kementrian Kesehatan dalam pembinaan pengobat di Indonesia namun harus selalu dievaluasi kemitraannya. Terdapat asosiasi Batra yang ada antara lain :

1. Ikatan Homoeopathy Indonesia (IHI)
2. Persatuan Akupunktur Seluruh Indonesia (PAKSI)
3. Perhimpunan Chiroprakasi Indonesia (Perchirindo)
4. Ikatan Naturopatis Indonesia (IKNI)
5. Persatuan Ahli Pijat Tuna Netra Indonesia (Pertapi)
6. Asosiasi Praktisi pijat Pengobatan Indonesia (AP3I)
7. Asosiasi Reiki Seluruh Indonesia (ARSI)
8. Asosiasi SPA Terapis Indonesia (ASTI)
9. Asosiasi Pengobat Tradisional Ramuan Indonesia (ASPETRI)
10. Ikatan Pengobat Tradisional Indonesia (IPATRI)
11. Forum Komunikasi Paranormal dan Penyembuh Alternatif Indonesia (FKPPAI)
12. Asosiasi Therapi Tenaga Dalam Indonesia (ATTEDA)

13. Asosiasi Bekam Indonesia (ABI)

14. Persatuan Ahli Kecantikan Tiara Kusuma.<sup>31</sup>

Selain itu untuk pengawasan pengobat tradisional, Kementerian Kesehatan juga berkerjasama dengan Kantor Imigrasi, Mabes POLRI, Kejaksaan, Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, terutama untuk pengawasan Pengobat Tradisional Asing yang datang ke Indonesia. Setiap Warga Negara Indonesia yang bekerja sebagai pengobat tradisional harus memiliki SIPT/STPT (Surat Izin/Terdaftar Pengobat Tradisional) yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat. Sampai saat ini, metode Pelayanan kesehatan tradisional yang telah diakui manfaat dan keamanannya oleh Indonesia adalah akupuntur. Oleh karena Untuk SIPT hanya dikeluarkan untuk Battra jenis akupuntur yang telah dilengkapi dengan sertifikat kompetensi, selain jenis akupuntur saat ini hanya mendapatkan STPT. Untuk Pengobat Tradisional Asing yang akan masuk ke Indonesia, harus memiliki rekomendasi dari Kementerian Kesehatan. Rekomendasi ini bisa didapatkan setelah yang bersangkutan dinyatakan lulus oleh tim penilai.

Negara Hukum Modern, tugas kewenangan pemerintah tidak hanya menjaga ketertiban dan keamanan, tetapi juga mengupayakan kesejahteraan umum. Munculnya konsep itu membawa konsekuensi terhadap peranan pemerintah dalam pelaksanaan pelayanan terhadap masyarakatnya lebih dominan. Seperti halnya di sektor-sektor lain, pemerintah adalah sebagai penanggung jawab semua pembangunan. Oleh sebab itu, di sektor kesehatan pemerintah juga

---

<sup>31</sup> Fitriani, 2014, Makalah, *Pembinaan Pengobatan Tradisional*, Melalui <http://www.pengobatantradisional.com>, pada tanggal 5 Februari 2017 pukul 11.25



bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Kepala Dinas Kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan dengan bekerja sama dengan asosiasi/organisasi profesi di bidang pengobatan tradisional dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) agar perlindungan pasien atau konsumen yang berobat kepada praktek pengobatan tradisional itu dapat dipertanggungjawabkan secara hukum.<sup>32</sup>

Pasal 178 Undang-undang No 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan telah menentukan bahwa pemerintah dan Pemerintah Daerah melakukan pembinaan terhadap masyarakat dan terhadap setiap penyelenggaraan kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya kesehatan di bidang kesehatan dan upaya kesehatan. Pembinaan dan pengawasan terhadap pelayanan kesehatan umumnya yang diatur di dalam Undang-undang No 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan, antara lain:

Pasal 178:

Pemerintah dan pemerintah daerah melakukan pembinaan terhadap masyarakat dan terhadap setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya kesehatan di bidang kesehatan dan upaya kesehatan.

Pasal 179:

- 1) Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 178 diarahkan untuk:
  - a) memenuhi kebutuhan setiap orang dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan;
  - b) menggerakkan dan melaksanakan penyelenggaraan upaya kesehatan;
  - c) memfasilitasi dan menyelenggarakan fasilitas kesehatan dan fasilitas pelayanankesehatan;

---

<sup>32</sup> Wawancara dilakukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan Usma Polita pada tanggal 31 Januari 2017

- d) memenuhi kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan perbekalan kesehatan, termasuk sediaan farmasi dan alat kesehatan serta makanan dan minuman;
  - e) memenuhi kebutuhan gizi masyarakat sesuai dengan standar dan persyaratan;
  - f) melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan.
- 2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
- a) komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat;
  - b) pendayagunaan tenaga kesehatan;
  - c) pembiayaan.

Pasal 182:

- 1) Menteri melakukan pengawasan terhadap masyarakat dan setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya di bidang kesehatan dan upaya kesehatan
- 2) Menteri dalam melakukan pengawasan dapat memberikan izin terhadap setiap penyelenggaraan upaya kesehatan
- 3) Menteri dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat mendelegasikan kepada lembaga pemerintah non kementerian, kepala dinas di provinsi, dan kabupaten/kota yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan
- 4) Menteri dalam melaksanakan pengawasan mengikutsertakan masyarakat.

Pasal 183:

Menteri atau kepala dinas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 182 dalam melaksanakan tugasnya dapat mengangkat tenaga pengawas dengan tugas pokok untuk melakukan pengawasan terhadap segala sesuatu yang berhubungan dengan sumber daya di bidang kesehatan dan upaya kesehatan.

