

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Sesuai konsep negara kesejahteraan (*welfare state*) setiap warga Negara berhak atas kesehatan fisik dan mental termasuk fasilitas dan pelayanan yang diselenggarakan oleh Negara dan instansi yang ditunjuk oleh Negara, termasuk masyarakat miskin yang notabene merupakan warga mayoritas penduduk Indonesia. Oleh karena itu, usaha-usaha manusia untuk upaya perlindungan diri dan penyembuhan penyakit selalu menjadi prioritas untuk diupayakan.

Pada awalnya penyakit dianggap sebagai suatu kutukan dari Tuhan dihubungkan dengan perilaku masa lalu yang dianggap jahat sehingga dalam upaya penyembuhannya dilakukan dengan ritual-ritual, sehingga ilmu kedokteran berkembang lambat. Dampaknya kondisi kekurangan nutrisi dan minimnya upaya pengobatan, sering mengakibatkan kematian. Kemudian manusia berusaha mencari segala cara mulai dari menggunakan kekuatan supranatural hingga mencoba segala jenis makanan yang dianggap dapat memberikan kekuatan untuk bertahan hidup. Seiring

dengan berkembangnya peradaban manusia, ilmu kedokteran pun mengalami perkembangan sesuai dengan zamannya. Hal ini ditandai dengan munculnya Fakultas Kedokteran di berbagai belahan dunia. Perkembangan ilmu kedokteran di daratan Eropa menggunakan metode penelitian dengan pembuktian secara ilmiah yang kemudian dikenal sebagai pengobatan formal atau modern. Sementara itu, daratan Cina dan beberapa negara asia lainnya juga mengembangkan ilmu kedokteran berdasarkan kemampuan yang bersifat turun temurun dengan menggunakan bahan-bahan herbal yang kemudian dikenal sebagai upaya pengobatan tradisional. Kedua metode pengobatan ini berkembang dan menyebar ke berbagai daerah termasuk Indonesia. Indonesia menerima kedua bentuk metode perkembangan ilmu pengobatan, baik yang tradisional maupun yang bersifat formal modern.

Dalam perkembangan dunia kesehatan selama ini, telah terjadi perubahan orientasi, baik tata nilai maupun pemikiran mengenai upaya pemecahan masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh politik, ekonomi, sosial budaya, ilmu pengetahuan dan teknologi. Pada saat ini pada era dominasi ekonomi, dimana biaya kesehatan menjadi semakin mahal menyebabkan beban pembiayaan yang sangat berat yang harus ditanggung masyarakat. Bagi anggota masyarakat yang berkemampuan secara ekonomi, memiliki keleluasan dalam memilih pelayanan kesehatan melalui rumah sakit atau dokter, tetapi juga pada rumah sakit dan dokter-dokter di luar negeri yang berkaitan dan bersifat *privacy*, sementara itu

bagi masyarakat yang kurang atau bahkan tidak berkemampuan memilih pelayanan kesehatan modern, mereka akan lebih memilih pelayanan untuk kesehatan mereka secara alternatif atau tradisional. Gejala-gejala seperti ini seolah-olah menjadi suatu legitimasi kolektif, bahwa pola pengobatan modern hanya dimiliki oleh orang yang kaya, sedangkan pengobatan tradisional dan alternatif dimiliki oleh kelompok kalangan bawah (miskin).

Saat ini muncul gejala berbagai jenis usaha yang juga menawarkan pelayanan kesehatan dengan metode pengobatan alternatif ataupun menggunakan obat/ramuan tradisional makin banyak bermunculan. Penawaran-penawaran pelayanan yang menawarkan harga yang relatif terjangkau oleh masyarakat tentunya menarik perhatian masyarakat. Metode pengobatan dengan menggunakan bahan-bahan herbal dan menggunakan jasa tindakan terapis menjadi peralihan dan pilihan masyarakat dalam upaya mencari bentuk pengobatan bagi masalah kesehatan yang diderita, dan menjadi cara menyingkapi masalah harga pengobatan modern yang cenderung mahal.

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 *ICAM (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 .

Pilihan itu didasarkan selain karena mahalnya pengobatan modern dan beberapa faktor lainnya, adanya isu ingin kembali ke alam (*back to nature*) memicu penggunaan pelayanan kesehatan tradisional.

