



SKRIPSI

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KORBAN MALAPRAKTEK
JASA PENGOBATAN TRADISIONAL MENURUT UNDANG-UNDANG
NO. 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN**

*LEGAL PROTECTION TO THE VICTIMS OF THE MALAPRACT OF
TRADITIONAL TREATMENT SERVICES ON NUMBER. 36 YEAR 2009 ABOUT
HEALT*

MUJI SUHARSONO

NIM. 140710101147

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS HUKUM

2018

SKRIPSI

**PERLINDUNGAN TERHADAP KORBAN MALAPRAKTEK JASA
PENGOBATAN TRADISIONAL MENURUT UNDANG-UNDANG NO. 36
TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN**

*LEGAL PROTECTION TO THE VICTIMS OF THE MALAPRACT OF
TRADITIONAL TREATMENT SERVICES ON NUMBER. 36 YEAR 2009 ABOUT
HEALT*

MUJI SUHARSONO

NIM. 140710101147

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM**

2018

MOTTO

Kekeliruan dokter tidak dirasakan sendiri oleh dokter tersebut, melainkan orang lain lah yang meraskanya,

(Jalauddin Rumi)



PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan sebagai ungkapan rasa syukur kepada Allah SWT dan rasa terima kasih kepada:

1. Orang tua saya tercinta Ayahanda Mu'in dan Ibunda Sukarmi . dengan penuh kasih sayang yang disertai dengan kesabaran dalam mendidik, memberikan do'a serta membimbing, menyayangi dengan tulus, memberikan motivasi, dukungan dan nasehat-nasehat yang berguna sehingga membentuk manusia yang bertanggung jawab dalam segala hal yang dilakukan.
2. Almamater tercinta Fakultas Hukum Universitas Jember yang saya banggakan sebagai tempat untuk membina ilmu pengetahuan.
3. Bapak/ibu Guru mulai dari tingkat SD, SMP, SMA, dan Bapak/Ibu Dosen tercinta di Fakultas Hukum Universitas Jember serta semua orang yang telah tulus memberikan ilmu pengetahuan dan pengalaman serta berperan dalam setiap pencapaian yang diraih penulis dengan penuh keikhlasan dan tanpa pamrih yang sangat saya hormati dan saya banggakan.

PRASYARAT GELAR

SKRIPSI

**PERLINDUNGAN TERHADAP KORBAN MALAPRAKTEK JASA
PENGOBATAN TRADISIONAL MENURUT UNDANG-UNDANG NO. 36
TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN**

*LEGAL PROTECTION TO THE VICTIMS OF THE MALAPRACT OF
TRADITIONAL TREATMENT SERVICES ON NUMBER. 36 YEAR 2009 ABOUT
HEALT*

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Hukum (S1) dan mencapai gelar Sarjana Hukum

Oleh:
MUJI SUHARSONO
140710101147

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM
2018**

PERSETUJUAN

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

TANGGAL JULY 2018

Oleh:

Pembimbing Utama

Edi Wahjuni, S.H., M.Hum.
NIP. 196812302003122001

Pembimbing Anggota

Nanang Suparto, S.H., M.H.
NIP. 195711211984031001

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul::

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KORBAN MALAPRAKTEK
JASA PENGOBATAN TRADISIONAL MENURUT UNDANG-UNDANG
NO. 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN**

*LEGAL PROTECTION TO THE VICTIMS OF THE MALAPRACT OF
TRADITIONAL TREATMENT SERVICES ON NUMBER. 36 YEAR 2009 ABOUT
HEALT*

Oleh:

**Muji Suharsono
140710101147**

Pembimbing Utama,

Pembimbing Anggota,

**Edi Wahjuni, S.H.,M.Hum.
NIP. 196812302003122001**

**Nanang Suparto, S.H, M.H.
NIP. 195711211984031001**

**Mengesahkan :
Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi
Universitas Jember
Fakultas Hukum
Dekan,**

**Dr. Nurul Ghufron, S.H., M.H
NIP. 197409221999031003**

PENETAPAN PANITIA PENGUJI

Dipertahankan dihadapan Panitia Penguji pada:

Hari : Senin

Tanggal : 23

Bulan : Juli

Tahun : 2018

Diterima oleh Panitia Penguji Fakultas Hukum Universitas Jember

Panitia Penguji

Ketua Penguji

Sekretaris Penguji

Prof. Dr. Dominikus Rato, S.H., M.Si.
NIP. 195701051986031002

Pratiwi Puspitho Andini, S.H., M.H.
NIP: 198210192006042001

Anggota Penguji

Edi Wahjuni, S.H.,M.Hum

NIP: 196812302003122001

Nanang Suparto, S.H, M.H.

NIP. 195711211984031001

PERNYATAAN

Saya sebagai penulis yang bertanda tangan dibawah ini :

NAMA : MUJI SUHARSONO

NIM : 140710101147

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berbentuk skripsi dengan judul : “PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KORBAN MALAPRAKTEK JASA PENGOBATAN TRADISIONAL MENURUT UNDANG-UNDANG NO. 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN” adalah benar-benar hasil karya sendiri, belum pernah diajukan pada instansi manapun, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus djunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak lain serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember,

Yang menyatakan,

MUJI SUHARSONO
140710101147

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Tidak lupa penulis mengirimkan shalawat dan salam kepada Nabi Besar Muhammad SAW yang telah membawa umat Islam ke jalan yang diridhoi Allah SWT. Skripsi yang BERJUDUL “PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KORBAN MALAPRAKTEK JASA PENGOBATAN TRADISIONAL MENURUT UNDANG-UNDANG NO. 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN” merupakan salah satu syarat untuk mendapat gelar strata satu (S1) di Fakultas Hukum Universitas Jember. Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan, dukungan, bantuan serta do’a dari berbagai pihak, penulis tidak dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Oleh karena, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Edi Wahjuni. S.H., M.Hum, Dosen Pembimbing Utama yang telah bersedia meluangkan waktunya serta membimbing penulis juga memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini;
2. Bapak Nanang Suparto. S.H., M.H, Dosen Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktu disela-sela kesibukannya untuk memberikan bimbingan serta arahan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini;
3. Prof. Dr. Dominikus Rato, S.H., M.Si., Ketua penguji sekaligus selaku Ketua Bagian Jurusan Hukum Perdata Fakultas Hukum Universitas Jember yang telah bersedia menguji dan mengevaluasi hasil penulisan skripsi ini, sehingga penulisan skripsi ini bisa menjadi lebih baik;
4. Ibu Pratiwi Puspitho Andini, S.H., M.H., Sekretaris Penguji yang juga bersedia menguji dan mengevaluasi skripsi ini, sehingga penulisan skripsi ini bisa menjadi lebih baik;
5. Dr. Nurul Ghufron, S.H., M.H, Dekan Fakultas Hukum Universitas Jember;

6. Dr. Dyah Ochtorina Susanti, S.H., M.Hum. selaku Wakil Dekan I, Bapak Echwan Iriyanto, S.H., M.H. selaku Wakil Dekan II, Dr. Aries Ariyanto, S.H., M.H, selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Jember;
7. Bapak Mardi Handono S.H., M.H., selaku Dosen Pembimbing Akademik (DPA) yang telah membimbing penulis selama menjadi mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Jember;
8. Seluruh Dosen beserta staff Fakultas Hukum Universitas Jember yang telah banyak memberikan bantuan selama perkuliahan;
9. Kedua Orang Tua ku yang sangat saya hormati dan sayangi, Ayahanda Mu'in dan Ibunda Sukarmi., serta kakak suyanto yang telah menjadi acuan dan motivasi bagi penulis untuk meraih kesuksesan, beserta kakak , Suyanti, terimakasih telah memberikan semangat, motivasi, dukungan, kasih sayang dan do'a kepada penulis,;
10. Kakek dan Nenek ku, Alm. rebiahdan Alm. setu juga tanteku, terimakasih telah memberikan banyak dukungan dan do'a kepada penulis untuk lebih termotivasi dan sukses;
11. Sahabat-sahabat terbaik, Amelinda, Arika Kamelia Ongky Rizal, Risky Ardiansyah, Jawahirul Fawaid yang telah menemani selama masa perkuliahan, juga memberikan dukungan dan banyak masukan pada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini
12. Teman-temanku Kontrakan Jegger dan teman-tema saya dari Fakultas Hukum Universitas jember , terimakasih telah menemani dalam menyelesaikan skripsi ini;
13. Sahabat-sahabat SMA Negeri 1 Pamekasan yang sedang dan telah lulus dari Universitas Jember Teman-teman KKN 16 Kecamatan Wonosari Desa Kapuran, terimakasih atas dukungan dan do'a kepada penulis selama menyelesaikan skripsi ini;

Semoga semua do'a, bantuan, bimbingan, semangat, nasehat, dorongan dan perhatian yang diberikan kepada Penulis mendapat balasan yang lebih baik dari

Allah SWT. Penulis berharap dengan adanya skripsi ini dapat memberikan sumbangsih bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan berguna serta bermanfaat bagi semua orang pada umumnya dan khususnya bagi penulis.

Jember, 28 agustus 2018

Penulis



RINGKASAN

Bangsa Indonesia memiliki cita-cita yang pada dasarnya terletak pada pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea ke empat yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan Umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Indonesia dapat melaksanakan cita-cita tulus tersebut dengan cara pembangunan nasional disegala bidang yang berkesinambungan, yang merupakan rangkaian pembangunan yang terpadu dan terarah. Salah satu yang merupakan faktor terpenting yaitu dibidang kesehatan. Pembangunan dibidang kesehatan pada dasarnya menyangkut semua segi kehidupan, baik fisik, mental maupun sosial ekonomi.

Faktor penting yang harus diperhatikan dalam pembangunan dibidang kesehatan yaitu tenaga medis. Tenaga medis memiliki tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sebagai suatu pelayan kesehatan bagi kesejahteraan masyarakat. Seorang tenaga kesehatan pada mulanya harus mendapatkan izin untuk menjadi tenaga ahli. Yang dimaksud dengan tenaga medis menurut pasal 1 angka 6 Undang-Undang no 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa: "Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan." tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya harus berdasarkan standart oprasional prosedur dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional.

Masyarakat sebagai penikmat pelayanan kesehatan semestinya diberikan pelayanan yang maksimal dan sesuai prosedur yang telah disetujui oleh pemerintah di dalam undang-undang no 36 tahun 2009. Namun, nyatanya pelayanan kesehatan utamanya dibidang kesehatan tradisional masih banyak kekurangan. Kekeurangan tersebut berasal dari kemandirian praktek medis yang dilakukan oleh tenaga medis. Tenaga medis yang kurang terlatih dapat menimbulkan malapraktek. Dan ini tentu saja sangat merugikan pasien. Pasien akan merasa nyawanya terancam saat dirinya menginginkan nyawanya selamat.