Pasal 184:

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 183, tenaga pengawas mempunyai fungsi:

- a) Memasuki setiap tempat yang diduga digunakan dalam kegiatan yang berhubungan dengan penyelenggaraan upaya kesehatan;
- b) Memeriksa perizinan yang dimiliki oleh tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan.

Pasal 188:

- 1) Menteri dapat mengambil tindakan administratif terhadap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana diatur dalam Undang-undang ini

- 2) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
  - a) peringatan secara tertulis;
  - b) pencabutan izin sementara atau izin tetap.
- 3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengambilan tindakan administratif sebagaimana dimaksud pasal ini diatur oleh Menteri.

Sedangkan berdasarkan Pasal 21, setiap pengobat tradisional dikenakan kewajiban untuk melaporkan kegiatan kepada Dinas Kesehatan, yaitu sebagai berikut :

- 1) Pengobat tradisional wajib melaporkan kegiatannya tiap 4 (empat) bulan sekali kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota
- 2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi jumlah dan jenis kelamin pasien, jenis penyakit, metode dan cara pengobatannya.

Pasal 18 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional menyebutkan:

- 1) Pemberian Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 wajib dilaporkan secara berkala kepada dinas kesehatan kabupaten/kota melalui pusat kesehatan masyarakat setempat
- 2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat:
  - a) jumlah dan jenis kelamin klien;
  - b) jenis penyakit;
  - c) metode; dan
  - d) cara pelayanan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kota Medan, kesadaran dari para pengobat tradisional itu sendiri masih rendah untuk melaporkan kegiatannya sesuai dengan aturan hukum atau Undang-undang yang berlaku. Oleh karena itu Dinas Kesehatan Kota Medan bekerjasama dengan Asosiasi pengobata tradisional.<sup>33</sup>

---

<sup>33</sup> Wawancara dilakukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan Usma Polita pada tanggal 31 Januari 2017

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No  
1076/Menkes/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional

Dalam Mengawasi Praktek Pengobatan Tradisional adalah sebagai berikut:

Pasal 31:

- 1) Pembinaan dan pengawasan pengobat tradisional diarahkan untuk meningkatkan mutu, manfaat dan keamanan pengobatan tradisional.
- 2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Kepala Puskesmas atau unit pelaksana teknis yang ditugasi.

Pasal 32:

- 1) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam melakukan pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) berdasarkan pola pembinaan sebagai berikut :
  - a) Pola Toleransi yaitu pembinaan terhadap semua jenis pengobatan tradisional yang diakui keberadaannya di masyarakat, pembinaan diarahkan pada limitasi efek samping
  - b) Pola Integrasi yaitu pembinaan terhadap pengobatan tradisional yang secara rasional terbukti aman bermanfaat dan mempunyai kesesuaian dengan hakekat ilmu kedokteran, dapat merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan
  - c) Pola Tersendiri yaitu pembinaan terhadap pengobatan tradisional yang secara rasional terbukti aman bermanfaat dan dapat dipertanggungjawabkan, memiliki kaidah sendiri, dan dapat berkembang secara tersendiri.
- 2) Untuk dapat mengarahkan pengobatan tradisional ke dalam pola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan tahapan pembinaan sebagai berikut :
  - a) Tahap Informatif yaitu tahapan untuk menjangir semua jenis pengobatan tradisional yang keberadaannya diakui oleh masyarakat, termasuk yang belum secara rasional terbukti bermanfaat
  - b) Tahap Formatif yaitu jenis pengobatan tradisional dapat dibuktikan secara rasional mekanisme pengobatannya, dimana pada tahap ini dapat dilakukan uji coba dalam jaringan pelayanan kesehatan
  - c) Tahap Normatif yaitu jenis pengobatan tradisional telah secara rasional terbukti bermanfaat, aman dan dapat dipertanggungjawabkan.
- 3) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam melakukan pembinaan dan pengawasan dilaksanakan secara bersama dengan

lintas sektor terkait dan mengikut sertakan organisasi profesi di bidang kesehatan, asosiasi/organisasi profesi di bidang pengobatan tradisional dan Lembaga Swadaya Masyarakat.

Pasal 33:

- 1) Dalam rangka pengawasan, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat melakukan tindakan administratif terhadap pengobat tradisional yang melaksanakan kegiatan yang tidak sesuai dengan ketentuan dalam Keputusan ini
- 2) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa :
  - a) Teguran lisan;
  - b) Teguran tertulis;
  - c) Pencabutan STPT atau SIPT ;
  - d) Penghentian sementara kegiatan;
  - e) Larangan melakukan pekerjaan sebagai pengobat tradisional.

Pasal 34:

Dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam pasal 31 ayat (1), Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota mempunyai tugas dan tanggung jawab meliputi :

- a) Menginventarisasi pengobat tradisional di wilayah kerjanya;
- b) Membina pengobatan tradisional di wilayah kerja melalui antara lain forumsarasehan, KIE Kultural, pelatihan, pertemuan
- c) Membina dan mengembangkan “*self care*” (pengobatan mandiri) dengan cara tradisional
- d) Pemantauan pekerjaan pengobat tradisional
- e) Pencatatan pelaporan.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional. Pemerintah Daerah adalah gubernur, bupati, atau walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah. Untuk peran Dinas Kesehatan dalam Peraturan ini adalah sebagai berikut:

Pasal 2:

- 1) Peraturan Pemerintah ini bertujuan untuk:
  - a) Membangun sistem pelayanan kesehatan tradisional yang bersinergi dengan pelayanan kesehatan konvensional ;
  - b) Membangun membangun sistem Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang bersinergi dan dapat berintegrasi dengan pelayanan kesehatan konvensional di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
  - c) Memberikan perlindungan kepada masyarakat;
  - d) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan tradisional; dan
  - e) Memberikan kepastian hukum bagi pengguna dan pemberi pelayanan kesehatan tradisional.

