



## **STATUS TENAGA KESEHATAN TRADISIONAL PADA RANCANGAN UNDANG-UNDANG KESEHATAN**

Oleh:

**Khairunnisa Taha Oponu**  
[Khairunnisatahaoponu06@gmail.com](mailto:Khairunnisatahaoponu06@gmail.com)  
**Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Malang**

### **ABSTRAK**

Ketidakjelasan Rancangan Undang-Undang Kesehatan dalam hal ini yang berkaitan dengan status tenaga kesehatan tradisional serta perbedaan antara tenaga kesehatan tradisional dan penyehat tradisional membuat timbul berbagai pertanyaan di kalangan tenaga kesehatan hingga masyarakat. Bentuk penelitian yang digunakan penulis yaitu yuridis-normatif, dimana penulis melakukan kajian serta analisis kepustakaan yang ditunjang oleh bahan hukum primer maupun sekunder berupa undang-undang dan dokumen pendukung lainnya yang berkaitan dengan tenaga kesehatan. Kejelasan terkait status tenaga kesehatan tradisional perlu dilakukan oleh pembuat kebijakan, sebab tenaga kesehatan memiliki keterkaitan sangat erat dengan pelayanan kesehatan. Kemudian perlunya kejelasan terkait dengan perbedaan antara tenaga kesehatan tradisional dengan penyehat tradisional agar tidak menimbulkan kebingungan pada masyarakat umum.

**Kata Kunci :** *Status, Tenaga Kesehatan Tradisional, RUU Kesehatan*

### **PENDAHULUAN**

Sehat merupakan wujud yang diterima individu melalui kepuasan ketika berhubungan dengan orang lain, perilaku yang bersesuaian dengan sebuah tujuan, merawat diri dengan kompeten sedangkan penyesuaian diperlukan guna mempertahankan sebuah integritas struktural serta stabilitas.<sup>1</sup> Kesehatan merupakan sebuah modal utama bagi setiap manusia, bagaimana seluruh aktivitas dalam negara dapat berjalan dengan baik jika sumber daya manusianya tidak dalam keadaan sehat. Sehingga kesehatan menjadi sebuah kebutuhan penting setiap manusia, dikatakan penting sebab kesehatan menjadi penunjang seluruh komponen dapat berjalan dengan baik. Negara Indonesia menjamin kesehatan bagi rakyatnya, hal tersebut tertuang pada Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 yang menyatakan bahwa

---

<sup>1</sup> Irwan, *Etika dan Perilaku Masyarakat*, Cetakan 1 (Yogyakarta: CV. ABSOLUTE MEDIA, 2017), Hal 2.



“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Kesehatan merupakan anugerah yang diberikan pencipta kepada setiap manusia untuk dijaga, karena dengan adanya anugerah kesehatan tersebut semua manusia dapat melakukan aktifitas dengan baik dalam memenuhi kebutuhan hidupnya.<sup>2</sup> Penjaminan pelayanan kesehatan yang dimaksud pada UUD 1945 diimplementasikan dengan diberikannya pengobatan pada masyarakat.

Bentuk pelayanan kesehatan di Indonesia yakni dengan pengobatan secara medis maupun tradisional, kedua bentuk pengobatan tersebut dapat dipilih masyarakat sebagai bentuk pelayanan kesehatan bagi dirinya. Pengobatan secara tradisional di Indonesia telah lama dilakukan, sejarah menyebutkan bahwa masyarakat Indonesia telah lebih dulu menggunakan pengobatan secara tradisional guna penyembuhan gangguan kesehatan sebab masyarakat Indonesia telah mengenal pengobatan tradisional sebelum pengobatan medis. Hal tersebut dipengaruhi beberapa faktor yaitu: Pertama, pengobatan tradisional merupakan salah satu unsur budaya yang diwariskan secara turun temurun dan terus mengalami perkembangan. Kedua, pengobatan tradisional dalam perkembangannya juga dipengaruhi oleh budaya asing seperti Cina, Arab, maupun Eropa.<sup>3</sup>

