

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah mewujudkan Indonesia sehat antara lain memuat harapan agar penduduk Indonesia memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata. Untuk mewujudkan cita-cita tersebut telah dilaksanakan berbagai upaya pembangunan kesehatan dan telah menunjukkan perubahan yang bermakna berupa peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Walau demikian, berbagai fakta menyadarkan bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata itu masih jauh dari harapan masyarakat dan membutuhkan upaya yang sungguh-sungguh untuk mencapainya.

Berkembangnya pengobatan tradisional belum sepenuhnya dilakukan penataan secara menyeluruh, sehingga pelayanan pengobatan tradisional masih apa adanya dan belum sepenuhnya mendapat pembinaan, serta masih diragukan bila ditinjau dari segi higienis, seyogianya dilakukan penataan yang menyeluruh dan bertahap agar pelayanan pengobatan tradisional aman digunakan. Pengobatan alternatif sering ditukar dengan istilah pengobatan tradisional.

Dalam dunia internasional, terdapat paradigma di masyarakat bahwa pelayanan kesehatan alternatif dapat mengobati penyakit kronis, yang belum dapat dijawab dengan menggunakan teori pengobatan modern. Ketakutan terhadap tindakan operasi serta obat-obatan akan memberi dampak negatif bagi organ

tubuh menjadi pertimbangan masyarakat untuk lebih memilih pelayanan kesehatan tradisional.

“Pada tahun 2009 WHO (*World Health Organization*) mencatat sekitar 30-50% penduduk China masih menggunakan sistem pengobatan tradisional/CAM (*Complement Alternative Medicine*) untuk mendukung kesehatan mereka; di Ghana, Mali, Nigeria and Zambia 60% ; Di Eropa, Amerika utara dan daerah sekitarnya 50% dari seluruh populasi; di San Francisco, London sekitar 75%. Fakta tersebut menunjukkan bahwa pengobatan tradisional memiliki arti penting yaitu mendukung kehidupan dan mempunyai potensi yang progresif untuk dikembangkan. Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2008, angka kesakitan penduduk secara nasional sebesar 33,24%, dari jumlah tersebut sebesar 65,59% memilih berobat sendiri dengan menggunakan obat-obatan modern dan tradisional (termasuk berobat di klinik tradisional), sisanya sebesar 34,41% memilih berobat jalan ke puskesmas, praktek dokter dan fasilitas kesehatan lainnya. Hal ini menunjukkan masyarakat terhadap pengobatan tradisional cukup tinggi.”¹

Didalam buku H. Azwar Agoes telah disebutkan sebuah istilah pengobatan tradisional yaitu :

“Berbagai istilah telah digunakan untuk cara pengobatan yang berkembang di tengah masyarakat. WHO (1974) menyebut sebagai “*traditional medicine*” atau pengobatan tradisional. Para ilmuwan lebih menyukai “*traditional healing*”. Adapula yang menyebutkan “*alternatif medicine*”. Ada juga yang menyebutkan dengan *folk medicine, ethno medicine, indigenous medicine.*”²

Terkait dengan pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia pengaturannya dapat ditemukan dalam Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 Pasal 1 angka (16) tentang Kesehatan, memberikan definisi tentang pelayanan kesehatan tradisional, yaitu :

“Pelayanan Kesehatan Tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun

¹Soepra, *Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 2 | No. 1 | Tahun. 2016

²Agoes Azwar, *Tanaman Obat Indonesia*, Salemba Medika, Jakarta, 1992, hlm.59.

secara empiris yang dapat dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dimasyarakat³.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Penyelenggaraan upaya kesehatan dilakukan dengan berbagai macam cara, mulai dari pelayanan kesehatan yang bersifat tradisional sampai yang bersifat modern dengan berbagai teknologi yang canggih.

Pelayanan kesehatan tradisional merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang sudah berkembang sejak dulu di Indonesia bahkan sebelum keberadaan pengobatan modern. Dalam upaya melindungi warga negara dan sekaligus memberikan rasa aman baik bagi warga negara maupun pemberi pelayanan kesehatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan tradisional, maka Pemerintah menerbitkan berbagai peraturan yang menjamin hal tersebut.