. Kasus yang pernah terjadi ialah pengobatan tradisional yang bernama *Traditioal Chinese Medicine* (TCM) Harapan Baru. Salah satu keluarga korban menuturkan suaminya Rasiman meninggal dunia setelah berobat kepada TCM harapan baru. Risma istri korban menuturkan bahwa sehari setelah pulang dari klinik tersebut suaminya langsung kembali bugar. Hal tersebut karena suaminya telah diinfus selama empat jam. Merasa puas pada pengobatan pertama yang dijalani selama 10 hari. Rasiman melanjutkan terapi pada 10 hari yang kedua. Namun, terapi lanjutan tersebut malah membuat sakit suaminya kembali dan semakin parah hingga akhirnya meninggal.

Kasus ini menggemparkan dunia kesehatan di Indonesia pada mulanya, khususnya pelayanan kesehatan tradisional. Karena hali ini tentunya akan memberikan dampak negatif terhadap pengobatan tradisional. Kasus tersebut

membuktikan kurangnya pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah sebagai pelindung bagi pemakai jasa kesehatan tradisional.

Fakta yang terjadi pengobatan yang dilakukan TCM bertentangan dengan bentuk pengobatan yang dijanjikan. Dimulai dari penggunaan obat yang dilakukan oleh klinik tersebut menggunakan obat kimia yang pada dasarnya dijanjikan menggunakan obat herbal. Hal ini tentu merupakan janji palsu, yang harusnya dapat dituntut melalui jalur hukum. Pengatur mengenai apa saja yang dilarang dan diperbolehkan dalam pengobatan yang masuk dalam kategori tradisional telah ada dan jelas. Jika hal ini dilanggar tentu harus ada sanksi yang diberikan kepada klinik TCM. Namun fakta yang ada sekarang telah menunjukkan bahwa bentuk dari pengobatan tradisional yang diterapkan oleh klinik TCM tidak sesuai dan bertentangan dengan Undang-Undang no 36 tahun 2009.

Undang-undang no 36 tahun 2009 dan KUHperdata memiliki peran sebagai pelindung bagi pasien apabila terjadi malapraktek pengobatan tradisional. Terkait dengan masalah kerugian, dengan meninggalnya korban maka patutlah bila keluarga korban sebagai pihak yang paling dirugikan karna telah kehilangan kepala rumah tangga. Masalah malapraktek tentunya tidak ada yang menginginkannya untuk itu diperlukan kehati-hatian dalam melaksanakan setiap tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik pengobatan modern maupun pengobatan tradisional. Sebagai korban patutlah korban menuntut ganti rugi dengan menuntut menggunakan pasal melawan hukum pasal 1236 jo 1239 KUHperdata. Pasal tersebut dapat mengakomodir keinginan ganti rugi akibat malapraktek yang dilakukan oleh klinik TCM yang mengakibatkan meninggalnya pasien.

Pasien dapat menuntut hal tersebut melalui 2 cara, yaitu melalui jalur litigasi dan non litigasi. Kedua jalur tersebut dapat ditempuh oleh korban malapraktek pengobatan tradisional. Jalur non litigasi digunakan sebagai cara alternatif agar permasalahan yang ada bisa diselesaikan secara kekeluargaan tanpa adanya tuntutan yang menyebabkan ketidakharmonisan. Jika ditelisik dalam pengobatan tradisional maka dapat menimbulkan stigma negatif terhadap pengobatan tradisional. Jalur lain yang ditawarkan ialah jalur litigasi. Jalur ini merupakan jalan terakhir apabila tidak menemukan titik temu

Kasus yang terjadi ini memang telah merenggut korban jiwa namun penyelesaian kasus ini sampai sekarang masih belum menemui titik temui. Hal ini menunjukkan kesulitan aparat dalam menyelidiki kasus tersebut. Jika keluarga korban hendak mengajukan tuntutan perdata sebagai tuntutan ganti rugi harus menggunakan pasal perbuatan melawan hukum. Karena kesalahan prosedur yang dilakukan oleh klinik TCM yang menyebabkan hilangnya nyawa tersebut merupakan perbuatan melawan hukum karna menimbulkan kerugian yang teramat besar dari keluarga korban.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	v
HALAMAN PERSETUJUAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI	viii
HALAMAN PERNYATAAN	ix
HALAMAN UCAPAN TERIMAKASIH	x
HALAMAN RINGKASAN	xi
HALAMAN DAFTAR ISI	xii
HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN	
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penulisan	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Hubungan Hukum	10
2.1.1 Pengertian Hubungan Hukum	10
2.1.2 Macam – Macam Hubungan Hukum	11
2.2 Perlindungan Hukum	12
2.2.1 Pengertian Perlindungan Hukum	12

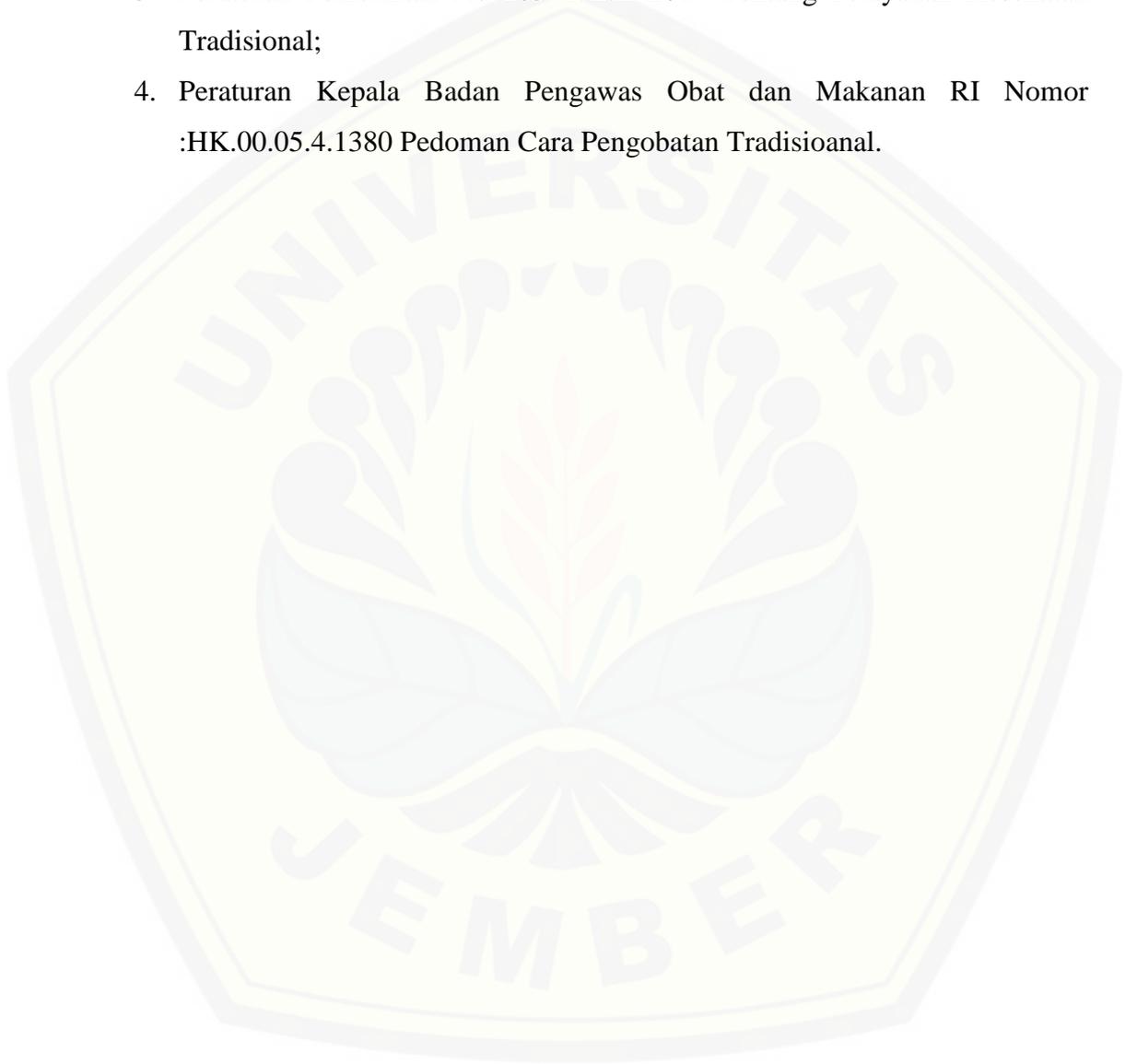
2.2.2	Macam Macam Perlindungan Hukum	14
2.3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional	15
2.3.1	Pengertian Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional	15
2.3.3	Hak dan Kewajiban Pelayanan Kesehatan Tradisional.	16
2.4	Malapraktek	17
2.4.1	Pengertian Malapraktek	17
2.4.2	Unsur-Unsur Malapraktek.....	19
2.4.3	Wanprestasi Dalam Malapraktek	20
2.4.4	Perbuatan Melawan Hukum Dalam Malapraktek	21
2.5	Jasa Pengobatan Tradisional	22
2.5.1	Pengertian Pengobatan Tradisional.....	22
2.5.2	Ruang Lingkup Pengobatan Tradisional	24
2.5.3	Dasar Hukum Pengobatan Tradisional.....	27
2.5.3	Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional	28
BAB 3	30
3.1	Bentuk Tindakan Pengobatan Tradisional Menurut Undang-Undang No 36 Tahun 2009	30
3.1.1	Bentuk pengobatan tradisional yang bertentangan dengan Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.	30
3.1.2	Bentuk pengobatan tradisional yang tidak bertentangan dengan Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.	32
3.2.	Perlindungan Hukum Terhadap Korban Malapraktek Dalam Pengobatan Tradisional.....	35
3.2.1	Perlindungan Hukum Terhadap Korban Malapraktek Pengobatan Tradisional Menurut KUH Perdata.	35
3.2.2	Perlindungan Hukum Terhadap Korban Malapraktek Pengobatan Tradisional Menurut Undang Undang Kesehatan.....	43
3.3	Upaya Penyelesaian Yang Dapat Dilakukan Oleh Pasien Korban Malapraktek Jasa Pengobatan Tradisional.....	48
3.3.1	Upaya Penyelesaian Sengketa Korban Malapraktek Jasa Pengobatan Tradisional Melalui Litigasi.	48
3.3.2	Upaya penyelesaian Sengketa Korban Malapraktek Jasa Pengobatan Tradisional Melalui Non Litigasi	52

BAB 4	57
4.1 Kesimpulan	57
4.2 Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	



DAFTAR LAMPIRAN

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
2. Keputusan Menteri Kesehatan NOMOR 1076/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional;
3. Peraturan Pemerintah No 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional;
4. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan RI Nomor :HK.00.05.4.1380 Pedoman Cara Pengobatan Tradisioanal.