- 2) Ruang lingkup pengaturan dalam peraturan Pemerintah ini meliputi:
  - a) Tanggung jawab dan wewenang pemerintah dan Pemerintah Daerah;
  - b) Jenis pelayanan kesehatan tradisional;
  - c) Tata cara pelayanan kesehatan tradisional;
  - d) Sumber daya;
  - e) Penelitian dan pengembangan
  - f) Publikasi dan periklanan;
  - g) Pemberdayaan masyarakat;
  - h) Pendanaan;
  - i) Pembinaan dan pengawasan; dan
  - j) Sanksi administratif.

Pasal 3:

Pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional.

Pasal 4:

Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, pemerintah memiliki wewenang:

- a) Membuat kebijakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional tingkat nasional termasuk metodologi, saintifikasi, dan jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional untuk kepentingan penelitian dan pendidikan;
- b) Melakukan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelayanan kesehatan tradisional;
- c) Mendorong penerapan, penelitian, dan pengembangan pelayanan kesehatan tradisional;
- d) Melakukan pengelolaan, pemantauan, penapisan, kemitraan dan evaluasi, pelayanan kesehatan tradisional skala nasional;
- e) Membuat sistem pelaporan pelayanan kesehatan tradisional;
- f) Meningkatkan mutu penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional;
- g) Menjamin keamanan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan bahan dan/atau alat kesehatan tradisional; dan
- h) Menyusun norma, standar, prosedur, dan kriteria pelayanan kesehatan tradisional.

## Pasal 5:

Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, pemerintah daerah provinsi memiliki wewenang:

- a) Membuat kebijakan daerah dalam pelayanan kesehatan tradisional daerah provinsi yang mengacu pada kebijakan nasional;
- b) Mengusulkan pengkajian terhadap jenis pelayanan kesehatan tradisional yang spesifik daerah (total spesifikl kepada Pemerintah untuk dapat diteliti, dikembangkan, dan diterapkan;
- c) Melakukan pelaporan pelayanan kesehatan tradisional skala provinsi; dan mendayagunakan tenaga kesehatan tradisional.

## Pasal 6:

Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, pemerintah daerah kabupaten/kota memiliki wewenang:

- a) Membuat kebijakan daerah dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional daerah kabupaten/kota yang mengacu pada kebijakan provinsi dan kebijakan nasional;
- b) Mengusulkan pengkajian terhadap jenis pelayanan kesehatan tradisional yang spesifik daerah (local spesifikl kepada Pemerintah melalui pemerintah daerah provinsi;
- c) Melakukan pelaporan pelayanan kesehatan tradisional skala kabupaten/kota;
- d) Memberikan perizinan bagi tenaga kesehatan tradisional di kabupaten/kota; dan
- e) Mendayagunakan penyehat tradisional dalam rangka pelayanan kesehatan promotif dan preventif.

Sedangkan untuk peran pengawasan Dinas Kesehatan dalam peraturan ini

dituangkan didalam beberapa Pasal diantara adalah sebgai berikut:

## Pasal 75:

- 1) Pelayanan kesehatan tradisional dibina dan diawasi oleh Pemerintah agar dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama
- 2) Pembinaan dan pengawasan oleh Pemerintah sebagaimana dimaksud ayat (1) dilaksanakan oleh Menteri.

## Pasal 76:

- 1) Menteri melakukan pembinaan terhadap masyarakat dan setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional
- 2) Dalam melakukan pembinaan terhadap masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri dapat melimpahkan wewenang kepada gubernur, dan/atau bupati/walikota.

Pasal 77:

- 1) Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76 diarahkan untuk:
  - a) Memenuhi kebutuhan setiap orang dalam memperoleh akses atas pelayanan kesehatan tradisional;
  - b) Menggerakkan dan melaksanakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional;
  - c) Memfasilitasi dan menyelenggarakan fasilitas pelayanan kesehatan tradisional; dan
  - d) Melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan.
- 2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
  - a) Komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat;
  - b) Pendayagunaan tenaga kesehatan tradisional; dan
  - c) Pembiayaan.

Pasal 78:

- 1) Menteri melakukan pengawasan terhadap setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional
- 2) Menteri dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melimpahkan wewenang kepada kepala dinas provinsi dan kepala dinas kabupaten/kota yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan.

Pasal 79:

- 1) Menteri atau kepala dinas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78 dalam melaksanakan tugasnya dapat mengangkat tenaga pengawas yang mempunyai tugas untuk melakukan pengawasan terhadap segala sesuatu yang berhubungan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional.
- 2) Ketentuan lebih lanjut tata cara pengangkatan tenaga pengawas sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) diatur dengan peraturan Menteri.

Pasal 80:

- Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79, tenaga pengawas mempunyai fungsi:
- a) memasuki setiap tempat yang diduga digunakan dalam kegiatan yang berhubungan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional; dan
  - b) memeriksa legalitas yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional.

Pasal 81:

Setiap orang yang bertanggung jawab atas tempat dilaksanakannya pemeriksaan oleh tenaga pengawas, mempunyai hak untuk menolak



pemeriksaan apabila tenaga pengawas yang bersangkutan tidak dilengkapi dengan tanda pengenalan dan surat perintah pemeriksaan.