Pemerintah melalui Peraturan Pemerintah No. 103 tahun 2014 mempunyai tugas untuk melaksanakan program pembinaan terhadap pelayanan kesehatan tradisional. Hal ini bertujuan agar pelayanan kesehatan tradisional dapat diselenggarakan dengan penuh tanggung jawab terhadap manfaat, keamanan dan juga mutu pelayanannya sehingga masyarakat terlindungi dalam memilih jenis pelayanan kesehatan tradisional yang sesuai dengan kebutuhannya. Masyarakat juga perlu diberikan kesempatan yang seluas-luasnya untuk menggunakan dan mengembangkan pelayanan kesehatan tradisional dan

³Lihat penjelasan pasal 1 angka 16 Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

pemerintah mempunyai kewajiban untuk melakukan penapisan, pengawasan, dan pembinaan yang baik sehingga masyarakat terhindar dari hal-hal yang merugikan akibat informasi yang menyesatkan atau pelayanan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan.

Pelayanan kesehatan tradisional telah diakui keberadaannya sejak dahulu kala dan dimanfaatkan oleh masyarakat dalam upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Sampai saat ini pelayanan kesehatan tradisional terus berkembang sesuai dengan kemajuan teknologi disertai dengan peningkatan pemanfaatannya oleh masyarakat sebagai imbas dari semangat untuk kembali menggunakan hal-hal yang bersifat alamiah atau dikenal dengan istilah 'back to nature'.

Berdasarkan definisi pasien di atas dapat dilihat bahwa Undang-undang tersebut hanya mencakup perlindungan terhadap pasien yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan medis yang dilakukan oleh dokter. Padahal sebagaimana yang diketahui, di Indonesia pelayanan kesehatan tidak hanya meliputi pelayanan kesehatan medis yang dilakukan oleh dokter melainkan juga pelayanan kesehatan tradisional, seperti pijat urut, patah tulang, akupunktur dan lain-lain. Tidak dapat dipungkiri bahwa kesehatan merupakan aspek yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Oleh karenanya perlu juga diberlakukan sebuah aturan yang dapat menjamin pihak-pihak yang bersangkutan. Dalam melakukan upaya kesehatan sendiri dibutuhkan pula sebuah sarana, yang dapat disebut dengan sarana kesehatan, sehingga dapat dikatakan bahwa sarana kesehatan merupakan tempat yang dipergunakan untuk melakukan tindakan dan segala upaya kesehatan.

Berbicara mengenai hukum yang ada dalam kesehatan, pada kenyataannya perbedaan hukum kesehatan (*Health Law*) dan hukum kedokteran (*medical law*) hanya terletak pada ruang lingkupnya saja.

Pelayanan Kesehatan merupakan hal yang penting yang harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku. Pada hakikatnya pelayanan merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh pasien. Menurut Gronroos dalam buku Sutopo yang berjudul *Standar Kualitas Pelatihan Medis*, suatu pelayanan dikatakan mempunyai kualitas yang baik jika memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Profesionalisme dan keterampilan (*professionalisme and skill*);
2. Sikap dan perilaku (*attitudes and behaviour*);
3. Mudah dicapai dan fleksibel (*accessibility and flexibility*);
4. Reliabel dan terpercaya (*reliability and trustworthiness*);
5. Perbaikan (*recovery*);
6. Reputasi dan kredibilitas (*reputations and credibility*).⁴

“Teknologi yang ditawarkan dalam bidang kesehatan telah sangat berkembang di Indonesia, tetapi tidak banyak orang di Indonesia yang bisa menikmatinya. Dilihat dari kalangan menengah ke atas yang bisa mendapatkan akses pengobatan terbaik, tidak hanya dari dalam negeri saja bahkan sampai ke luar negeri. Berbeda dengan golongan yang bisa dengan mudahnya mendapatkan akses pengobatan terbaik, beberapa orang (dalam kelompok masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah) mengalami kesusahan dalam mendapatkan hak mereka untuk mendapatkan pengobatan yang “layak” karena terbentur masalah biaya. Hal inilah yang menjadi salah satu alasan masyarakat Indonesia beralih kepada pelayanan kesehatan tradisional. Menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2001, sebanyak 31,7% Masyarakat Indonesia menggunakan obat tradisional dan 9,8% mencari pengobatan dengan cara tradisional untuk mengatasi masalah kesehatannya.”⁵