WHO (*World Health Organization*) atau organisasi kesehatan dunia) melakukan riset pada beberapa negara seperti Asia, Afrika, maupun Amerika yang menggunakan pengobatan tradisional sebagai pengobatan alternatif. Bahkan di Afrika, pengobatan tradisional dengan obat herbal untuk pengobatan primer telah digunakan hampir sebanyak 80% dari populasi.<sup>4</sup> Dapat dilihat bahwa pemilihan penggunaan pengobatan secara tradisional cukup banyak diminati di berbagai negara. Pengobatan tradisional dari dulu hingga sekarang kerap kali menjadi pilihan

---

<sup>2</sup> Takdir, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Cetakan I (Palopo: Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo, 2018), Hal 8.

<sup>3</sup> Novekawati, *Hukum Kesehatan*, Cetakan Pertama (Pcrunnas JsP Metro: Saiwawai Publishing, 2019), Hal 88.

<sup>4</sup> Mochamad Reiza Adiyasa and Meiyanti Meiyanti, “Pemanfaatan obat tradisional di Indonesia: distribusi dan faktor demografis yang berpengaruh,” *Jurnal Biomedika dan Kesehatan* 4, no. 3 (September 30, 2021): Hal 131, <https://doi.org/10.18051/JBiomedKes.2021.v4.130-138>.



alternatif bagi masyarakat Indonesia guna menyembuhkan gangguan kesehatan, faktor ekonomi menjadi salah satu penyebab mengapa masyarakat memilih menggunakan pengobatan tradisional, dikarenakan biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan jenis ini terbilang cukup murah dibanding dengan pengobatan ilmu kedokteran. Penyebab lainnya adalah kepercayaan pada budaya pengobatan yang bersesuaian dengan pemahaman masyarakat pada wilayahnya masing-masing. Selanjutnya berbagai faktor lainnya yang mempengaruhi seseorang memilih pengobatan tradisional, yaitu: faktor sosial, faktor budaya, faktor psikologis, faktor kejenuhan terhadap pelayanan medis atau pengobatan konvensional, faktor manfaat dan keberhasilan, faktor pengetahuan, dan faktor persepsi tentang sakit dan penyakit.<sup>5</sup>

Berkembangnya minat masyarakat dalam menggunakan pengobatan tradisional tentunya perlu menjadi perhatian pemerintah terhadap setiap unsur-unsur dalam pelayanan kesehatan tradisional, baik pada obat tradisionalnya hingga pada tenaga yang melaksanakan pengobatan tradisional tersebut. Pemerintah telah mengatur pelayanan pengobatan tradisional pada Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa “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.” Selanjutnya berkenaan dengan tenaga kesehatan pula telah diatur pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, serta pada beberapa peraturan menteri kesehatan dan peraturan pemerintah.

Saat ini pelayanan kesehatan tradisional terkhusus tenaga kesehatan tradisional menjadi fokus pada Rancangan Undang-Undang Kesehatan. Pelayanan kesehatan tradisional dalam RUU Kesehatan diatur pada pasal 159, 160, 161, 162, dan 163. Muatan dalam beberapa pasal tersebut berkenaan dengan aspek legalitas tenaga kesehatan tradisional. Seperti pada Pasal 161 RUU Kesehatan yang

---

<sup>5</sup> Mohd Yusuf Dm et al., “Pandangan Dokter Terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional Dan Pertanggung Jawaban Hukumnya,” n.d., Hal 7054.



mewajibkan tenaga kesehatan tradisional agar memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) sebagai salah satu bentuk pelegalan terhadap tenaga kesehatan tradisional agar dapat melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional. Salah satu tujuan dibentuknya aturan ini yaitu sebagai bentuk perlindungan negara terhadap tenaga kesehatan tradisional serta perlindungan terhadap pasien pengobatan tradisional. Namun pada rancangan undang-undang yang berkaitan dengan tenaga kesehatan tradisional dalam hal ini mewajibkan pengadaan STR pada nakestrad masih belum jelas rancangan regulasinya serta kejelasan perbedaan antara tenaga kesehatan tradisional dan penyehat tradisional.