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bangsa Indonesia memiliki cita-cita yang pada dasarnya terletak pada pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea ke empat yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan Umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Indonesia dapat melaksanakan cita-cita tulus tersebut dengan cara pembangunan nasional disegala bidang yang berkesinambungan, yang merupakan rangkaian pembangunan yang terpadu dan terarah¹. Salah satu yang merupakan faktor terpenting yaitu dibidang kesehatan. Pembangunan dibidang kesehatan pada dasarnya menyangkut semua segi kehidupan, baik fisik, mental maupun sosial ekonomi.

Faktor penting yang harus diperhatikan dalam pembangunan dibidang kesehatan yaitu tenaga medis. Tenaga medis memiliki tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sebagai suatu pelayanan kesehatan bagi kesejahteraan masyarakat. Seorang tenaga kesehatan pada mulanya harus mendapatkan izin untuk menjadi tenaga ahli.² Yang dimaksud dengan tenaga medis menurut pasal 1 angka 6 Undang-Undang no 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa: “Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.”

Pengobatan di Indonesia pada hakikatnya terdapat dua macam yaitu, pengobatan tradisional dan pengobatan modern. Kedua pengobatan tersebut memiliki satu tujuan yaitu menyetatkan pasien kesehatan. Pengobatan modern

¹ Hendrojono soewono, 2007, *Batas Pertanggungjawaban Dokter*, Surabaya, Srikandi, hal 3

² Ibid hal 4

seperti yang diketahui telah banyak berkembang dimasyarakat. Pengobatan modern menggunakan tenaga medis seperti dokter yang telah memiliki pendidikan tinggi dan menggunakan alat-alat yang modern. ³Sebelum masuknya pengobatan modern seperti saat ini oleh tenaga kesehatan terutama dokter, masyarakat Indonesia telah mengenal pengobatan alternatif berupa pengobatan tradisioal. Penyembuhan tradisional ini ada yang asli dari Indonesia diwariskan dan telah dipraktikkan secara turun temurun dan ada pula pengobatan tradisional dari luar Indonesia. meskipun teknologi sekarang telah maju namun masyarakat Indoesia utamaya pedesaan tidak atau belum bisa meninggalkan pengobatan tradisional yang telah turun temurun diwariskan oleh nenek moyang bangsa Indonesia. ⁴

Masyrakat Indonesia terutama di pedesaan menggunakan pengobatan tradsional sebagai pilihan pertama dan utama, sedangkan tenaga kesehatan dokter menjadi alternatif. Sehingga sering bahkan banyak pasien tidak tertolong dan meninggal, karena terlambat memperoleh penanganan medis. Namun, tak jarang tidak tertolongnya pasien karena kesalahan tenaga kesehatan tradisional yang dalam prakteknya memang tak ada prosedur atau SOP yang jelas. ⁵

Pengobatan tradisional pengertiannya tercantum dalam keputusan Menteri Kesehatan Nomer 1076/MENKES/SK/VII/2003 pasal 1 angka 1 yang menjelaskan bahwa :

“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.”

Pengobatan tradisional keberadaanya berupa sebuah pelayanan kesehatan tradisional yang dalam Undang-Undang No 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan pasal 1 angka 16 dijelaskan bahwa :

“Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan

³ *ibid* hal 4-5

⁴ *ibid* hal 10

⁵ *ibid* hal 15

keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.”

Pasal tersebut merupakan dasar hukum dari keberadaan pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia. Pengaturan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan tradisional terdapat dalam pasal 59-61 Undang-Undang Nomer 36 Tahun 2009 tenaga kesehatan. Pengaturan ini memperjelas adanya perlindungan hukum terkait pasien pengguna jasa pelayanan kesehatan tradisional. Pengaturan pelaksanaannya terdapat dalam Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

Tenaga kesehatan pada masa sekarang tak jarang melakukan berbagai kesalahan dalam penanganan kesehatan. Seperti halnya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tradisional. Kesalahan ini dapat dikatan sebagai malapraktek. Kasus yang pernah terjadi ialah pengobatan tradisional yang bernama *Traditioal Chinese Medicine* (TCM) Harapan Baru. Salah satu keluarga korban menuturkan suaminya Rasiman meninggal dunia setelah berobat kepada TCM harapan baru. Risma istri korban menuturkan bahwa sehari setelah pulang dari klinik tersebut suaminya langsung kembali bugar. Hal tersebut karena suaminya telah diinfus selama empat jam. Merasa puas pada pengobatan pertama yang dijalani selama 10 hari. Rasiman melanjutkan terapi pada 10 hari yang kedua. Namun, terapi lanjutan tersebut malah membuat sakit suaminya kembali dan semakin parah hingga akhirnya meninggal.⁶

Contoh lain ialah, kasus *Cryopractic*. Kasus ini pernah ramai diperbincangkan pada 2016. Kasus ini menelan korban yaitu Allya Siska, yang merupakan putri mantan Wakil Direktur Komunikasi Perusahaan Listrik Negara Alvian Helmy Hasjim, menjalani terapi di klinik ini pada 6 Agustus 2015. Terapi adjustment dilakukan 2 kali sekaligus dalam sehari, yakni pada pukul 13.00 WIB dan 18.30 WIB. Malam harinya, Allya Siska mengeluh nyeri hebat di bagian leher dan akhirnya dilarikan ke Unit Gawat Darurat (UGD) RS Pondok Indah.

⁶ Amirullah, Awas Janji Palsu Klinik Obat Cina, melalui <https://tempo.co/read/458929/awas-janji-palsu-klinik-obat-cina> diakses pada tanggal 22 maret 2018.

Kondisinya semakin memburuk, hingga akhirnya menghembuskan napas terakhir pada pukul 06.15 WIB keesokan harinya. Elvira kakak korban, melaporkan dugaan malpraktik ini ke Polda Metro Jaya pada Agustus 2015, sepekan setelah meninggalnya Allya Siska. Kasus ini sekarang masih dalam penyelidikan, baik oleh polisi maupun tim gabungan dari Dinkes DKI dan Kementerian Kesehatan.⁷

Kasus yang terjadi diatas menunjukkan bahwa pasien selalu menjadi pihak yang paling dirugikan. Hal ini karena tidak banyak pasien mengetahui bahwa pengobatan tradisional juga dapat dituntun secara hukum. Ketidaktahuan ini didasarkan atas pasien dari pengobatan tradisional adalah kalangan masyarakat menengah kebawah yang hanya sedikit yang mengetahui tentang hukum. Pasien seringkali tidak tahu bahwa dirinya telah menjadi korban malapraktek. Pada dasarnya pasien memiliki hak-hak yang telah diatur di dalam perundang-undangan di Indonesia antra lain hak persetujuan, hak informasi, hak kerahasiaan dokumen hak pendapat, dan hak untuk mengetahui rekam mediknya.⁸

Merujuk pada hal hal yang telah dijelaskan sebelumnya diketahui hubungan antara tenaga medis utamanya tenaga medis tradisional tidak berhubungan baik dengan pasien. Pasien seringkali tidak mengetahui mengenai hak-haknya yang telah dilindungi dalam dan Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, untuk itu penulis tertarik untuk melakukan kajian dan pembahasan lebih lanjut dalam karya tulis ilmiah yang berbentuk skripsi dengan judul **“Perlindungan hukum pasien korban malapraktek jasa pengobatan tradisional menurut undang-undang no 36 tahun 2009 tetang Kesehatan”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah sebagai berikut:

⁷ Mulya Nur Bilkis, Chiropractic First Beberkan Kronologi Kasus Allya dan Cari Randall Cafferty, <https://news.detik.com/berita/3114823/chiropractic-first-beberkan-kronologi-kasus-allya-dan-cari-randall-cafferty> diakses pada tanggal 23 maret 2018

⁸ *Op Cit.* hal 13

1. Apa saja bentuk tindakan pengobatan tradisional menurut Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan?
2. Apa bentuk perlindungan hukum terhadap malapraktek dalam pelayanan kesehatan tradisional?
3. Apa upaya penyelesaian yang dapat dilakukan oleh pasien korban malapraktek jasa pengobatan tradisional?

1.3 Tujuan Penulisan

Tujuan yang hendak dicapai dalam penulisan ini yaitu mencakup 2 (dua) tujuan, yaitu tujuan umum dan khusus.

1.3.1 Tujuan Umum

1. Memenuhi dan melengkapi salah satu tugas dan persyaratan akademis guna mencapai gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Jember;
2. Mengembangkan dan menerapkan ilmu pengetahuan di bidang hukum yang telah diperoleh di perkuliahan yang bersifat teoritis dengan praktik yang terjadi di masyarakat;
3. Memberikan sumbangan pemikiran dan wawasan yang diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat, dan mahasiswa Fakultas Hukum serta almamater.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui dan memahami tindakan pengobatan tradisional menurut Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Mengetahui dan memahami perlindungan hukum terhadap malapraktek dalam pelayanan kesehatan tradisional;
3. Mengetahui dan memahami upaya penyelesaian yang dapat dilakukan oleh pasien korban malapraktek jasa pengobatan tradisional.

1.4 Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan faktor penting dalam penulisan karya tulis ilmiah. Suatu karya tulis ilmiah harus mengandung kebenaran yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah sehingga hasil karya ilmiah tersebut dapat mendekati suatu kebenaran yang sesungguhnya. Penelitian hukum dilakukan dalam

rangka upaya pengembangan hukum serta menjawab isu-isu hukum baru yang berkembang dalam masyarakat. Tanpa penelitian hukum maka pengembangan hukum tidak akan berjalan maksimal.⁹

1.4.1 Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan adalah tipe penelitian yuridis normatif yakni penelitian yang difokuskan untuk mengkaji kaidah-kaidah atau norma-norma dalam hukum positif. Tipe penelitian yuridis normatif dilakukan dengan mengkaji berbagai aturan hukum yang bersifat formil seperti undang-undang, peraturan-peraturan serta literatur yang bersisi konsep teoritis yang berhubungan dengan permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini.¹⁰

1.4.2 Pendekatan Penelitian

Pada penulisan skripsi ini penulis menggunakan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Pendekatan tersebut memudahkan peneliti mendapatkan informasi dari berbagai aspek mengenai isu yang sedang dicoba untuk dicari jawabannya. Pendekatan tersebut ialah sebagai berikut:¹¹

1. Pendekatan Perundang-Undang (*statute approach*)

Pendekatan ini dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang ditangani. Pendekatan dalam penelitian hukum normatif memiliki kegunaan baik secara teoritis maupun secara praktis. Bagi penelitian untuk kegiatan praktis, pendekatan undang-undang ini akan membuka kesempatan bagi peneliti untuk mempelajari adakah konsistensi dan kesesuaian antara suatu undang-undang dengan undang-undang lainnya atau antara undang-undang dengan Undang-Undang Dasar atau regulasi dan undang-undang. Hasil dari telaah tersebut merupakan suatu argumen untuk memecahkan isu yang dihadapi. Terkait dengan isu hukum yang menjadi

⁹ Dyah Ochtorina Susanti dan Aan Efendi, 2015, *Penelitian Hukum: Legal Research*, Jakarta: Sinar Grafika, hlm. 7.