Pasal 82:

- 1) Apabila hasil pemeriksaan menunjukkan adanya dugaan atau patut diduga adanya pelanggaran hukum, tenaga pengawas wajib melaporkan kepada penyidik sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan
- 2) Dalam hal adanya dugaan pelanggaran etik, tenaga pengawas melaporkan kepada organisasi profesi.

### **C. Kendala Dan Upaya Dinas Kesehatan Dalam Mengawasi Praktek Pengobatan Tradisional Di Kota Medan**

#### **1. Kendala Dinas Kesehatan Dalam Mengawasi Praktek Pengobatan Tradisional Kota Medan**

Berdasarkan Pasal 21 Keputusan Menteri Kesehatan RI No 1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional setiap pengobat tradisional dikenakan kewajiban untuk melaporkan kegiatan kepada Dinas Kesehatan di daerah praktek pengobatan tradisional tersebut. Antara lain :

- 1) Pengobat tradisional wajib melaporkan kegiatannya tiap 4 (empat) bulan sekali kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota
- 2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi jumlah dan jenis kelamin pasien, jenis penyakit, metode dan cara pengobatannya.

Salah satu kendala dari dinas kesehatan dalam pengawasan adalah Pengobat tradisional tidak rutin melaporkan kegiatannya selama 4 bulan sekali baik dalam jumlah yang diobati maupun perubahan metode dan cara pengobatannya sesuai perintah keputusan menteri kesehatan tersebut hal ini

menyulitkan Dinas Kesehatan kota Medan untuk memantau pengobatan tradisional itu aman atau tidak.<sup>34</sup>

Keputusan Menteri Kesehatan RI No 1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional. Kewajiban bagi Pengobat tradisional maupun pasien adalah sebagai berikut:

Pasal 14:

- 1) Pengobat tradisional yang melakukan pekerjaan/praktik sebagai pengobat tradisional harus memiliki STPT atau SIPT
- 2) Pengobat tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkewajiban menyediakan:
  - a) Ruang kerja dengan ukuran minimal 2 x 2,50 m<sup>2</sup>
  - b) Ruang tunggu
  - c) Papan nama pengobat tradisional dengan mencantumkan surat terdaftar/ surat ijin pengobat tradisional, serta luas maksimal papan 1 x1,5 m<sup>2</sup>
  - d) Kamar kecil yang terpisah dari ruang pengobatan
  - e) Penerangan yang baik sehingga dapat membedakan warna dengan jelas
  - f) Sarana dan prasarana yang memenuhi persyaratan hygiene dan sanitasi
  - g) Ramuan/obat tradisional yang memenuhi persyaratan
  - h) Pencatatan sesuai kebutuhan.

Pasal 15:

- 1) Pengobat tradisional harus memberikan informasi yang jelas dan tepat kepada pasien tentang tindakan pengobatan yang dilakukannya
- 2) Informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan secara lisan yang mencakup keuntungan dan kerugian dari tindakan pengobatan yang dilakukan
- 3) Semua tindakan pengobatan tradisional yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan pasien dan atau keluarganya
- 4) Persetujuan dapat diberikan secara tertulis maupun lisan
- 5) Setiap tindakan pengobatan tradisional yang mengandung risiko tinggi bagi pasien harus dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.

---

<sup>34</sup> Wawancara dilakukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan Usma Polita pada tanggal 31 Januari 2017

Pasal 16:

- 1) Pengobat tradisional hanya dapat menggunakan peralatan yang aman bagi kesehatan dan sesuai dengan metode/keilmuannya
- 2) Pengobat tradisional dilarang menggunakan peralatan kedokteran dan penunjang, diagnostik kedokteran.

Pasal 17:

Penggunaan obat tradisional harus memenuhi standar dan atau persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

Hal serupa juga seperti yang dikemukakan Kepala Dinas Kesehatan Kota

Medan yaitu sebagai berikut:

Pelaku pengobat Tradisional jarang melaporkan atau bahkan ada pengobat Tradisional tidak pernah melaporkan kegiatannya, makanya kami dari pihak dinas kesehatan juga terkendala atau sulit mengetahui apakah peralatannya masih aman, sesuai standar dan kami juga kekurangan informasi dari pasien maupun Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) terkait apakah pasien yang berobat ke tempat praktek pengobatan tradisional tersebut membaik atau tidak.<sup>35</sup>

Pasal 18:

- 1) Pengobat tradisional dapat memberikan :
  - a) Obat tradisional yang diproduksi oleh industri obat tradisional (pabrik) yang sudah terdaftar serta memiliki nomor pendaftaran
  - b) Obat tradisional racikan.
- 2) Pengobat tradisional dapat memberi surat permintaan tertulis obat tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pada pasien.

Pasal 19:

Pengobat tradisional dalam memberikan pelayanan wajib membuat catatan status pasien.

---

<sup>35</sup> Wawancara dilakukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan Usma Polita pada tanggal 31 Januari 2017

Pasal 60:

- 1) Setiap orang yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan alat dan teknologi harus mendapat izin dari lembaga kesehatan yang berwenang
- 2) Penggunaan alat dan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat.

Pasal 61:

- 1) Masyarakat diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk mengembangkan, meningkatkan dan menggunakan pelayanan kesehatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat keamanannya
- 2) Pemerintah mengatur dan mengawasi pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan didasarkan pada keamanan, kepentingan, dan perlindungan masyarakat.