Menjadi tanggung jawab pemerintah untuk menaikkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal selain menggunakan pelayanan kesehatan formal/ modern juga menggunakan pengobatan tradisional. Pengobatan tradisional yang telah terbukti manfaat dan keamanannya diharapkan secara bersama-sama dapat memberikan layanan kesehatan

kepada masyarakat. Hal ini diatur dalam Pasal 59 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menjadi landasan pengawasan di bidang pengobatan tradisional guna menjadi mutu dan keamanan penggunaan obat tradisional. Undang-undang ini menyatakan bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dilaksanakan melalui "pengobatan tradisional". Pengobatan tradisional yang telah dan dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya perlu terus ditingkatkan serta dikembangkan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Ketentuan mengenai pengobatan tradisional juga ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1076 Tahun 2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional. Hal ini bertujuan membina upaya pengobatan tradisional, memberikan perlindungan kepada masyarakat dan menginvestarisasi jumlah pengobatan tradisional, jenis dan cara pengobatannya. Semua pengobatan tradisional yang menjalankan pekerjaan pengobatan tradisional wajib mendaftarkan diri kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat untuk memperoleh Surat Terdaftar Pengobat Tradisional (STPT). Meskipun pemerintah sudah mulai memperhatikan pengobatan maupun obat tradisional, serta meningkatnya jumlah masyarakat pengguna jenis pelayanan kesehatan ini, namun baru sedikit penelitian-penelitian yang mengkaji lebih dalam mengenai pelayanan kesehatan tradisional ini.

Pada praktiknya, banyak masyarakat yang termotivasi dan memiliki kepercayaan untuk berobat pada pelayanan kesehatan tradisional, karena dianggap dapat mengobati penyakit kronis serta ketidakpercayaan masyarakat terhadap pengobatan modern karena dianggap gagal dalam mengobati penyakitnya. Hal lain yang menjadi penyebab masyarakat menggunakan pelayanan kesehatan tradisional adalah ketakutan tindakan operasi dan ketidakpuasan terhadap pengobatan modern, adanya paradigma bahwa mengkonsumsi obat-obatan akan memberi dampak negatif bagi organ tubuh juga memberi motivasi masyarakat memilih pelayanan kesehatan tradisional. Selain pelayanan pengobatan tradisional lebih menguntungkan dari pengobatan modern, pengobatan tradisional jauh lebih cepat tuntas, murah dan alami. Disamping masih menjadi keraguan masyarakat bahwa pelayanan pengobatan tradisional menurut masyarakat, terhadap tindakan pengobatan yang dilakukan melalui pelayanan kesehatan tradisional belum semua yang berada dalam pengawasan pemerintah, obatnya tidak praktis, tidak enak, kebersihannya tidak terjamin sehingga perlindungan terhadap pasiennya masih dipertanyakan¹.

Berdasarkan problematika di atas peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut dalam penelitian yang berjudul "Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Perlindungan Hukum bagi Pasien".

¹ Jusuf Hanafiah, Amri Amir, 2007. Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Edisi 4, Jakarta: EGC, hlm.142

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang dikemukakan dalam latar belakang, maka dirumuskan beberapa perumusan masalah yang menjadi dasar bagi penulisan tesis ini, yaitu :

1. Apakah yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan tradisional menurut hukum positif di Indonesia dan mencakup apa sajakah pelayanan kesehatan tradisional tersebut, serta ketentuan-ketentuan apa sajakah yang mengatur pelayanan kesehatan tradisional ?
2. Apakah yang dimaksud dengan perlindungan hukum bagi pasien ?
3. Apakah ketentuan-ketentuan tentang pelayanan kesehatan tradisional dapat memenuhi perlindungan hukum bagi pasien ?

C. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mendapatkan gambaran tentang pelayanan kesehatan tradisional menurut hukum positif di Indonesia dan unsur-unsurnya serta ketentuan-ketentuan yang mengatur pelayanan kesehatan tradisional ?
2. Untuk mendapatkan gambaran tentang unsur-unsur perlindungan hukum bagi pasien

3. Untuk mendapatkan gambaran hubungan antara pelayanan kesehatan tradisional dengan perlindungan hukum bagi pasien.

D. Metode Penelitian

Bab ini akan menguraikan mengenai metode penelitian serta teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penulisan.