¹⁰ Peter Mahmud Marzuki, 2016 *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, hlm. 35.

., *Ibid*, hlm 133- 135

topik bahasan, yaitu Perlindungan Hukum Pasien Korban Malapraktek Jasa Pengobatan Tradisional Menurut Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, maka digunakan pendekatan perundang-undangan yang diharapkan mampu menjawab isu hukum tersebut. Langkah selanjutnya dilakukan telaah terhadap regulasi-regulasi yang berkaitan dengan isu hukum tersebut dan hasilnya akan digunakan sebagai argumen untuk memecahkan isu hukum yang diteliti.

2. Pendekatan Konseptual (*Conceptual approach*)

Pendekatan yang beranjak dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum. Dengan mempelajari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin di dalam ilmu hukum, peneliti akan menemukan ide-ide yang melahirkan pengertian-pengertian, konsep-konsep hukum, dan asas-asas hukum yang relevan dengan isu yang dihadapi. Pemahaman akan pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin tersebut merupakan sandaran bagi peneliti dalam membangun suatu argumentasi hukum dalam memecahkan isu yang dihadapi. Dalam pendekatan ini, penulis menggunakan konsep-konsep yang berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap pasien korban malapraktek pengobatan tradisional berdasarkan Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang diharapkan mampu menemukan jawaban dari isu hukum yang sedang diteliti.

1.4.3 Sumber Bahan Hukum

Bahan hukum adalah bagian terpenting dalam penelitian hukum. Tanpa bahan hukum tidak akan mungkin dapat ditemukan jawaban atas isu hukum yang sedang diketengahkan. Untuk memecahkan isu hukum yang dihadapi digunakan bahan hukum sebagai sumber penelitian hukum.¹² Bahan hukum dibedakan menjadi bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder.¹³

1.4.3.1 Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang bersifat autoritatif artinya mempunyai otoritas. Bahan hukum primer terdiri dari perundang-undangan,

¹² Dyah Octorina Susanti dan Aan Efendi, *Op.Cit*, hlm. 48.

¹³ *Ibid*, hlm. 51.

catatan-catatan resmi atau risalah dalam pembuatan undang-undang dan putusan-putusan hakim.¹⁴ Adapun bahan hukum primer yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini adalah:

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
2. Keputusan Menteri Kesehatan NOMOR 1076/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional;
3. Peraturan Pemerintah No 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional;
4. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan RI Nomor :HK.00.05.4.1380 Pedoman Cara Pengobatan Tradisioanal.

1.4.3.2 Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah semua publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi. Publikasi tentang hukum meliputi buku-buku teks, kamus-kamus hukum, jurnal-jurnal hukum, dan komentar-komentar atas putusan pengadilan.¹⁵ Adapun bahan hukum sekunder yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah buku-buku teks hukum dan jurnal-jurnal hukum.

1.4.3.3 Bahan Non Hukum

Penelitian hukum dapat menggunakan bahan non hukum. Penggunaan bahan non hukum hanya meliputi bahan yang relevan dengan topik penelitian. Bahan non hukum merupakan penunjang dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Penggunaan bahan non hukum hanya meliputi bahan yang relevan dengan topik penelitian. Selain itu sumber bahan non hukum juga dapat diperoleh melalui internet, kamus, ataupun buku pedoman penulisan karya ilmiah. Bahan non hukum dalam penelitian hukum adalah bersifat fakultatif. Bahan non hukum dimaksudkan untuk memperkaya wawasan penulis, namun bahan nonhukum tidak boleh mendominasi sehingga dapat mengurangi makna penelitian sebagai

¹⁴ *Ibid.* Hlm 52

¹⁵ *Ibid.*, hlm. 52.

penelitian hukum.¹⁶ Adapun bahan non hukum yang digunakan penulis dalam penelitian ini berupa buku-buku teks kesehatan tentang jurnal pengobatan tradisional.

1.4.4 Analisa Bahan Hukum

Analisis bahan hukum merupakan proses menemukan jawaban dari pokok permasalahan. Analisis bahan hukum yang digunakan dalam penelitian karya tulis ini adalah deskriptif normatif, yakni metode untuk mendapatkan gambaran singkat mengenai permasalahan yang didasarkan pada analisa yang diuji dengan norma-norma dan kaidah-kaidah hukum yang berhubungan dengan masalah yang akan dibahas. Hal ini dilakukan dengan cara:¹⁷

1. Mengidentifikasi fakta hukum dan mengeliminir hal-hal yang tidak relevan untuk mendapatkan isu hukum yang hendak dipecahkan;
2. Mengumpulkan bahan-bahan hukum yang sekiranya dipandang mempunyai relevansi, juga bahan-bahan non hukum;
3. Menelaah isu hukum yang diajukan berdasarkan bahan yang telah dikumpulkan;
4. Menarik kesimpulan dalam bentuk argumentasi yang menjawab isu hukum;
5. Memberikan preskripsi berdasarkan argumentasi yang telah dibangun didalam kesimpulan.

Langkah-langkah tersebut sesuai dengan karakter ilmu hukum yang bersifat preskriptif dan terapan. Sebagai ilmu yang bersifat preskriptif, ilmu hukum mempelajari tujuan hukum, nilai-nilai keadilan, validitas aturan hukum, konsep-konsep hukum dan norma-norma hukum. Sebagai ilmu terapan, ilmu hukum menetapkan standar prosedur, ketentuan-ketentuan, rambu-rambu dalam melaksanakan aturan hukum.¹⁸

¹⁶ Peter Mahmud Marzuki, *Op Cit hlm 109*.

¹⁷ *Ibid* hlm 213

¹⁸ *Ibid.* 214

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hubungan Hukum

2.1.1 Pengertian Hubungan Hukum

Hubungan hukum adalah suatu hubungan yang diakui dan diatur oleh hukum. Maka hubungan hukum melahirkan hak dan kewajiban pada tiap-tiap pihak. Dari hubungan hukum melahirkan hak dan kewajiban pada tiap-tiap pihak. Dari hubungan hukum ini dapat menimbulkan akibat hukum.¹⁹

Pengertian hubungan hukum ialah hubungan antara dua atau lebih subyek hukum. Dalam hubungan hukum ini hak dan kewajiban pihak yang satu berhadapan dengan hak dan kewajiban pihak yang lain. Pada dasarnya hubungan hukum mengatur hubungan antar orang yang satu dengan orang yang lain, antara orang dengan masyarakat, antara masyarakat yang satu dengan masyarakat yang lain. Jadi dapat disimpulkan hubungan yang ada dalam masyarakat diatur oleh hukum.²⁰

Hubungan hukum menurut beberapa ahli adalah sebagai berikut :

1. Menurut Peter Mahmud Marzuki²¹, hubungan hukum adalah:
“Hubungan hukum adalah (*rechtsverhouding/ rechtsbetrekking*) hubungan yang diatur oleh hukum. Hal itu berarti hubungan yang tidak diatur oleh hukum bukan merupakan hubungan hukum. Contohnya ialah pertunangan dan lamaran, kedua hal tersebut bukan merupakan hubungan hukum karena pada dasarnya belum ada ikaatan hukum yang lahir dari subyek hukum. Hubungan antar sesama subyek hukum dapat terjadi antar seseorang dengan lainnya, antar seseorang dengan badan hukum, dan antar badan hukum dengan badan hukum lainnya.”
2. Menurut Logemann²², hubungan hukum adalah:
“Dalam tiap hubungan terdapat pihak yang berwenang / berhak meminta prestasi yang disebut dengan “*prestacie subject*” dan pihak yang wajib melaksanakan disebut “*plicht subject*”. Dilihat dari sifat hubungannya, hubungan hukum dapat dibedakan antara hubungan hukum yang bersifat privat dan hubungan hukum yang bersifat publik.

¹⁹ Jenia mudha dwi Siswanti, tanggung jawab hukum dalam perjanjian multi level marketing Q.Net., Jember, Universitas Jember, 2012, hlm 17, jakarta

²⁰ Soeroso, 2005, *Pengantar Ilmu Hukum*, Jakarta, Sinar Grafika, hlm 269

²¹ Peter Mahmud Marzuki Edisi Revisi, 2017, *Pengantar Ilmu Hukum*, Jakarta, Prenada Media Group, hlm 253

²² *Ibid* hal 250

Dalam menentukan apakah suatu hubungan hukum termasuk dalam sifat publik atau privat perlu diketahui hakikat hubungan itu atau hakikat transaksi yang terjadi.”

Barang siapa mengganggu atau tidak mempedulikan hubungan ini maka hukum dapat memaksa untuk menghormatinya. Jadi dapat diartikan setiap hubungan hukum memiliki dua segi: Segi “*bevoegdheid*” (kekuasaan/kewenangan) dengan lawanya “*plicht*” (kewajiban). Kewenangan yang diberikan oleh hukum kepada subyek hukum (orang atau badan hukum) dinamakan “hak”. Dengan demikian hukum sebagai himpunan peraturan yang mengatur hubungan sosial memberikan suatu hak kepada subyek hukum untuk menuntut hak yang diwajibkan oleh hak itu. Oleh karena itu terlaksananya hak dan kewajiban dijamin oleh hukum.²³

2.1.2 Macam – Macam Hubungan Hukum

Hubungan hukum menurut macamnya hubungan hukum ada tiga, yaitu :²⁴

1. Hubungan hukum yang bersegi satu (*eenzijdige rechtsbetrekkingen*). Dalam hal hubungan hukum yang bersegi satu hanya satu pihak yang berwenang. Hubungan hukum yang bersegi satu ini hanya ada satu pihak saja berupa memberikan sesuatu, berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu (pasal 12234 KUH Perdata), Contoh :
 - a. Tiap perikatan memberikan sesuatu diatur dalam pasal 1234s/d 1238 KUH Perdata. Pasal 1235 KUH Perdata menyebutkan bahwa :

“Dalam perikatan untuk memberikan sesuatu, termasuk kewajiban untuk menyerahkan barang yang bersangkutan dan untuk merawatnya sebagai seorang kepala rumah tangga yang baik, sampai saat penyerahan. Luas tidaknya kewajiban yang terakhir ini tergantung pada persetujuan tertentu; akibatnya akan ditunjuk dalam bab-bab yang bersangkutan.”
 - b. Tiap perikatan untuk berbuat sesuatu, atau untuk tidak berbuat sesuatu diatur dalam pasal 1239 KUH Perdata, dalam pasal tersebut dijelaskan bahwa:

²³ *Op. Cit* , hlm 270

²⁴ *Ibid* hal 258-259

“Tiap perikatan untuk berbuat sesuatu, atau untuk tidak berbuat sesuatu, wajib diselesaikan dengan memberikan penggantian biaya, kerugian dan bunga, bila debitur tidak memenuhi kewajibannya.”