Begitu juga dengan apa yang disampaikan oleh Dinas Kesehatan kota

Medan yaitu:

Pemerintah Kota Medan khususnya Dinas Kesehatan terkendala dengan kurangnya inisiatif dari pengobat tradisional maupun pasien itu sendiri dalam hal memberikan informasi, koordinasi terhadap pengobatan tradisional tersebut sudah sesuai dengan anjuran atau perintah Undang-undang maupun peraturan. Begitu juga dengan peralatan dan obat yang diberikan pengobat tradisional dinas kesehatan kota Medan kurang mengetahui sudah sesuai standar dan atau mendapatkan izin.<sup>36</sup>

Kendala Dinas Kesehatan Kota Medan Dalam Mengawasi Praktek Pengobatan Tradisional di kota Medan yaitu lemahnya peraturan yang mendukung praktek pengobatan tradisional khususnya di kota Medan, kurangnya laporan yang rutin dari pengobat tradisional terkait dengan kegiatan pengobat tradisional dalam empat bulan sekali, belum adanya kordinasi yang baik dari lembaga swadaya maupun pengobat itu sendiri, belum maksimalnya pemahaman para petugas tentang kesehatan tradisional, Dinas kesehatan kota Medan belum mewujudkan perintah Keputusan Menteri dalam hal Pembinaan, pengawasan

---

<sup>36</sup> Wawancara dilakukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan Usma Polita pada tanggal 31 Januari 2017

yang maksimal terhadap praktek pengobatan tradisional, belum terwujudnya pembakuan metode pengobatan tradisional secara jelas dan tegas, belum adanya standarisasi dan pendidikan dan pelatihan pengobat tradisional di kota medan.

Seperti yang dikemukakan kepala Dinas kesehatan Kota Medan yaitu sebagai berikut:

Dinas Kesehatan Kota Medan mengatasi kendala dengan cara turun langsung kelapangan untuk meminta laporan sebagai kewajiban dari pihak pengobatan tradisional sebagaimana yang ditentukan Undang-undang.<sup>37</sup>

## **2. Upaya Dinas Kesehatan Untuk Melindungi Pasien Dalam Pengawasan Praktek Pengobatan Tradisional Di Kota Medan**

Upaya kesehatan di Indonesia belum terselenggara secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Penyelenggaraan upaya kesehatan yang bersifat peningkatan (promotif) dan pencegahan (preventif) masih dirasa kurang. Jumlah sarana dan prasarana kesehatan masih belum memadai. Penyebaran sarana dan prasarana kesehatan di Indonesia belum merata. Rasio sarana dan prasarana terhadap jumlah penduduk di luar pulau Jawa lebih baik dibandingkan Pulau Jawa. Hanya saja, keadaan transportasi di luar Jawa lebih buruk dibandingkan dengan Pulau Jawa.<sup>38</sup>

Meskipun pelayanan sarana dan prasarana pelayanan dasar milik pemerintah, seperti puskesmas, telah terdapat di semua kecamatan dan ditunjang oleh tiga puskesmas pembantu (jumlah minimal), namun upaya kesehatan belum juga dapat dijangkau oleh seluruh masyarakat Indonesia. Indonesia masih menghadapi

---

<sup>37</sup> Hasil wawancara dilakukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan Usma Polita pada tanggal 31 Januari 2017

<sup>38</sup> NS. Ta'adi. 2013. *Hukum Kesehatan*. Jakarta: Kedokteran EGC, halaman 7

permasalahan pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan. diperkirakan 30% penduduk yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dipuskesmas pembantu. Selain, itu meskipun rumah sakit telah terdapat disemua kabupaten/kota, namun sistem rujukan perorangan belum berjalan semestinya.<sup>39</sup>

Oleh karena pengobatan tradisional merupakan pengobatan alternatif. Oleh sebab itu, posisi atau keberadaan pelayanan kesehatan tradisional ditengah-tengah masyarakat Indonesia merupakan pelengkap pelayanan kesehatan dalam rangka mewujudkan kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dengan perkataan lain maka pengobatan tradisional dapat dipandang salah satu upaya pengobatan atau perawatan (*curing and caring*) cara lain diluar ilmu kedokteran dan keperawatan yang ada ditengah-tengah masyarakat kita ini. Mrngingat tik kalah pentingnya peran pengobatan tradisional ini dibandingkan dengan pengobatan modren, maka upaya semua pihak terutama pemerintah, dalam hal ini Kementrian kesehatan adalah:

- a. Pengobatan tradisional perlu dibina dan diawasi agar dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya. Dengan demikian maka pengobatan tradisional pada khususnya, dan pelayanan kesehatan tradisional pada umumnya adalah mitra pelayanan kesehatan modren dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia yang setinggi-tingginya
- b. Pengobatan tradisional yang sudah dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya perlu ditingkatkan dan dikembangkan guna

---

<sup>39</sup> *Ibid. Halaman 7*

mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Dalam rangka mempertanggungjawabkan manfaat dan keamanan pengobatan pelayanan kesehatan tradisional ini maka pemerintah, melalui Kementerian kesehatan dan badan pengawasan obat dan makan (badan POM) harus melakukan pengawasan dan pembinaan yang sebaik-baiknya

- c. Implikasi atau pelaksanaan pembinaan terhadap pengobatan dan atau pelayanan kesehatan tradisional dilakukan oleh Direktorat pembinaan pengobat tradisional, Direktorat Jendral pelayanan Medik, Kementerian kesehatan Republik Indonesia. Sedangkan obat tradisional pembinaan dilakukan oleh Pusat Pengawasan Obat Tradisional, Badan Pengawasan Obat dan Minuman (BPOM).<sup>40</sup>