## **RUMUSAN MASALAH**

Berangkat dari latar belakang yang telah penulis uraikan di atas, penulis bermaksud membahas topik tersebut dengan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana status tenaga kesehatan pada Rancangan Undang-Undang Kesehatan?
2. Apa perbedaan tenaga kesehatan tradisional dengan penyehat tradisional?

## **PEMBAHASAN**

### **1. Status Tenaga Kesehatan Tradisional Pada Racangan Undang-Undang Kesehatan**

Perancangan undang-undang kesehatan dilaksanakan bertujuan guna memberi pelayanan kesehatan yang baik dan tepat bagi masyarakat Indonesia secara menyeluruh, pelayanan kesehatan yang baik di dalamnya termasuk seorang yang ahli dan terampil dalam melaksanakan pelayanan kesehatan baik kesehatan medis maupun kesehatan tradiisonal. Pelayanan kesehatan tradisional yang saat ini menjadi pilihan atau alternatif masyarakat dalam melakukan pengobatan tentu turut menjadi perhatian pemerintah. Dalam rancangan undang-undang kesehatan meliputi penyempurnaan pengaturan upaya kesehatan, penyempurnaan pengaturan fasilitas pelayanan kesehatan, penyempurnaan pengaturan tenaga medis dan tenaga kesehatan, serta pengaturan hal-hal lainnya yang menyangkut kesehatan.

Tenaga kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 adalah *“setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau memiliki keterampilan melalui pendidikan di bidang*



*kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melaksanakan upaya kesehatan*”. pada regulasi ini pendefinisian tenaga kesehatan meliputi: 1) orang yang mengabdikan diri pada bidang kesehatan; 2) memiliki pengetahuan atau keterampilan; 3) pengetahuan dan keterampilan didapatkan melalui pendidikan di bidang kesehatan; 4) pelaksanaan upaya kesehatan pada jenis-jenis tertentu memerlukan kewenangan.

Seperti yang tertuang pada UU No 36 Tahun 2014, Tenaga kesehatan yang bertugas di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu unsur yang turut berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan. 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.<sup>6</sup> Termasuk di dalamnya tenaga kesehatan tradisional yang memerlukan kewenangan tertentu untuk melaksanakan upaya pelayanan kesehatan. Selanjutnya jenis tenaga kesehatan tradisional diatur pada Pasal 11 UU Nomor 36 Tahun 2014 dimana pasal tersebut mengidentifikasi jenis tenaga kesehatan tradisional yang pengelompokannya terdiri atas tenaga kesehatan tradisional ramuan dan tenaga kesehatan tradisional keterampilan.

Upaya melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional oleh kedua jenis tenaga kesehatan tradisional tersebut memerlukan sebuah bentuk pelegalan di mana pemerintah mengatur hal tersebut pada rancangan undang-undang kesehatan dengan pengadaan STR bagi setiap tenaga kesehatan. Pengadaan STR bagi tenaga kesehatan sebelumnya diatur pada Undang-Undang 36 Tahun 2014 yang menyebutkan bahwa “Dalam Undang-Undang Tenaga Kesehatan diatur bahwa setiap tenaga kesehatan yang menjalankan praktik wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR), sedangkan salah satu persyaratan untuk mendapatkan Surat Tanda Registrasi (STR) yaitu memiliki sertifikat kompetensi atau sertifikat profesi.

---

<sup>6</sup> Palawa Pangeran Hidayat Putra, Septo Pawelas Arso, and Putri Asmita Wigati, “ANALISIS PERAN STAKEHOLDER DALAM KEBIJAKAN SURAT TANDA REGISTRASI TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT DI KOTA SEMARANG,” *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT* 5 (2017): Hal 33.