2. Hubungan hukum bersegi dua atau (*tweezijdige rechtsbetrek kingen*)

Di dalam suatu perjanjian jual beli kedua belah pihak (masing-masing) berhak meminta hak dari pihak lain namun juga berkewajiban untuk memberi sesuatu pada pihak lain hal ini berdasarkan pasal 1457 KUH Perdata yang menyebutkan bahwa :

“Jual beli adalah suatu persetujuan dengan mana pihak yang satu mengikatkan dirinya untuk menyerahkan suatu barang, dan pihak yang lain untuk membayar harga yang dijanjikan.”

3. Hubungan antara satu subyek dengan semua subyek hukum lainnya.

Selain hubungan hukum diatas terdapat juga hubungan antara satu subyek hukum dengan semua subyek hukum lainnya. Hubungan ini disebut *eigendonmsrecht*. Pasal 570 KUH Perdata menyatakan bahwa :

“seorang yang menjadi pemilik suatu tanag berweang untuk mengambil kenikmatan dari tanah tersebut, selama tidak bertentangan dengan peraturan yang ada. Pemilik juga berhak untuk memindahtangankan tanah tersebut, sebaliknya semua subyek hukum lainnya ialah mengaku hak dari pemilik tanah untuk menikmati hasil yang bisa diadapat dari tanah yang dimiliki.”

2.2 Perlindungan Hukum

2.2.1 Pengertian Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum berasal dari bahasa Arab dan merupakan bentuk tunggal, yang kata jamaknya adalah “*alkas*” yang selanjutnya diambil alih dalam bahasa Indonesia menjadi “hukum”. Dalam pengertian hukum terkandung pengertian “yang dapat melakukan paksaan”.²⁵ Hukum adalah peraturan yang memaksa, akan tetapi tidak untuk memaksakan sesuatu kepada seseorang melainkan demi terlindunginya kepentingan manusia yang berlindung dibawah hukum.hal ini disebabkan karna kepentingan tersebut seringkali terancam oleh pihak tertentu sehingga huum perlu mengamankanya jika perlu memksa untuk diamankan.

²⁵ <http://www.media hukum.com/perlindungan-hukum.pengertian> dan unsur html, diakses 1 july 2018

Menurut R. Soeroso²⁶, hukum adalah himpunan peraturan yang dibuat oleh yang berwenang dengan tujuan untuk mengatur tata kehidupan bermasyarakat yang mempunyai ciri memerintah dan melanggar serta mempunyai sifat memaksa dan menjatuhkan sanksi hukuman bagi yang melanggarnya

Perlindungan hukum terdiri dari 2 (dua) suku kata yaitu “perlindungan” dan “hukum” artinya perlindungan hukum menurut Undang-Undang yang berlaku. Perlindungan hukum merupakan sarana untuk mewujudkan dan mempertahankan keadilan yang menjadi jiwa dan tujuan hukum.²⁷

Menurut Barda Nawawi Arief perlindungan hukum adalah²⁸, terpenuhinya hak-hak dan kewajiban seseorang, baik itu kepada individu maupun kelompok. Perlindungan hukum tersebut, menyangkut pula terhadap korban. Hal tersebut merupakan bagian dari perlindungan kepada masyarakat sebagai konsekuensi logis dari teori kontrak sosial dan solidaritas sosial

Hukum adalah membicarakan mengenai hubungan antar subyek hukum. Membicarakan hubungan antar manusia adalah membicarakan keadilan. Keadilan adalah suatu bentuk perlindungan. Berdasarkan pasal 1 ayat 3 Undang-Undang Tahun 1945 menjelaskan bahwa Indonesia adalah negara hukum. Artinya, negara menjamin hak-hak yang dimiliki oleh warga negara bahkan sejak dalam kandungan.

Perlindungan terhadap masyarakat sejatinya ada banyak, diantaranya ada perlindungan hukum. Warga negara pada hakekatnya dilindungi oleh negara sebagaimana telah dicetuskan dalam pembukaan Undang-Undang Dasar negara Republik Indonesia Tahun 1945. Legislatif sebagai penyerap aspirasi dan pembentuk Undang-Undang haruslah mampu untuk mengeluarkan peraturan sebagai bentuk perlindungan hukum atas warga negara. Aturan yang dikeluarkan

²⁶ R Soeroso, 2002, Pengantar Ilmu Hukum, Jakarta : sinagrafika hlm 24

²⁷ Ibid, hlm 24

²⁸ Barda Nawawi Arief, 2001, *masalah penegakan hukum dan kewajiban penanggulangan kejahatan*, Bandung, citra Aditya Bakti, Hlm. 54.

haruslah berupa aturan yang jelas melindungi segenap bangsa tanpa ada diskriminasi dan harus mengedepankan kesamaan dimata hukum.²⁹

Hukum dalam hal ini adalah sebagai pelindung. Hukum melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingannya tersebut. Pengalokasian kekuasaan ini dilakukan secara terukur dalam arti, ditentukan kekuasaan dan kedalamannya.³⁰

2.2.2 Macam Macam Perlindungan Hukum

Menurut Zaihirin Harahap³¹ Negara pada dasarnya bertujuan untuk memberikan perlindungan hukum bagi masyarakat terhadap tindakan pemerintah yang dilandasi 2 (dua) macam bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat yaitu:

1. Perlindungan hukum *preventif* adalah bentuk perlindungan hukum kepada masyarakat untuk mengajukan keberatan atau bentuk pendapatnya yang definitif. Artinya perlindungan hukum yang *preventif* bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa.
2. Perlindungan hukum *represif* yakni bentuk perlindungan hukum yang bertujuan untuk menyelesaikan sengketa. Artinya sebaliknya, dalam perlindungan hukum yang *represif* ditunjukkan pada bagaimana cara menyelesaikan sengketa, dimana perlindungan hukum *preventif* mengandung kata mencegah, mencegah itu artinya sebelum masalah ada, sedangkan perlindungan hukum *represif* permasalahan atau sengketa sudah muncul terlebih dahulu

Lili Rasjidi dan I.B Wisa Putra³² berpendapat bahwa Hukum dapat difungsikan untuk mewujudkan perlindungan yang sifatnya tidak sekedar adaptif, dan fleksibel, melainkan juga prediktif dan antipatif.

²⁹ Satjipto Raharjo, 2000, *Ilmu Hukum*, Bandung, Citra Aditya Bakti, hlm. 50

³⁰ Ibid hal 53

³¹ Zahirin Harahap, 2000, *Hukum Acara Peradilan Tata Usaha Negara*

³² Lili Rasjidi dan I.B Wisa Putra, 1993, *Hukum Sebagai Suatu Sistem*, Bandung, Remaja Rosdakarya, hlm.118

2.3 Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional

2.3.1 Pengertian Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional

Fasilitas kesehatan menurut pasal 1 angka 8 Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa:

“Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.”

Fasilitas kesehatan sendiri memiliki tidak hanya satu cabang, namun terdapat fasilitas kesehatan tradisional yang diatur keberadaannya dengan jelas oleh pemerintah. Pengertian fasilitas pengobatan tradisional diatur dalam pasal 1 angka 9 Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa :

“Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pengobatan/perawatan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.”

Pelayanan kesehatan tradisional merupakan 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. Pasal 59 ayat 2 Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dijelaskan bahwa

“pelayanan kesehatan tradisional tentunya dibina dan diawasi oleh pemerintah agar dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat”.

Hal serupa diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.076/Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional untuk memastikan kelayakan obat tradisional di masyarakat. Masyarakat pada dasarnya diberikan kesempatan seluas-luasnya untuk mengembangkan pengobatan

tradisional yang ada di Indonesia mengingat banyak sekali sumberdaya obat yang sudah ada sejak dahulu.³³

2.3.3 Hak dan Kewajiban Pelayanan Kesehatan Tradisional.

Pelayanan kesehatan tradisional telah diatur keberadaannya di Indonesia. Sehingga memberikan kenyamanan pengguna jasa kesehatan tradisional. Melidungi keberadaan pelayanan kesehatan tradisional tentu diperlukan sehingga hak dan kewajibannya subyek hukum terlindungi. Pelayanan kesehatan tradisional memiliki hak yang tertuang dalam Pasal 28 ayat 1 Peraturan Pemerintah No 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional sebagai berikut:

- (1) : Penyehat tradisional dalam memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris mempunyai hak:
- a. memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari klien atau keluarganya;
 - b. menerima imbalan jasa; dan
 - c. mengikuti pelatihan promotif bidang kesehatan.

Kewajiban pelayanan kesehatan tradisional diatur dalam pasal 28 ayat 2 Peraturan Pemerintah No 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan yang menyebutkan sebagai berikut:

- (2) : Penyehat tradisional dalam memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris mempunyai kewajiban :
- a. memberikan pelayanan yang aman dan bermanfaat bagi kesehatan, tidak membahayakan jiwa atau melanggar susila, kaidah agama, dan kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, tidak bertentangan dengan norma dan nilai yang hidup dalam masyarakat, serta tidak bertentangan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat;
 - b. memberikan informasi yang jelas dan tepat kepada klien tentang perawatan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris yang dilakukan;
 - c. menggunakan alat yang aman bagi kesehatan dan sesuai dengan metode/keilmuannya;
 - d. menyimpan rahasia kesehatan klien;
 - e. membuat catatan status kesehatan klien.

³³ Rahmi Yuningsih, 2012, *Pengobatan Tradisional di Unit Pelayanan Kesehatan, info singkat kesejahteraan sosial* Vol. IV, No. 05/1/P3DI/,2012, hlm 9.

2.4 Malapraktek

2.4.1 Pengertian Malapraktek

Istilah malapraktek sejak dulu telah dikenal, namun dimasa sekarang dimana arsu komunikasi sangat cepat serta masyarakat yang sudah mulai sadar hukum sehingga banyak sekali laporan yang muncul ke permukaan. Pada masa sekarang malapraktek telah dituntut secara formal oleh pasien atau keluarga korban kejalur hukum. Tidak dapat dipungkiri bahwa hal ini merupakan yang ditakutkan oleh kalangan tenaga kesehatan dalam perannya untuk melayani kesehatan masyarakat.³⁴

Pengertian malapraktek jika dapat diketahui secara bahasa malapraktek adalah terjemahan dari malpractice. Mal berarti salah atau jelek, practice berarti praktek. Dengan demikian secara sederhana dapat diartikan malapraktek ialah suatu praktek yang jelek. Namun menurut Amri Amir yang dimaksud dengan malapraktek medis adalah tindakan yang salah oleh dokter atau tenaga medis pada waktu menjalankan praktek, yang menyebabkan kerusakan atau kerugian bagi kesehatan dan kehidupan pasien, serta menggunakan keahlian kedokteran untuk keahlian pribadi.³⁵

Kamus besar bahasa Indonesia menjelaskan bahwa: “Malapraktek adalah praktik kedokteran yang dilakukan salah, tak tepat, menyalahi Undang-Undang Kode Etik.” Istilah malapraktek di dalam hukum kedokteran mengandung arti praktek dokter yang buruk. Malapraktek adalah pengobatan suatu penyakit atau perlukaan yang salah karena ketidaktahuan, kesembrononan atau kesengajaan kriminal.