Pengobatan Tradisional, adalah program pembinaan terhadap pelayanan pengobatan tradisional, pengobat tradisional dan cara pengobatan tradisional. Oleh karena itu yang dimaksud pengobatan tradisional adalah pengobatan yang dilakukan secara turun temurun, baik yang menggunakan herbal (jamu), alat (tusuk jarum, juru sunat) maupun keterampilan ( pijat). Berbicara mengenai pengawasan, pengertian pengawasan adalah Setiap usaha dan tindakan dalam rangka untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan tugas yang dilaksanakan menurut ketentuan dan sasaran yang hendak dicapai. Tujuan pengawasan adalah untuk mengetahui dan menilai kenyataan yang sebenarnya tentang pelaksanaan tugas dan pekerjaan, apakah sesuai dengan yang semestinya atau tidak. Jadi, dapat dilihat tujuan dari pengawasan adalah untuk menilai kenyataan yang telah terjadi

---

<sup>40</sup> *Op.Cit.* Soekidjo Notoatmodjo, halaman 195-196

dan dibandingkan dengan yang seharusnya terjadi, sehingga akan terlihat apakah hasil yang dicapai telah memenuhi apa yang seharusnya.

Pasal 178 Undang-undang No 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan telah menentukan bahwa pemerintah dan Pemerintah Daerah melakukan pembinaan terhadap masyarakat dan terhadap setiap penyelenggaraan kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya kesehatan di bidang kesehatan dan upaya kesehatan. Pembinaan dan pengawasan terhadap pelayanan kesehatan umumnya yang diatur di dalam Undang-undang No 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan, secara khusus diatur pula di dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1076/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional, diantaranya adalah Pasal 31 Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1076/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional, menyatakan bahwa :

- 1) Pembinaan dan pengawasan pengobat tradisional diarahkan untuk meningkatkan mutu, manfaat, dan keamanan pengobatan tradisional;
- 2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Puskesmas atau Unit pelaksana teknis yang ditugasi.

Selanjutnya, Pasal 34 Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1076/Menkes/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional, menyatakan bahwa dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota mempunyai tugas dan tanggung jawab meliputi



menginventarisasi pengobat tradisional di wilayah kerjanya membina pengobatan tradisional di wilayah kerja melalui antara lain forum sarasehan, Komunitas Informasi Edukasi (KIE) kultural, pelatihan, pertemuan membina dan mengembangkan *self care* (pengobatan mandiri) dengan cara tradisional, pemantauan pekerjaan pengobat tradisional, pencatatan pelaporan.

Upaya Dinas Kesehatan Untuk Melindungi Pasien Dalam Mengawasi Praktek Pengobatan Tradisional Di Kota Medan terdapat didalam Undang-undang No 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1076/Menkes/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional dalah sebgai berikut:

Pasal 182:

- 1) Menteri melakukan pengawasan terhadap masyarakat dan setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya di bidang kesehatan dan upaya kesehatan
- 2) Menteri dalam melakukan pengawasan dapat memberikan izin terhadap setiap penyelenggaraan upaya kesehatan
- 3) Menteri dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat mendelegasikan kepada lembaga pemerintah non kementerian, kepala dinas di provinsi, dan kabupaten/kota yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan
- 4) Menteri dalam melaksanakan pengawasan mengikutsertakan masyarakat.

Pasal 186:

Apabila hasil pemeriksaan menunjukkan adanya dugaan atau patut diduga adanya pelanggaran hukum di bidang kesehatan, tenaga pengawas wajib melaporkan kepada penyidik sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.

Pasal 188:

- 1) Menteri dapat mengambil tindakan administratif terhadap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana diatur dalam Undang-undang ini

- 2) Menteri dapat mendelegasikan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada lembaga pemerintah nonkementerian, kepala dinas provinsi, atau kabupaten/kota yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan
- 3) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
  - c) peringatan secara tertulis;
  - d) pencabutan izin sementara atau izin tetap.
- 4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengambilan tindakan administratif sebagaimana dimaksud pasal ini diatur oleh Menteri.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No

1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang penyelenggaraan pengobatan tradisional

Pasal 33:

- 1) Dalam rangka pengawasan, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat melakukan tindakan administratif terhadap pengobat tradisional yang melaksanakan kegiatan yang tidak sesuai dengan ketentuan dalam Keputusan ini
- 2) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa :
  - f) Teguran lisan;
  - g) Teguran tertulis;
  - h) Pencabutan STPT atau SIPT ;
  - i) Penghentian sementara kegiatan;
  - j) Larangan melakukan pekerjaan sebagai pengobat tradisional.

Pasal 34:

Dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam pasal 31 ayat (1), Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota mempunyai tugas dan tanggung jawab meliputi :

- a) Menginventarisasi pengobat tradisional di wilayah kerjanya;
- b) Membina pengobatan tradisional di wilayah kerja melalui antara lain forumsarasehan, KIE Kultural, pelatihan, pertemuan
- c) Membina dan mengembangkan "*self care*" (pengobatan mandiri) dengan cara tradisional
- d) Pemantauan pekerjaan pengobat tradisional
- e) Pencatatan pelaporan.

Pasal 35:

Dengan tidak mengurangi ketentuan pidana sebagaimana ditetapkan dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP), Undang-undang No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, pelanggaran terhadap ketentuan dalam keputusan ini dapat dikenakan ketentuan pidana sesuai dengan ketentuan dalam Undang-undang No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 103 Tahun 2014 Tentang

Pelayanan Kesehatan Tradisional adalah sebagai berikut:

Pasal 78:

- 1) Menteri melakukan pengawasan terhadap setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional
- 2) Menteri dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melimpahkan wewenang kepada kepala dinas provinsi dan kepala dinas kabupaten/kota yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan.