⁴Sutopo, *Standar Kualitas Pelayanan Medis*, Mandar Maju, Jakarta, 2000, hlm. 11

⁵Artikel dengan judul, “Wajib Daftar Bagi Pengobat Tradisional”, diakses dari <http://www.depkes.go.id>, pada tanggal 16 April 2016.

Pengobatan tradisional dengan biaya yang relatif lebih murah, pelaku usaha pelayanan kesehatan tradisional menjanjikan kesembuhan berbagai jenis penyakit dalam jangka waktu yang cepat, aman, tidak berbahaya, tidak mengandung resiko, atau efek samping dalam berbagai promosi yang ditawarkannya. Hal ini jelas lebih menarik minat masyarakat untuk berobat ke pelayanan kesehatan tradisional. Namun, masyarakat tidak memikirkan bagaimana akibat atau resiko yang akan terjadi didalam masyarakat yang menggunakan jasa pengobatan tradisional tanpa adanya perlindungan hukum.

Adapula yang mengkombinasikan kedua jenis pengobatan tersebut. Selain menggunakan pengobatan secara medis, juga mencoba menggunakan pelayanan kesehatan tradisional sebagai pelengkap dengan harapan kesembuhan. Berdasarkan uraian di atas, dapat dilihat bahwa tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan tradisional semakin besar, namun hal ini tidak dibarengi dengan pengetahuan hukum yang cukup tentang tanggung jawab, hak dan kewajiban antara pasien dan pengobatan tradisional, sehingga jika suatu waktu terjadi kerugian yang dialami oleh pasien maka tidak ada upaya hukum yang dilakukan dan hanya dibiarkan begitu saja.

Berdasarkan pengertian yang dicantumkan dalam Undang-Undang Kesehatan tersebut, maka dapat diketahui bahwa pelayanan kesehatan tradisional sebagai salah satu alternatif pengobatan selain pengobatan medis yang dilakukan oleh dokter telah diakui keberadaannya oleh negara. Namun, pengakuan terhadap keberadaan pelayanan kesehatan tradisional tersebut tidak secara serta merta dapat

meminimalisir kasus–kasus yang dialami oleh pasien karena dalam hal ini tetap dibutuhkan tindakan nyata dari pemerintah dalam menangani kasus yang terjadi.

Dalam penelitian ini yang akan saya kaji adalah Tanggung Jawab Tenaga Layanan Kesehatan Tradisional Terhadap Pasien secara mandiri. Melihat latar belakang masalah yang ada, maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut mengenai Tanggung Jawab Tenaga Layanan Kesehatan Tradisional Terhadap Pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penulis mencoba mengidentifikasi permasalahan: Bagaimana Tanggung Jawab Tenaga Layanan Kesehatan Tradisional Terhadap Pasien.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan identifikasi rumusan masalah tersebut, tujuan yang dapat saya capai dalam penelitian ini adalah: Untuk mengetahui bentuk Tanggung Jawab Tenaga Layanan Kesehatan Tradisional Terhadap Pasien.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian nantinya diharapkan akan memberikan beberapa manfaat, antara lain:

1. Dapat menambah pengetahuan dan memperluas wawasan bagi penulis tentang tanggung jawab tenaga layanan kesehatan tradisional terhadap pasien.
2. Melatih kemampuan penulis untuk membuat karya tulis ilmiah, khususnya skripsi.

1.5 Metodologi Penelitian

Untuk mendapatkan suatu kebenaran ilmiah, maka dalam suatu penelitian harus mempergunakan metode yang tepat, karena hal tersebut sangat diperlukan dan merupakan pedoman dalam menganalisis data yang telah diperoleh. Adapun metode yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah sebagaimana terurai di bawah ini.