Sertifikat kompetensi diterbitkan bagi mahasiswa pendidikan vokasi yang lulus uji kompetensi sedangkan sertifikat profesi diterbitkan bagi mahasiswa pendidikan profesi yang lulus uji kompetensi”.<sup>7</sup>

Surat tanda registrasi pada tenaga kesehatan tradisional dikeluarkan oleh konsil tenaga kesehatan tradisional. Konsil tenaga kesehatan tradisional diatur pada Peraturan Presiden No 86 Tahun 2019 Tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia, di mana disebutkan bahwa konsil tenaga kesehatan tradisional menaungi dan membina tenaga kesehatan tradisional ramuan dan tenaga kesehatan tradisional keterampilan. Pasal 3 KEPMEN Kesehatan No.1076 Tahun 2003 mengatur tentang tenaga kesehatan tradisional dalam jenis keterampilan, ramuan, pendekatan agama, dan supranatural. Tenaga kesehatan tradisional keterampilan terdiri dari pijat urat, akupresuris, akupunkturis, patah tulang, sunat, refleksi. Sedangkan yang dimaksud tenaga kesehatan tradisional ramuan ialah pengobat tradisional jamu, guruh, tabib, shinshe, homoeopathy, aromatherapist.

Pada rancangan undang-undang yang berkenaan dengan tenaga kesehatan yang mewajibkan tenaga kesehatan tradisional memiliki STR, persyaratan atau prosedurnya sama dengan pengadaan STR bagi tenaga kesehatan lainnya. Prosedur untuk mendapatkan Surat Tanda Registrasi adalah sebagai berikut:<sup>8</sup>

- a. Tenaga kesehatan harus mengikuti uji kompetensi yang dilakukan oleh Perguruan Tinggi Bidang kesehatan yang terakreditasi dari badan yang berwenang bersamaan dengan pelaksanaan ujian akhir.
- b. Bagi tenaga kesehatan yang telah lulus ujian program pendidikan dan uji kompetensi akan mendapat ijazah dan sertifikat kompetensi. Ijazah dikeluarkan oleh perguruan tinggi bidang kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Sertifikat kompetensi dikeluarkan oleh MTKI (Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia). MTKI adalah lembaga yang berfungsi untuk menjamin mutu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan. Masa

---

<sup>7</sup> “Naskah RUU Kesehatan,” n.d.

<sup>8</sup> Sri Retno Widyorini, “KORELASI REGISTRASI TENAGA KESEHATAN TERHADAP KOMPETENSI TENAGA KESEHATAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT,” n.d., Hal 64.



berlakunya sertifikat kompetensi adalah selama 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang setiap 5 (lima) tahun.

- c. Sertifikat kompetensi akan dipakai oleh tenaga kesehatan sebagai salah satu persyaratan untuk melakukan registrasi tenaga kesehatan, dan bagi tenaga kesehatan yang telah melakukan registrasi dan memenuhi standar sesuai kualifikasinya akan diberikan Surat Tanda Registrasi (STR) oleh pemerintah atau instansi yang berwenang.

Regulasi pengadaan STR bagi tenaga kesehatan di Indonesia memiliki perbedaan dengan regulasi bagi tenaga kesehatan di China. China dikenal dengan negara yang menjadikan pengobatan tradisional sebagai pengobatan alternatif bagi pasien. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya rumah sakit yang murni tradisional. Terdapat 3 macam SIP (Surat Ijin Praktek) bagi dokter sebagai tenaga kesehatan di China yaitu SIP untuk dokter konvensional, SIP dokter tradisional, dan yang ketiga adalah sebagai dokter integratif. Ujian guna memperoleh SIP dilaksanakan berbeda-beda, sesuai dengan wewenang yang berbeda pula. Praktisi tradisional dan integratif diijinkan untuk menggunakan metode diagnosis konvensional seperti pengukuran tensi, permintaan pemeriksaan laboratorium dan interpretasinya, radiologi diagnostik, serta meresepkan obat farmasi bagi pasiennya. Sistem pendidikan tenaga kesehatan di China sejak jenjang S1 pun berbeda. Kurikulum kedokteran konvensional juga menyisipkan ilmu kesehatan tradisional di dalamnya. Kurikulum kesehatan tradisional pun juga memiliki ilmu biomedik didalamnya. Sehingga lulusannya saling memahami pihak lainnya, dan bahkan mereka bisa saling merujuk pasien dan juga melakukan rawat gabung. Ini dapat terjadi di bentuk integrasi "in institution".<sup>9</sup>

Dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan tradisional di negara China guna menjalankan praktek membutuhkan SIP. Kompetensi yang dimiliki tenaga kesehatan tradisional di China pula sejak masa pendidikan pula sangat terfokus, hal tersebut dilihat dari kurikulum yang berbeda dengan di negara Indonesia dan kolaborasi yang dilaksanakan antara tenaga kesehatan konvensional dan tradisional. Penulis juga menyimpulkan bahwa sebagai tenaga kesehatan tradisional

---

<sup>9</sup> Redaksi Jamu Digital, "Mengintip Rahasia Pengobatan Tradisional Di Rumah Sakit China", Agustus 2020, diakses pada tanggal 24 Juni 2023, Pukul 21.30, di [Mengintip Rahasia Pengobatan Tradisional di Rumah Sakit China \(jamudigital.com\)](http://jamudigital.com)



di Indonesia baru bisa melaksanakan upaya pelayanan kesehatan tradisional jika sudah memiliki STR yang dimana untuk mendapatkan STR, tenaga kesehatan tradisional perlu melaksanakan registrasi dengan memenuhi persyaratan atau ketentuan-ketentuan yang sudah ditetapkan dalam regulasi, seperti memasukkan dokumen pendukung yakni sertifikat kompetensi yang dikeluarkan oleh Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia. Namun di Indonesia sendiri belum terdapat majelis tenaga kesehatan yang ternakes tradisional, yang di mana majelis tenaga kesehatan sejatinya memiliki tugas untuk meneliti dan menentukan ada atau tidak adanya kesalahan atau kelalaian dalam menerapkan standar profesi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Selanjutnya selain memiliki STR, seorang tenaga kesehatan tradisinal juga diwajibkan memiliki Surat Izin Praktik (SIP) guna melakukan upaya pelayanan kesehatan tradisional secara mandiri.

## **2. Perbedaan Tenaga Kesehatan Tradisional dan Penyehat Tradisional**

Permenkes Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer mendefinisikan tenaga kesehatan tradisional sebagai orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan tradisional serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan tradisional yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Telah ditegaskan pada regulasi tersebut bahwa tenaga kesehatan tradisional merupakan orang yang terampil pada bidang kesehatan tradisional melalui pendidikan, dan dibuktikan dengannya dimilikinya surat tanda registrasi sebagai tenaga kesehatan tradisional. Tenaga kesehatan tradisional berada dengan penyehat tradisional, pelayanan kesehatan tradisional bisa dilaksanakan oleh tenaga kesehatan tradisional dan bisa juga dilaksanakan oleh penyehat tradisional.

Menurut Permenkes Nomor 61 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris yang menyebutkan bahwa penyehat tradisional merupakan setiap orang yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional empiris yang pengetahuan dan keterampilannya diperoleh melalui pengalaman turun temurun





atau pendidikan non formal. Di Indonesia jenis yankestrad terbanyak yang dimanfaatkan lansia berturut-turut adalah keterampilan manual (58,8%), ramuan jadi (53,9%), ramuan buatan sendiri (41,8%), keterampilan energi (2%) dan keterampilan olah pikir (1,9%). Propinsi dengan pemanfaatan tertinggi keterampilan manual adalah Kalimantan Selatan (81,4%), ramuan jadi adalah Jawa Tengah (64%), ramuan buatan sendiri adalah Sulawesi Barat (92,2%), keterampilan energi adalah Nusa Tenggara Barat (5,9%) dan keterampilan olah pikir adalah Bangka Belitung (4,5%).<sup>10</sup>