Malapraktek menurut beberapa ahli adalah sebagai berikut :

1. Menurut berkhower dan vorstman³⁶ malapraktek adalah:
“malapraktek adalah kesalahan profesional yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, oleh karna pada waktu melakukan pekerjaan profesionalnya , tidak memeriksa, tidak menilai tidak berbuat atau meninggalkan hal hal yang diperiksa, dinilai, diperbuat atau dilaksanakan oleh tenaga kesehatan pada umumnya, didalam situasi dan kondisi yang sama;”

³⁴ Amri Amir, 1997, *Bunga Rampai Kesehatan* , Jakarta, Widya Medika, hlm 49.

³⁵ *Ibid* hal 50

³⁶ *Ibid* hal 12

2. Malapraktek menurut hoekema³⁷ adalah :
“Setiap kesalahan yang telah diperbuat oleh tenaga kesehatan . pada dasarnya kesalahan yang dilakukan ini tidak hanya dilakukan oleh dokter namun bisa dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan;”
3. Menurut peters³⁸ malapraktek ialah
“Setiap kesalahan profesional yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, yang didalamnya termasuk kesalahan perbuatan yang tidak masuk akal ataupun kesetiaan yang kerang serta kurangnya profesionalitas.”
4. M. Jusuf Hanafi³⁹ menyebutkan malapraktek adalah:
“Kelalaian atau kegagalan seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang cedera menurut ukuran lingkungan yang sama.”

Pandangan malapraktek dibidang kesehatan yang dikaitkan dengan faktor tanpa kewenangan atau tanpa kompetensi, kiranya dapat diterima dari sudut pandang hukum administrasi kesehatan. kesalahan tenaga kesehatan karena tidak memiliki surat izin praktek atau surat tanda registrasi, dan sebagainya itu juga dapat dikatakan malapraktek tenaga medis. Sedikit berbeda dari sudut pandang umum masyarakat bahwa penilaian terhadap perbuatan tenaga medis dimulai dari akibat atau bertitik tolak pada akibat. Bila akibat yang ditimbulkan fatal maka cenderung dikatakan bahwa tenaga medis melakukan malapraktek. Pandangan ini melebihi dari arti bahasa tadi. Jika dari dari sudut pandang harfiah semata bertitik tolak dari perbuatannya maka perbuatannya yang buruk. Jika pengertian masyarakat melihatnya dari segi akibatnya yang buruk, barulah menilai pada wujud perlakuan medis. Oleh karena akibat buruk maka perbuatan dokter yang menghasilkan akibat itu menjadi perbuatan buruk.⁴⁰

Pandangan terhadap malapraktek tenaga kesehatan juga dapat dilihat dari sudut kewajiban tenaga kesehatan yang dilanggar, artinya dihubungkan dengan kewajiban tenaga kesehatan ini dikaitka dengan kewajiban tenaga kesehatan bahwa tidak ada malapraktek tanpa dibebankan kepada tenaga kesehatan dalam hubungan tenaga kesehatan dan dokter. Ada malapraktek jika terdapat kewajiban hukum yang

³⁷ *Ibid*, hlm 13

³⁸ *Ibid* hlm.

³⁹ Jusuf Hanafi dan Amri Amir *Op Cit*, hlm 97

⁴⁰ Chazawi adami,2007, *malapraktek kedokteran* malang, bayumedia publishing, hlm 3

dilanggar oleh tenaga kesehatan. Pandangan ini pun benar karena tidak mungkin ada malapraktek tenaga kesehatan apabila tidak dalam hubungan tenaga kesehatan pasien yang artinya ada hubungannya hak dan kewajiban antara tenaga medis pasien (kotrak terapeutik) dimana kewajiban tenaga medis itu dilanggar.⁴¹

2.4.2 Unsur-Unsur Malapraktek

Malapraktek medik dapat diartikan sebagai kelalaian atau kegagalan seorang tenaga kesehatan untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang cedera menurut ukuran di lingkungan yang sama.

Suatu perbuatan dapat dinilai atau dikatakan perbuatan malapraktek harus dibuktikan suatu perbuatan (tindakan medis) termasuk kategori malpraktik atau tidak, Menurut Hubert W. Smith tindakan malpraktik meliputi 4D, yaitu:⁴²

1. adanya kewajiban (*duty*), dalam unsur ini tidak ada kelalaian jika tidak terdapat kewajiban, oleh karena itu unsur yang pertama ini menyatakan harus ada hubungan hukum antara pasien dengan tenaga kesehatan/rumah sakit.
2. adanya penyimpangan dalam pelaksanaan tugas (*dereliction*), yaitu tenaga kesehatan dalam melakukan kewajiban terhadap pasien melakukan tindakan penyimpangan dari standar profesi tersebut.
3. penyimpangan akan mengakibatkan kerusakan (*direct caution*), dalam unsur ini terdapat hubungan kausal yang jelas antara tindakan medik yang dilakukan tenaga kesehatan dengan kerugian yang dialami pasien.
4. sang tenaga akan menyebabkan kerusakan (*damage*), yaitu bahwa tindakan medik yang dilakukan tenaga kesehatan merupakan penyebab langsung timbulnya kerugian terhadap pasien.

Suatu tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dapat digolongkan sebagai tindakan medis yang bersifat malpraktik jika tindakan medis

⁴¹ *Ibid* hal 4

⁴² Hubert W. Smith, 2008, Kesalahan Dokter atau Tindakan Malpraktik, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, hlm. 40.

tersebut memenuhi bentuk dari wanprestasi (prestasi yang buruk), dan/atau memenuhi unsur-unsur perbuatan melawan hukum dan tindakan medis tersebut mengakibatkan kerugian bagi pasien atau korban malpraktik baik fisik maupun jiwanya bisa dilakukan tuntutan baik berupa ganti kerugian maupun pidana penjara.

2.4.3 Wanprestasi Dalam Malapraktek

Beban pertanggung jawaban tenaga medis terhadap akibat malapraktik karena wanprestasi lebih luas dari beban pertanggungjawaban karena perbuatan melawan hukum dari pasal 1236 jo 1239 KUHper . Pasien yang tidak sembuh tidak dapat dijadikan alasan wanprestasi bagi tenaga medis selama perlakuan medis yang dilakukan tidak menyimpang dari standar profesi medis dan standar operasional karena hubungan tenaga medis dengan pasien bukan hubungan yang memuat dan menuntut kewajiban hukum bagi tenaga medis, melainkan keajiban untuk perlakuan medis sebaik-baiknya dan secara maksimal dan tidak salah langkah atau salah prosedur. Kontrak teraupetik antara tenaga kesehatan bukan termasuk perjanjian *resultaats* karena objek perjanjian bukan hasil layanan medis, tetapi tingkah laku atau perlakuan pelayanan medis yang dilakukan oleh tenaga medis.⁴³

Berbuat sesuatu yang seharusnya diperbuat dan tidak berbuat sesuatu yang seharusnya tidak diperbuat merupakan sebuah prestasi bagi tenaga kesehatan. hal ini merupakan hak yang dapat dituntut oleh pasien kepada tenaga kesehatan. hubungan hukum semacam ini dilandasi atas saling percaya antara kedua belah pihak. Walaupun bagi kedua belah pihak kesembuhan adalah suatu tujuannya yang ingin dicapai bersama, tetapi bukan merupakan kewajiban yang dapat dituntut oleh pasien. Jadi, sepanjang perlakuan medis terhadap pasien telah dilakukan secara benar dan patut menurut standart profesi, standar operasional maka meskipun tanpa hasil penyembuhan yang diharapkan tidak melahirkan malapraktik dari sudut hukum. Namun, apabila setelah perlakuan medis terjadi keadaan tanpa hasil sebagaimana yang diharapkan atau bisa jadi lebih parah sifat penyakitnya karena

⁴³ Adami Cazawi, Op cit, hlm 44

pelakuan medis tersebut menyalahi standar operasi maka dapat dianggap sebagai malapraktik.⁴⁴

Wanprestasi dalam arti harfiah adalah prestasi yang buruk yang pada dasarnya melanggar isi/kesepakatan dalam suatu perjanjian/kontrak oleh salah satu pihak. Pihak yang melanggar bisa disebut pihak debitur. Bentuk nyata pelanggaran debitur ada empat macam sebagai berikut :⁴⁵

1. Tidak memberikan prestasi sama sekali sebagaimana yang diperjanjikan;
2. Memberikan prestasi tidak sebagaimana mestinya, tidak sesuai kualitas atau kuantitas dengan yang diperjanjikan;
3. Memberikan prestasi tetapi sudah terlambat tidak tepat waktu sebagaimana diperjanjikan;
4. Memberikan prestasi yang lain dari yang diperjanjikan semula.

Wanprestasi tenaga kesehatan dari kontrak terapeutik dapat berupa salah satu atau beberapa dari empat macam tersebut. Wanprestasi, diartikan bahwa tenaga kesehatan tidak memenuhi kewajibannya yang timbul dari adanya suatu perjanjian.

2.4.4 Perbuatan Melawan Hukum Dalam Malpraktek

Perbuatan medis dapat dikatakan sebagai perbuatan melawan hukum apabila dalam perlakuan medis terdapat kesalahan dengan menimbulkan akibat kerugian maka pasien berhak menuntut adanya pengganti kerugian berdasarkan perbuatan melawan hukum yang tercantum dalam pasal 1365 Kuhperdata yang menyebutkan bahwa

“Tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut.”