Metode yuridis normatif yaitu Menurut Peter Mahmud, “Penelitian hukum adalah suatu proses untuk menemukan aturan hukum, prinsip-prinsip hukum, maupun doktrin-doktrin hukum guna menjawab isu-isu hukum yang dihadapi.⁶ Sedangkan metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kepustakaan (*library research*) yaitu menelusuri dan mempelajari literatur-literatur yang ada kaitannya dengan materi penelitian ini. Sedangkan metodologi yang digunakan adalah metodologi penelitian kualitatif dengan jenis penelitian diskriptif, yaitu menggambarkan apa adanya hal-hal yang berkaitan dengan hukum kedokteran melalui pendekatan konseptual. Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif, artinya yaitu dalam penelitian ini yang diteliti yaitu bahan pustaka atau bahan hukum sekunder, meliputi bahan hukum primer, sekunder dan tersier.

1.5.1 Metode Pendekatan Masalah

Metode pendekatan masalah yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan yuridis normatif yaitu metode pendekatan yang didasarkan

⁶Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2011, hlm. 35

pada aturan hukum yang berlaku serta kenyataan yang terjadi pada masyarakat.⁷ Pendekatan masalah dalam penelitian ini menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), dilakukan dengan mengkaji semua Undang-undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isi hukum yang sedang ditangani. Hasil dari penelitian tersebut merupakan suatu argumen untuk memecahkan isi yang dihadapi.⁸ Dalam hal ini pendekatan masalah dipergunakan untuk menjawab pokok permasalahan tentang tanggung jawab tenaga layanan kesehatan tradisional terhadap pasien.

1.5.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dipergunakan dalam penelitian adalah deskriptif yaitu penelitian untuk memperoleh gambaran dari fenomena yang terjadi di dalam lingkungan masyarakat atas objek permasalahan dari kasus yang diteliti.⁹

1.5.3 Bahan Hukum

Bahan hukum yang dipergunakan dalam penulisan hukum ini meliputi 3 (tiga) bahan hukum, yaitu :

1. Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang bersifat autoritatif artinya bahan hukum yang sifatnya mengikat. Bahan-bahan hukum primer terdiri dari perundang-undangan, catatan resmi atau risalah dalam pembuatan perundang-undangan dan putusan hukum.
2. Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang bukan berwujud norma namun berwujud pendapat ahli hukum/doktrin yang terdapat

⁷Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana, Jakarta, 2006, hlm. 141.

⁸Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Edisi Pertama Cetakan ke-4, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2008, hlm. 93.

⁹Op.Cit, Peter Mahmud Marzuki, hlm. 171

dalam buku-buku atau literatur yang dapat menunjang pembahasan permasalahan. Misalnya buku-buku, hasil penelitian, hasil seminar, hasil karya (ilmiah) dari kalangan hukum dan dari hasil karya khalayak umum.

3. Bahan Hukum Tersier, yaitu bahan-bahan yang memberi petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, misalnya: kamus, ensiklopedia, indeks kumulatif, internet dan sebagainya.¹⁰

1.5.4 Teknik Pengambilan Bahan Hukum

Bahan hukum diperoleh melalui beberapa teknik pengambilan, antara lain melalui :

- A. Peraturan perundang-undangan
 1. Undang-Undang Dasar Tahun 1945.
 2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
 4. Kepmenkes No.1076/MENKES/SK/VII/2003.
Tentang Penyelegaraan Pengobatan Tradisional.
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.
- B. Doktrin/Pendapat para ahli hukum adalah studi kepustakaan yaitu mempelajari sumber-sumber data sekunder yang memiliki relevansi dengan pokok permasalahan.

¹⁰Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2003, hlm.113.

1.5.5 Analisis Data

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan cara analisis kualitatif, yaitu “Penelitian yang mengacu pada norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan serta norma-norma yang berkembang di masyarakat”.¹¹ Dan tersusun secara sistematis sehingga diberikan penafsiran dan gambaran yang jelas sesuai dengan pokok bahasan untuk kemudian ditarik kesimpulan-kesimpulan terhadap permasalahan tanggung jawab layanan kesehatan tradisional terhadap pasien.



¹¹ Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, PT.Citra Abdi, Bandung, 2004, hlm. 105.