Petugas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional memiliki syarat-syarat dan kompetensi yang berbeda dalam melakukan pelayanan kepada publik. Untuk pelayanan kesehatan empiris, tenaga kesehatannya disebut penyehat tradisional. Syarat untuk menjadi seorang penyehat tradisional harus memiliki keterampilan dan memiliki Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT) yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan setempat. Untuk pelayanan kesehatan komplementer, tenaga kesehatannya disebut tenaga kesehatan tradisional. Syarat untuk menjadi seorang tenaga kesehatan tradisional prosesnya tidak semudah penyehat tradisional. Para tenaga kesehatan tradisional harus memiliki keterampilan dari sekolah tinggi tertentu, setara minimal pendidikan D3 dan juga harus memiliki Surat Tanda Registrasi Tenaga Kesehatan Tradisional (STRTKT) dan Surat Izin Praktek Tenaga Kesehatan Tradisional (SIPTKT) yang dikeluarkan oleh pemerintah daerah.<sup>11</sup>

Dapat diintegrasikan terkait dengan perbedaan tenaga kesehatan tradisional dan penyehat tradisional yaitu sebagai berikut:

<b>Tenaga Kesehatan Tradisional</b>	<b>Penyehat Tradisional</b>
Pengetahuan dan Keterampilan	Pengetahuan dan Keterampilan melalui

<sup>10</sup> Rukmini Rukmini and Lusi Kristiani, "Gambaran Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional pada Penduduk Lanjut Usia di Indonesia," *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 24, no. 1 (February 4, 2021): Hal 71, <https://doi.org/10.22435/hsr.v24i1.3843>.

<sup>11</sup> Bunga Agustina, "KEWENANGAN PEMERINTAH DALAM PERLINDUNGAN HUKUM PELAYANAN KESEHATAN TRADISYIONAL DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN," *Jurnal Wawasan Yuridika* 32, no. 1 (May 26, 2016): Hal 86, <https://doi.org/10.25072/jwy.v32i1.91>.



Melalui Pendidikan di Bidangnya	ilmu turun temurun atau non-formal
Wajib memiliki STR dan SIP	Wajib memiliki STPT
STR didapatkan dari Konsil pada bidangnya	STPT didapatkan dari dinas kesehatan masing-masing wilayah

Tenaga kesehatan tradisional atau nakestrad dengan penyehat tradisional merupakan orang-orang yang melaksanakan pelayanan pada bidang kesehatan yang sama namun memiliki beberapa perbedaan. Pada dasarnya pemerintah perlu melakukan pengklasifikasian yang lebih jelas pada rancangan undang-undang yang berkaitan dengan tenaga kesehatan tenaga kesehatan tradisional dengan penyehat tradisional.

## Kesimpulan

1. Tenaga Kesehatan Tradisional pada rancangan undang-undang kesehatan merupakan orang yang melaksanakan upaya pelayanan kesehatan tradisional yang keterampilan dan pengetahuannya didapatkan melalui pendidikan. Dapat ditarik kesimpulan bahwa tenaga kesehatan ialah mereka yang memiliki kemampuan melalui pengetahuan serta pendidikan yang ditempuh dijenjang diploma, sarjana, magister, dst. Selanjutnya rancangan undang-undang kesehatan mengatur tenaga kesehatan tradisional (nakestrad) untuk wajib memiliki surat tanda registrasi agar dapat melaksanakan pelayanan kesehatan serta mewajibkan membuat SIP agar dapat melaksanakan praktik secara mandiri.
2. Tenaga kesehatan tradisional berbeda dengan penyehat tradisional, tenaga kesehatan tradisional merupakan orang yang memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan sedangkan penyehat tradisional merupakan orang yang memiliki pengetahuan dan keterampilan secara turun temurun. Sering kali banyak orang menganggap bahwa tenaga kesehatan tradisional sama dengan penyehat tradisional. Keduanya sama-sama melaksanakan pelayanan di bidang kesehatan tradisional namun status tenaga kesehatan tradisional dengan penyehat tradisional berbeda. Salah satu hal yang membedakan adalah tenaga kesehatan pada rancangan undang-undang kesehatan memiliki kewajiban membuat STR namun



untuk penyehat tradisional tidak perlu memerlukan STR melainkan hanya membuat STPT (Surat Tanda Penyehat Tradisional).