Walaupun pada dasarnya hubungan tenaga medis dan pasien adalah hubungan perdata, namun bisa jadi pelayanan di luar standar profesi dapat

⁴⁴ Ibid, hlm 45

⁴⁵ Ibid hlm 49

melompati masuk kelapangan hukum pidana, manakala syarat sikap batin dan kerugian dari perlakuan medis yang menyimpang menjadi unsur kejahatan, seperti kematian atau luka-luka. Apabila malpraktek masuk dalam hukum pidana pada dasarnya juga merupakan perbuatan melawan hukum sebagaimana dalam pasal 1365 BW tetapi bukan wanprestasi. Apakah malpraktek masuk dalam wanprestasi(pasal 1243 KUHper atau masuk dalam perbuatan melawan hukum pasal 1365 KUHper, salah satu indikatornya ialah apakah malpraktek tersebut telah masuk dalam ranah pidana atau belum. Apabila perlakuan menyimpang tersebut telah masuk dalam ranah pidana maka tentunya termasuk dalam perbuatan melawan hukum. Hal ini karena inti dari wanprestasi didasarkan atas pelanggaran kewajiban hukum dalam suatu perikatan hukum. Sementara itu, inti dari perbuatan melawan hukum juga merupakan sifat dari perbuatan melawan hukum dalam pidana.⁴⁶

Menurut moegini Djojodirjo menyatakan bahwa menyatakan bahwa dalam pengertian luas kata perbuatan baru dapat dikatakan merupakan perbuatan melawan hukum, apabila memenuhi salah satu atau beberapa diantara empat syarat sebagai berikut:⁴⁷

1. Bertentangan dengan hak orang lain;
2. Bertentangan dengan kewajiban hukumnya sendiri;
3. Bertentangan dengan nilai dan norma;
4. Bertentangan dengan keharusan yang harus diindahkan dalam pergaulan masyarakat mengenai orang lain atau benda.

2.5 Jasa Pengobatan Tradisional

2.5.1 Pengertian Pengobatan Tradisional

Manusia lahir di dunia ini sebagai makhluk yang paling mulia jika dibandingkan dengan makhluk lainnya meskipun demikian, manusia memiliki banyak tantangan hidup yang harus dihadapinya. Bila kenyataan seperti ini tidak

⁴⁶ Ibid, hlm 53

⁴⁷ Ibid, hlm61

ditanggulangi, niscaya tujuan hidup juga tidak tercapai. Gangguan dan hambatan terhadap diri manusia dapat terjadi karena beberapa faktor, antara lain usia, penyakit, kecelakaan. Disisi lain, penyakit adalah bahaya yang setiap saat mengancam manusia.

Penyakit dapat ditanggulangi dengan cara pengobatan. Di Indonesia pengobatan terdiri dari 2 cara yaitu, pengobatan modern dan pengobatan tradisional. Pengobatan modern pada perkembangannya selalu menghabiskan biaya yang tidak sedikit. Kemudian muculah pengobatan tradisional sebagai alternatif pasien dalam rangka mendapatkan kesehatan. meskipun pelayanan kesehatan modern telah semakin berkembang di Indonesia, jumlah masyarakat yang memanfaatkan pengobatan tradisional cukup tinggi . menurut SUSENAS 2010¹ ditemukan sekitar 67,7% persen penduduk Indonesia melakukan pengobatan sendiri, 31,7% menggunakan obat tradisional dan 9,8% menggunakan cara pengobatan tradisional.⁴⁸

Pengobatan tradisional sendiri adalah pengobatan dan/atau perawatan yang diselenggarakan dengan cara lain diluar ilmu kedokteran dan/atau keperawatan yang lazim dikenal, mengacu kepada pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan yang diperoleh secara turun temurun, dan/atau berguru melalui pendidikan atau pelatihan, baik asli (dari Indonesia) maupun yang berasal dari luar Indonesia, dan sesuai norma yang berlaku dalam masyarakat.⁴⁹

Keputusan Menkes Nomor 1076 Tahun 2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional menyatakan bahwa pengobat tradisional atau yang disingkat *Battra* adalah seseorang yang diakui dan dimanfaatkan oleh masyarakat sebagai seorang yang mampu melakukan pengobatan tradisional. Pengobatan Tradisional dibagi menjadi dua kategori, yakni Pengobatan Tradisional yang menggunakan ramuan dan Pengobatan Tradisional yang menggunakan keterampilan. Pengobatan Tradisional yang menggunakan ramuan disebut *shinse*

⁴⁸ Abdul Latief, 2009, *Obat Tradisioal* Jakarta, penerbit buku kedokteran EGC hlm 3

⁴⁹ Ibid hal 4

atau tabib, sedangkan Pengobatan Tradisional yang menggunakan keterampilan dinamakan akupunturis, refleksiologis, spa therapy, dukun urut, dll.

2.5.2 Ruang Lingkup Pengobatan Tradisional

Pengobatan tradisional telah jelas diatur dalam keputusan Menteri Kesehatan Nomer 1076/MENKES/SK/VII/2003 pasal 1 angka 1 yang menjelaskan bahwa :

“Pengobatan tradisional adalah pengobatan dan atau perawatan dengan cara, obat dan pengobatannya yang mengacu kepada pengalaman, ketrampilan turun temurun, dan atau pendidikan/pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.”

Pada lampiran keputusan Menteri Kesehatan Nomer 1076/MENKES/SK/VII/2003 Ruang lingkup pengobatan tradisional mencakup pada :⁵⁰

1. Pengobat Tradisional Keterampilan. Pengobat tradisional keterampilan adalah seseorang yang melakukan pengobatan dan/atau perawatan tradisional berdasarkan keterampilan fisik dengan menggunakan anggota gerak dan/atau alat bantu lain, antara lain:
 - a. Pengobatan Tradisional 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, telapak tangan, siku, lutut, tumit atau dibantu alat tertentu antara lain pijat yang dilakukan oleh dukun/tukang pijat, pijat tunanetra, dsb.
 - b. Batra patah tulang adalah seseorang yang memberikan pelayanan pengobatan dan/atau perawatan patah tulang dengan cara tradisional.

⁵⁰ Lampiran Kepmenkes No. 1076//MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional, Klasifikasi dan Jenis Pengobat Tradisional

Disebut dukun potong (Madura), sangkal putung (Jawa), sandro paura (Sulawesi Selatan).

- c. Pengobatan Tradisional sunat adalah seseorang yang memberikan pelayanan sunat (sirkumsisi) secara tradisional. Pengobatan Tradisional sunat menggunakan istilah berbeda seperti bong supit (Yogya), bengkong (Jawa Barat). Asal ketrampilan umumnya diperoleh secara turun temurun.
 - d. Pengobatan Tradisional dukun bayi adalah seseorang yang memberikan pertolongan persalinan ibu sekaligus memberikan perawatan kepada bayi dan ibu sesudah melahirkan selama 40 hari. Di Jawa Barat disebut paraji, dukun rembi (Madura), balian manak (Bali), sandro pammana (Sulawesi Selatan), sandro bersalin (Sulawesi Tengah), suhu batui di Aceh.
 - e. Pengobatan Tradisional 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.
 - f. Akupresuris adalah seseorang yang melakukan pelayanan pengobatan dengan pemijatan pada titik-titik akupunktur dengan menggunakan ujung jari dan/atau alat bantu lainnya kecuali jarum.
 - g. Akupunkturis adalah seseorang yang melakukan pelayanan pengobatan dengan perangsangan pada titik-titik akupunktur dengan cara menusukkan jarum dan sarana lain seperti elektro akupunktur.
 - h. Chiropractor adalah seseorang yang melakukan pengobatan kiropraksi (Chiropractie) dengan cara teknik khusus untuk gangguan otot dan persendian.
 - i. Pengobatan Tradisional lainnya yang metodenya sejenis.
2. Pengobat Tradisional Ramuan Pengobat tradisional 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:

- a. Pengobatan Tradisional ramuan indonesia (jamu) adalah seseorang yang memberikan pelayanan pengobatan dan/atau perawatan dengan menggunakan ramuan obat dari tumbuh-tumbuhan, hewan, mineral dan lainlain, baik diramu sendiri, maupun obat jadi tradisional Indonesia;
 - b. Pengobatan Tradisional guruh 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, dan lain-lain;
 - c. 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;
 - d. Tabib adalah seseorang yang memberikan pelayanan pengobatan dengan ramuan obat tradisional yang berasal dari bahan alamiah yang biasanya dilakukan oleh orang-orang India atau Pakistan;
 - e. 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;
 - f. 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 dari bunga, buah, daun, biji, kulit, batang/ranting akar, getah) untuk menyeimbangkan fisik, pikiran dan perasaan;
 - g. Pengobatan Tradisional lainnya yang metodenya sejenis.
3. Pengobat Tradisional Pendekatan Agama terdiri atas pengobat tradisional dengan pendekatan agama Islam, Kristen, Katolik, Hindu, atau Budha.
 4. Pengobat Tradisional Supranatural Pengobat tradisional supranatural terdiri atas pengobat tradisional tenaga dalam (prana), paranormal, reiky master,

qigong, dukun kebatinan, dan pengobat tradisional lainnya yang metodenya sejenis

2.5.3 Dasar Hukum Pengobatan Tradisional.

Pengobatan Tradisional diatur dalam pasal 1 angka 6 Undang-Undang no 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang berbunyi sebagai berikut :

Ayat (6): Pelayanan kesehatan 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.

Pasal 105 Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga mengatur mengenai obat tradisional. Dalam pasal tersebut mengisyaratkan bahwa kesediaan obat tradisional harus memenuhi standart yang ditentukan. Standart tersebut telah termuat dalam keputusan kepala pengawasan obat dan makanan NOMOR HK.03.1.23.06.11.5629 TAHUN 2011 tentang persyaratan teknis Cara Membuat Obat Tradisioanl Yang Baik. Dalam keputusan lain juga kementerian kesehatan menerbitkan keputusan mengenai pembuatan obat tradisional yang diatur melalui keputusan menteri Nomor NOMOR: 659/MENKES/SK/X/1991 tentang Cara pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB). CPOTB merupakan prosedur pembuatan obat secara tradisional. Tujuannya adalah untuk memberikan pengawan serta perlindungan terhadap pasien terkait obat-obatan tradisional. Dalam SK ini telah diatur juga terkait: ⁵¹

1. Bahan baku;
2. Penanggungjawab teknis;
3. Tempat pembuatan;
4. Peralatan yang digunakan untukmembuatobat tradisional;
5. Sanitasi dan hygiene;

⁵¹Shanti Rachmadsyah, Perlindungan Pasien pada Praktek Pengobatan Tradisional diakses dari <http://www.hukumonline.com/klinik/detail/cl1663/perlindungan-pasien-pada-praktek-pengobatan-tradisional> , pada tanggal 25 maret 2018

6. Pengolahan dan pengemasan.

2.5.3 Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional

Pelayanan pengobatan tradisional merupakan salah satu pelayanan yang sudah ada sejak zaman dahulu. Pengobatan tradisional pada dasarnya sudah ada sebelum pengobatan modern seperti saat ini. Bahkan tidak sedikit pengobatan modern bersumber dari pengobatan tradisional yang dikembangkan hingga sekarang. Ramuan obat yang ada juga sudah ada sehingga sekarang dibentuk dalam sebuah kapsul-kapsul yang disebut sebagai obat modern.