Pasal 79:

- 1) Menteri atau kepala dinas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78 dalam melaksanakan tugasnya dapat mengangkat tenaga pengawas yang mempunyai tugas untuk melakukan pengawasan terhadap segala sesuatu yang berhubungan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional
- 2) Ketentuan lebih lanjut tata cara pengangkatan tenaga pengawas sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) diatur dengan peraturan Menteri.

Pasal 82:

- 1) Apabila hasil pemeriksaan menunjukkan adanya dugaan atau patut diduga adanya pelanggaran hukum, tenaga pengawas wajib melaporkan kepada penyidik sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan
- 2) Dalam hal adanya dugaan pelanggaran etik, tenaga pengawas melaporkan kepada organisasi profesi.

Pasal 83:

- 1) Setiap penyehat tradisional yang tidak memiliki, tidak melaksanakan dan/atau melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (3), Pasal 18 ayat (1), Pasal 21 ayat (1), Pasal 23 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), Pasal 26 ayat (1), Pasal 27 ayat (1) dan ayat (3), Pasal 28 ayat (2), Pasal 39 ayat (1), dan Pasal 67 dikenai sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:
  - a) teguran lisan;
  - b) teguran tertulis; dan/atau
  - c) pembatalan STPT.
- 2) Setiap tenaga kesehatan tradisional atau tenaga kesehatan warga Negara Indonesia lulusan luar negeri yang tidak memiliki, tidak melaksanakan dan/atau melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1), Pasal 24, Pasal 26 ayat (1), Pasal 27 ayat (2) dan ayat (3), Pasal 29 ayat (2), Pasal 43, Pasal 51, dan Pasal 68 ayat (1) dikenai sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:
  - a) Teguran lisan;
  - a) Teguran tertulis; dan/atau

- b) Pencabutan izin.
- 3) Setiap penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional yang tidak melaksanakan dan/atau melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 sampai dengan Pasal 64 dikenai sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:
  - a) Teguran lisan;
  - b) Teguran tertulis; dan/atau
  - c) Pencabutan izin.
- 4) Setiap tenaga kesehatan warga negara asing yang tidak memiliki, tidak melaksanakan dan/atau melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 dikenai sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:
  - a) Teguran lisan;
  - b) Teguran tertulis; dan/atau
  - c) Pencabutan izin.
- 5) Setiap pengguna yang tidak memiliki, tidak melaksanakan dan/atau melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 dan Pasal 54 dikenai sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:
  - a) Teguran lisan;
  - b) Teguran tertulis; dan/atau
  - c) Pencabutan izin.
- 6) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (5) diatur dalam Peraturan Menteri.

Berdasarkan fakta dilapangan, dalam upaya melakukan pengawasan terhadap pengobatan tradisional di kota Medan masih sangat minim, sangat banyak jumlah tempat praktek pengobatan tradisional di kota Medan yang belum mendapatkan izin sesuai Undang-undang atau peraturan yang berlaku, begitu juga dengan praktek pengobatan tradisional yang sudah mendapatkan izin tidak rutin melaporkan kegiatannya yaitu empat bulan sekali kepada dinas kesehatan kota Medan. Akan tetapi dengan bekerjasamanya dinas Kesehatan kota Medan dengan Organisasi-organisasi yang berpartisipasi untuk mengawasi perkembangan ataupun kegiatan praktek-praktek tradisional di kota Medan masih dapat terkendalikan walaupun tidak maksimal.

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Mekanisme Pemberian Izin Bagi Praktek Pengobatan Tradisional Di kota Medan mengacu kepada Peraturan Daerah Kota Medan No 15 Tahun 2002 Tentang Retribusi Pelayanan Dan Perizinan Di Bidang Kesehatan (Pasal 6,7,8,9,10,11,12) dan Keputusan Menteri Kesehatan No 1076/Menkes/SK/VII/2003 (Pasal 3,4,5,9,11,29). Untuk persyaratan memperoleh izin sebagaimana yang dimaksud dalam keputusan diatas tersebut yaitu ditur didalam keputusan Pemerintah Kota Medan.
2. Peran Dinas Kesehatan Dalam Mengawasi Praktek Pengobatan Tradisional Di Kota Medan adalah Mengawasi dan Membina kegiatan Praktek pengobatan tradisionalseperti yang tercantum dalam Pasal 31 dan 32 Keputusan Menteri Kesehatan No 1076/Menkes/SK/VII/2003 adalah 1. Pembinaan dan pengawasan pengobat tradisional diarahkan untuk meningkatkan mutu, manfaat dan keamanan pengobatan tradisional. 2. Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Kepala Puskesmas atau unit pelaksana teknis yang ditugasi. Pasal 32 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam melakukan pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) berdasarkan pola pembinaan sebagai berikut : a. Pola Toleransi yaitu pembinaan terhadap semua jenis pengobatan tradisional yang diakui keberadaannya di

masyarakat, pembinaan diarahkan pada limitasi efek samping. b. Pola Integrasi yaitu pembinaan terhadap pengobatan tradisional yang secara rasional terbukti aman bermanfaat dan mempunyai kesesuaian dengan hakekat ilmu kedokteran, dapat merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. c. Pola Tersendiri yaitu pembinaan terhadap pengobatan tradisional yang secara rasional terbukti aman bermanfaat dan dapat dipertanggungjawabkan, memiliki kaidah sendiri, dan dapat berkembang secara tersendiri.