### **Saran**

1. Pemerintah dalam hal ini pembuat kebijakan selain mewajibkan tenaga kesehatan membuat STR, perlu dibarengi pula dengan membentuk majelis yang ternakes tradisional sebagai bentuk perhatian lebih kepada tenaga kesehatan tradisional. Pembentukan majelis tenaga kesehatan yang ternakes tradisional tentu akan berdampak baik untuk pelayanan kesehatan tradisional kedepannya.
2. Selanjutnya pemerintah sebaiknya melaksanakan sosialisasi guna memberi penjelasan kepada masyarakat umum terkait dengan perbedaan tenaga kesehatan tradisional dengan penyehat tradisional. Sebaiknya juga perlu membuat pengklasifikasian yang jelas berkenaan dengan tenaga kesehatan tradiisonal dan penyehat tradisional.

## **DAFTAR PUSTAKA**

### **I. Buku**

- Novekawati. (2019). *"Hukum Kesehatan"*. Kotabumi: Saiwawai Publishing
- Irwan. (2017). *"Etika dan Perilaku Masyarakat"*. Yogyakarta: Cv. Absolute Media.
- Takdir. (2018). *"Pengantar Hukum Kesehatan"*. Palopo: Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo.

### **II. Jurnal**

- Adiyasa, Mochamad Reiza dan Meiyanti. (2021). "Pemanfaatan Obat Tradisional di Indonesia: Distribusi dan Faktor Demografis yang Berpengaruh". Jakarta: *Jurnal Biomedica dan Kesehatan, Vol. 4*( No. 3).
- Agustina, Bunga. (2016). "Kewenangan Pemerintah Dalam Perlindungan Hukum Pelayanan Kesehatan Tradisional Ditinjau Dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan". *Jurnal Wawasan Hukum, Vol. 32*(No. 1).
- Kritiani, Lusi dan Rukmini. (2021). "Gambaran Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional Pada Penduduk Lanjut Usia Di Indonesia". *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, Vol. 24*(No. 1).



- Putra, Palawa P.H. dkk. (2017). “Analisis Peran Stakeholder Dalam Kebijakan Surat Tanda Registrasi Tenaga Kesehatan Masyarakat Di Kota Semarang”. Semarang: *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 5*(No. 3).
- Widyorini, Sri Retno. (2021). “Korelasi Registrasi Tenaga Kesehatan Terhadap Kompetensi Tenaga Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat”. Semarang: *Jurnal Hukum dan Dinamika Masyarakat, Vol. 19*(No. 1).
- Yusuf DM, Mohd, dkk. (2022). “Pandangan Dokter Terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional Dan Pertanggung Jawaban Hukumnya”. Riau: *Jurnal Pendidikan dan Konseling, Vol. 4*(No. 6).

### **III. Peraturan Perundang – undangan**

- Naskah Rancangan UU Kesehatan.  
Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.  
Permenkes Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.  
Permenkes Nomor 61 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.  
Peraturan Presiden No 86 Tahun 2019 Tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.

### **IV. Internet**

- Redaksi Jamu Digital. (2020). “*Mengintip Rahasia Pengobatan Tradisional Di Rumah Sakit China*”, diakses pada tanggal 24 Juni 2023, Pukul 21.30, di [Mengintip Rahasia Pengobatan Tradisional di Rumah Sakit China \(jamudigital.com\)](http://jamudigital.com)