Pengobatan tradisional telah diatur dalam banyak peraturan. Selain Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga telah dirumuskan dalam pasal 12 ayat (1) dan (2) Kepmenkes No. 1076/MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional yang menyebutkan bahwa:

- (1) : Pengobatan tradisional merupakan salah satu upaya pengobatan dan atau perawatan cara lain diluar ilmu kedokteran dan atau ilmu keperawatan.
- (2) : Pengobatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sebagai upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan/atau pemulihan kesehatan.

Pasal diatas dapat memperjelas bahwa penyelenggaraan pengobatan tradisional pada dasarnya telah didukung sepenuhnya oleh pemerintah. Pengobatan tradisional di sini mendukung pemerintah untuk mengatasi masalah kesehatan yang terkadang tidak dapat diatasi oleh pengobatan modern. Pengobatan tradisional sebagai pelengkap, namun standart operasionalnya telah diatur sedemikian rupa oleh pemerintah untuk melindungi setiap warganya yang hendak mencari kesembuhan. Meskipun metode yang digunakan oleh pengobatan tradisional tidak sejalan dengan ilmu pengobatan modern namun tetap diminati oleh masyarakat. Meskipun tidak semua masyarakat paham betul mengenai pengobatan tradisional

Pemerintah telah menerbitkan Kepmenkes No. 1076/MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional untuk menjamin kebutuhan masyarakat akan pengobatan tradisional. Peraturan

terbut membuktikan bahwasanya pemerintah juga mengatur mengenai penyelenggaraan pengobatan tradisional demi kepentingan jasa pengobatan tradisional.



BAB 4 PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian pada bab pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut, yaitu :

1. Bentuk dari pengobatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara, obat dan pengobatannya yang mengacu kepada pengalaman, ketrampilan turun temurun, dan/atau pendidikan/pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat. Dengan demikian, karakteristik pengobatan tradisional terletak pada tiga faktor utama, yaitu cara, pengobat, dan obat. Pertama cara, cara pengobatan tradisional telah diatur dalam Undang-Undang no 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yaitu pasal 59 yang menyebutkan cara pengobatan tradisional dibagi 2 yaitu menggunakan keterampilan dan ramuan. Kedua mengenai pengobat, pengobat dapat diartikan sebagai tenaga kesehatan. Didalam pasal 1 ayat 6 tenaga kesehatan dapat juga dikategorikan sebagai tenaga terampil dibidang kesehatan. ketiga obat, obat dalam pengobatan tradisional menggunakan ramuan yang pengaturanya diawasi oleh Kmentrian Kesehatan bekerjasama dengan BPOM terkait ramuan yang diperbolehkan. Hal ini tertuang dalam Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Tentang Pedoman Cara Pengobatan Tradisional Nomor 1380 Tahun 2008.
2. Perlindungan hukum terhadap korban malpraktek pengobatan tradisional telah diatur di dalam peraturan KUHaper dan Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. kedua peraturan tersebut melindungi hak hak keperdataan dari korban malpraktek. Dalam KUHperdata dapat menggunakan perbuatan melawan hukum. Dapat dikatan Perbuatan melanggar hukum (*onrechmatige daad*) apabila tenaga medis telah berbuat melawan hukum karena tindakanya bertentangan dengan azas kepatutan, ketelitian serta sikap hati-hati yang diharapkan dari padanya. Dasar aturan dari perbuatan melanggar hukum 1365 KUH perdata. Sedangkan pengaturan mengenai perlindungan hukum

berdasarkan Undang-Undang no 26 tahun 2009 tentang kesehatan. Pengaturan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan tradisional terdapat dalam pasal 59-61 Undang-Undang Nomer 36 Tahun 2009 tenaga kesehatan. Pengaturan ini memperjelas adanya perlindungan hukum terkait pasien pengguna jasa pelayanan kesehatan tradisional. Pengaturan pelaksanaannya terdapat dalam Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

3. penyelesaian sengketa dibidang kesehatan utamanya malapraktek dapat dilakukan melalui litigasi maupun non litigasi. Perkara malapraktek ini tenaga kesehatan dapat melakukan mediasi kepada pasien selaku korban untuk menyelesaikannya secara kekeluargaan tanpa harus melewati jalur di pengadilan. Cara ini memang dinilai efektif dan tidak berlarut larut, karena efektifitas tersebut merupakan tujuan dari penyelesaian sengketa diluar pengadilan. Sedangkan jika menggunakan jalur litigasi makan korban malapraktek pengobatan tradisional dapat mengajukan gugatan melanggar hukum karena tidak memenuhi kewajibanya selaku tenaga kesehatan tradisional sehingga meyebabkan korban malapraktek. Tenaga kesehatan dituntut untuk melakukan penyembuhan semaksimal mungkin kepada pasien terlepas apakah pengobatan yang digunakan merupakan pengobatan tradisional atau bukan.

4.2 Saran

1. Hendaknya pemerintah membuat Undag-undang yang dapat mengakomodir perlindungan terhadap pelayanan kesehatan tradisional Seperti disebutkan sebelumnya bahwa UU Kesehatan tidak dapat mengakomodasi penuh kepentingan stakeholders pelayanan kesehatan tradisional. Oleh karena itu, pemerintah baik DPR maupun Presiden bersama-sama membentuk suatu undang-undang baru khusus tentang pelayanan kesehatan tradisional yang dapat melakukan pengaturan secara menyeluruh. Pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan hendaknya melakukan kerja sama dengan asosiasi pelayanan kesehatan tradisional atau organisasi professional untuk menetapkan suatu

standar pelayanan yang dapat memberikan perlindungan hukum khususnya untuk pelayanan kesehatan tradisional empiris yang masih belum memiliki standar pelayanan minimal dikarenakan keterampilannya berasal dari pengalaman turun temurun. Perlu mengkaji ulang sistem perizinan pelayanan kesehatan tradisional empiris karena sistem pendaftaran untuk melakukan pelayanan kesehatan tradisional tidak memberikan perlindungan hukum dan kepastian hukum bagi masyarakat.

2. Penyehat tradisional maupun tenaga kesehatan tradisional harus selalu mengembangkan standar pendidikan dan standar kompetensinya untuk semakin meningkatkan derajat pelayanan kesehatan tradisional. Penyehat tradisional maupun tenaga kesehatan tradisional harus memiliki SOP yang jelas dalam melayani pasien/ kliennya. Penyehat tradisional maupun tenaga kesehatan tradisional harus selalu melayani pasien dengan prinsip kehati-hatian agar tidak terjadi malpraktik. Penyehat tradisional maupun tenaga kesehatan tradisional harus menghormati setiap hak pasien dan memenuhi kewajibannya sebagai pemberi layanan.
3. Masyarakat harus mencari informasi yang selengkapnya apabila akan memilih salah satu pelayanan kesehatan tradisional. Masyarakat harus menjadi pasien atau klien atau konsumen yang bijak dalam memilih pelayanan kesehatan tradisional terbaik bagi dirinya. Masyarakat jangan mudah terpengaruh oleh iklan-iklan pengobatan kesehatan tradisional yang berlebihan dan tidak wajar seperti jaminan kesembuhan 100% atau diskon yang tinggi untuk suatu pelayanan kesehatan tradisional. Masyarakat harus waspada dan bijak terhadap peredaran obat tradisional. Ketika melakukan pemakaian obat tradisional, masyarakat harus waspada dan bijak dengan memperhatikan standar suatu obat tradisional seperti pencantuman no pendaftaran obat tradisional, label halal, komposisi obat dan standar obat lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Amir Amri. 1997. *Bunga Rampai Kesehatan*. Jakarta: Widya Medika
- Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Buku I*. . Jakarta: Widya Medika
- Barda Nawawi Arief, 2001, masalah penegakan hukum dan kewajiban penanggulangan kejahatan, Bandung, Citra Aditya Bakti
- Burhanuddin. 2011 *Pemikiran Hukum Perlindungan Konsumen dan Sertifikasi Halal*. Malang: UIN-Maliki Press.
- Chazawi Adami. 2007 *malapraktek kedokteran*. Malang: bayumedia publishing
- Dyah Ochtorina Susanti dan Aan Efendi. 2015. *Penelitian Hukum: Legal Research*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Hanafi Yusuf dan Amir Amri. 2007. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: buku kedokteran EGC
- Kristiyanti Siwi Tricelina. 2011. *hukum perlindungan konsumen* Jakarta, Sinar Grafika
- Latief Abdul. 2009. *Obat Tradisional*. Jakarta: penerbit buku kedokteran EGC.
- Lili Rasjidi dan I.B Wisa Putra. 1993. *Hukum Sebagai Suatu Sistem*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Peter Mahmud Marzuki Edisi Revisi. 2017 *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Peter Mahmud Marzuki. 2016. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana Prenada Media.
- Safitri Hariaty, 2005 *Sengketa Medik Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dengan Pasien*, Jakarta : Diadit Media
- Satjipto Raharjo. 2000. *Ilmu Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti
- Soeroso. 2005. *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika
- Soewono Hendrojono. 2007 *Batas Pertanggungjawaban Dokter*. Surabaya: Srikandi
- Veronica Komalawati, *Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter*, Pustaka Sinar

Harapan, Jakarta, 1989

B. Peraturan Perundang-Undangan

Burgerlijk wetboek terjemahan dari Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 No. 100, Tambahan
Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495) Jakarta;
Peraturan Pemerintah No 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan
Tradisional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 NOMOR
369, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5643;
Republik Indonesia Keputusan Menteri Tentang Penyelenggaraan Pengobatan
Tradisional Kesehatan Keputusan Menteri Nomor 1076 Tahun 2003 ;
Republik Indonesia. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan
Tentang Pedoman Cara Pengobatan Tradisional Nomor 1380 Tahun 2008;

C. Jurnal

Rahmi Yuningsih, *Pengobatan Tradisional di Unit Pelayanan Kesehatan*, info
singkat kesejahteraan sosial Vol. IV, No. 05/I/P3DI, 2012
Riska Andi Fitriono, Budi Setyanto, Rehnalemken Ginting, Penegakan Hukum
MALapraktek Melalui Pendekatan Mediasi Penal, Yustisia. Vol.5 No.1 Januari -
April 2016,

D. Internet

<https://tempo.co/read/458929/awas-janji-palsu-klinik-obat-cina> diakses pada
tanggal 22 maret 2018, pukul 18.00

<https://news.detik.com/berita/3114823/chiropractic-first-beberkan-kronologi-kasus-allya-dan-cari-randall-cafferty> diakses pada tanggal 23 maret 2018

<http://www.media hukum.com/perlindungan-hukum.pengertian> dan unsur html, diakses

1 july 2018

<https://nasional.tempo.co/read/458962/inilah-obat-kimia-di-tcm-harapan-baru> diakses

pada 1 juli 2018

<http://www.hukumonline.com/klinik/detail/cl1663/perlindungan-pasien-pada-praktek-pengobatan-tradisional> , pada tanggal 25 maret 2018, pukul 20.00