3. Kendala Dinas Kesehatan Kota Medan Dalam Mengawasi Praktek Pengobatan Tradisional di kota Medan yaitu:

- a. lemahnya peraturan yang mendukung praktek pengobatan tradisional khususnya di kota Medan, kurangnya laporan yang rutin dari pengobat tradisional terkait dengan kegiatan pengobat tradisional dalam empat bulan sekali, belum adanya kordinasi yang baik dari lembaga swadaya maupun pengobat itu sendiri, belum maksimalnya pemahaman para petugas tentang kesehatan tradisional, Dinas kesehatan kota Medan belum mewujudkan perintah Keputusan Menteri dalam hal Pembinaan, pengawasan yang maksimal terhadap praktek pengobatan tradisional.
- b. Sedangkan untuk Upaya Dinas Kesehatan Untuk Melindungi Pasien Dalam Pengawasan Praktek Pengobatan Tradisional Di Kota Medan adalah Pasal 33, 32 Keputusan Menteri Kesehatan No 1076/Menkes/SK/VII/2003 dan Pasal 83 Peraturan Pemerintah

Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional yaitu Dalam rangka pengawasan, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat melakukan tindakan administratif terhadap pengobat tradisional yang melaksanakan kegiatan yang tidak sesuai dengan ketentuan dalam Keputusan ini. 2. Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa : a. teguran lisan b. teguran tertulis; c. pencabutan STPT atau SIPT ; d. penghentian sementara kegiatan; e. larangan melakukan pekerjaan sebagai pengobat tradisional.

- c. Dinas Kesehatan Kota Medan mengatasi kendala dengan cara turun langsung kelapangan untuk meminta laporan sebagai kewajiban dari pihak pengobatan tradisional sebagaimana yang ditentukan Undang-undang.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hasil penelitian tentang Peran Dinas Kesehatan Dalam Pengawasan Terhadap Praktek Pengobatan Tradisional di Kota Medan maka dapat diambil Saran yaitu:

1. Dinas Kesehatan kota Medan diharapkan lebih menerapkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Keputusan Menteri Kesehatan No 1076/Menkes/SK/VII/2003. Peraturan Daerah Kota Medan No 15 Tahun 2002 Tentang Retribusi Pelayanan Dan Perizinan Di Bidang Kesehatan sebagai landasan Praktek pengobatan tradisional.

2. Dinas Kesehatan kota Medan lebih meningkatkan kinerjanya dalam pembinaan dan pengawasan ataupun kordinasi dan informasi antar dinas kesehatan agar lebih mudah menjangkau praktek-praktek pengobatan tradisional di Kota medan sehingga perlindungan konsumen dapat di lindungi.
3. Diharapan Kepada pemerintah khususnya Pemerintah Daerah Kota medan untuk melakukan pembaharuan dan perombakan baik dari sisi subtansi dan struktur atau kultur hukum dalam menangani praktek pengobatan tradisional khususnya di kota Medan.



## DAFTAR PUSTAKA

### A. Buku

- Adrian Sutedi, 2012, *Hukum Keuangan Negara*, Jakarta, Sinar Grafika
- Ali Murthado, 2009, *Hukum Administrasi Negara*, Medan: Wal Ashri Publishing
- Angger Sigit Pramukti & Meylani chahyaningsih, 2016. *Pengawasan Hukum Terhadap Aparatur Negara*. Jl. Cempaka Putih, Yogyakarta: Pustaka Yustisia
- CST. Kansil. 1991. *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Rineka Cipta
- Fakultas Hukum UMSU. 2014. *Pedoman Penulisan Skripsi*. Medan : Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
- Juniarso Ridwan dan Achmad Sudrajat. 2014. *Hukum Administrasi Negara dan Kebijakan Layanan Publik*. Bandung: Nuansa Cendekia
- NS. Ta'adi. 2012. *Hukum Kesehatan*. Jakarta: Kedokteran EGC
- Peter Mahmud Marzuki, 2014, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Ridwan HR. 2016. *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta: Rajawali Pers
- Rudy Salan, 1992. *Penelitian Praktek Pengobatan Tradisional*, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Soekdjo Notoatmodjo. 2010. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rinaka Cipta
- Sujatmo, 1994. *Aspek-Aspek Pengawasan Di Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika

### B. Undang-undang

- Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/Menkes/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional

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

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 246/Menkes/Per/V/1990 Tentang Izin Usaha Industri Obat Tradisional Dan Pendaftaran Obat Tradisional

### C. Internet

[library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-zulkifli5](http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-zulkifli5). *Pengobatan Tradisional Sebagai Pengobatan Alternatif Harus Dilestarikan*. Diakses pada tanggal 30 oktober 2016

<http://www.serjanaku.com>. *Pengertian Peran*. Diakses pada tanggal 6 november 2016

<http://www.konsultankolesterol.com>. *Pengertian Dinas Kesehatan*. Diakses pada tanggal 6 november 2016

<https://walmartan.wordpress.com>. *Pengertian Pengawasan*. Diakses pada tanggal 6 november 2016

<https://id.answers.yahoo.com>. *Pengertian Pengobatan Tradisional*. Diakses pada tanggal 6 november 2016.

Skripsi, Melalui <http://digilib.unila.ac.id>, diakses pada tanggal 4 Februari 2017

Dyah Pratitasari, 2013 *Boleh Pengobatan Alternatif Asal, Kompasiana*. Melalui <http://kesehatan.kompasiana.com>, diakses tanggal 5 Februari 2017

Fajar Lestari, *Kesehatan Tradisional*, melalui <http://www.slideshare.net>, diakses pada tanggal 12 Februari 2017

Fitriani, 2014, Makalah, *Pembinaan Pengobatan Tradisional*, Melalui <http://www.pengobatantradisional.com>, pada tanggal 5 Februari 2017