1. Metode Penelitian

a. Spesifikasi Penelitian

Dalam penulisan ini, spesifikasi penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitis, yaitu dengan membuat deskripsi atau gambaran secara sistematis, aktual dan akurat mengenai fakta, sifat dan hubungan antar fenomena yang diteliti sambil menganalisisnya, yaitu mencari sebab-akibat dari suatu hal dan menguraikannya secara konsisten dan sistematis serta logis.²

Selanjutnya, spesifikasi penelitian deskriptif analitis ini digunakan untuk mencari hubungan sebab akibat dari permasalahan yang terdapat pada perumusan masalah dan menguraikannya secara konsisten, sistematis dan logis sesuai dengan perumusan masalah yang menjadi fokus dalam penelitian ini, yaitu hubungan antara pelayanan

² Moh. Nazir, *Metode Penelitian*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1985, hlm. 63, 72, 405, 406 & 427.

kesehatan tradisional dengan perlindungan hukum bagi pasien.

b. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian tesis ini, yaitu yuridis normatif. Yang dimaksud dengan metode pendekatan yuridis normatif, yaitu suatu cara dalam penelitian hukum yang dilakukan terhadap bahan pustaka atau data sekunder dengan menggunakan metode berpikir deduktif berdasarkan kriterium kebenaran koheren. Selanjutnya yang dimaksud dengan metode berpikir deduktif adalah cara berpikir dalam penarikan kesimpulan yang ditarik dari sesuatu yang sifatnya umum yang sudah dibuktikan bahwa dia benar dan kesimpulan itu ditujukan untuk sesuatu yang sifatnya khusus.³ Sedangkan yang dimaksud dengan kebenaran koheren (*the coherence theory of truth*), adalah suatu pengetahuan, teori, pernyataan, proposisi, atau hipotesis dianggap benar kalau sejalan dengan pengetahuan, teori, pernyataan, proposisi, atau hipotesis lainnya, yaitu kalau proposisi itu meneguhkan dan

³ Sedarmayanti & Syarifudin Hidayat, *Metodologi Penelitian*, Mandar Maju, Bandung, 2002, hlm.23

konsisten dengan proposisi sebelumnya yang dianggap benar.⁴

c. Metode Analisis

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Metode kualitatif normatif ini digunakan tidak menggunakan konsep-konsep yang diukur/dinyatakan dengan angka atau rumusan statistik akan tetapi dengan menganalisis data sekunder tersebut, penguraian data disajikan dalam bentuk kalimat yang konsisten, logis dan efektif serta sistematis sehingga memudahkan untuk interpretasi data dan konstruksi data serta pemahaman akan analisis yang dihasilkan, yaitu mencari sebab akibat dari suatu masalah dan menguraikannya secara konsisten, sistematis dan logis sesuai dengan perumusan masalah yang menjadi fokus dalam penelitian ini, sehingga di dapatkan gambaran mengenai hubungan antara pelayanan kesehatan tradisional dan perlindungan hukum bagi pasien.

⁴ A. Sonny Keraf & Mikhael Dua, *Ilmu Pengetahuan (Sebuah Tinjauan Filosofis)*, Kanisius, Yogyakarta, 2001, hlm. 68.

2. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penulisan ini, dengan dilakukannya metode penelitian secara deskriptif dan pendekatan yuridis normatif, maka dalam hal pengumpulan data akan dilakukan melalui studi kepustakaan.

Adapun jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh dari penelitian kepustakaan dan dokumentasi.

Data yang menjadi beberapa bahan hukum yang terdiri dari;

a. Bahan hukum Primer terdiri dari :

- 1) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan
- 2) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1076 Tahun 2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional
- 3) Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

b. Bahan hukum sekunder yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan terhadap bahan-bahan hukum primer berupa buku dan jurnal mengenai pelayanan kesehatan tradisional dan juga perlindungan hukum bagi pasien.

Bahan hukum tertier yaitu yang memberikan petunjuk atau penjelasan bermakna terhadap bahan hukum primer dan sekunder seperti kamus hukum, ensiklopedia, dan lain-lain.

E. Sistematika Penulisan

Penulisan tesis ini terdiri atas 5 bab dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

Bab I merupakan bab pendahuluan yang terdiri dari latar belakang yang menguraikan mengenai hal yang menjadi pemikiran dari penelitian

Bab II yakni berisi mengenai inti dari pelayanan pengobatan tradisional dan ketentuan yang mengatur pelayanan kesehatan tradisional

Bab III yakni berisi mengenai perlindungan hukum terhadap pasien

Bab IV yakni berisi bab analisa yang berisi pengantar, unsur-unsur pelayanan kesehatan tradisional, unsur-unsur perlindungan hukum dan analisa hubungan sebab akibat.

Dan terakhir Bab V merupakan bab kesimpulan dan saran.