



Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional di Indonesia

Ni Putu Sri Wahyuni

Akademi Kesehatan Bintang Persada
e-mail: sriwahyuni112261@gmail.com

Diterima tanggal 5 April 2021, diseleksi tanggal 12 Agustus 2021, dan disetujui tanggal 29 Agustus 2021

ABSTRACT

The implementation of health services is very important in supporting public health. Treatment with traditional approaches as part of current efforts is often found in Indonesia as part of alternative or complementary health therapies along with conventional health services that can be directed to create a holistic or holistic healthy society. Health is meant to be physically, psychologically, mentally and spiritually healthy. In its application, traditional health has developed into Empirical Traditional Health Services, whose benefits and safety are empirically proven; and Complementary Traditional Health Services, whose benefits and safety are scientifically proven and utilize biomedical science. Based on the method of treatment, Complementary Empirical Traditional Health Services and Traditional Health Services are divided into services that use skills and services that use ingredients or herbs. The traditional approach to treatment is more holistic (whole), while the treatment approach is symptomatic (therapeutic focus is on the symptoms caused). Meanwhile, the implementation process and regulations related to traditional medicine in Indonesia are currently regulated in the Act, the Minister of Health, and the Governor's Regulation.

Keywords: tradistional medicine; traditional healers; traditional medicinie regulation.

ABSTRAK

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam menunjang suatu kesehatan masyarakat. Pengobatan dengan pendekatan secara tradisional sebagai bagian dari upaya kesehatan saat ini banyak dijumpai di Indonesia sebagai bagian dari terapi alternatif atau secara komplementer bersama pelayanan kesehatan konvensional yang dapat diarahkan untuk menciptakan masyarakat yang sehat secara *holistik* atau menyeluruh. Kesehatan yang dimaksud adalah sehat secara fisik, psikis, mental dan spiritualnya. Dalam penerapannya, kesehatan tradisional berkembang menjadi Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris, yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris; dan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, yang manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah dan memanfaatkan ilmu biomedis. Berdasarkan cara pengobatannya, Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris dan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer terbagi menjadi pelayanan yang menggunakan keterampilan dan pelayanan yang menggunakan ramuan atau herbal. Adanya pengobatan tradisional pendekatannya lebih kepada *Holistik* (menyeluruh), sedangkan pengobatan secara konvensional pendekatannya kepada *Simtom* (fokus terapi pada gejala yang ditimbulkan). Sedangkan proses penyelenggaraan dan Peraturan terkait pengobatan tradisional di Indonesia saat ini, diatur dalam Undang - Undang, Peraturan Menteri Kesehatan, dan Peraturan Gubernur.

Kata kunci : obat tradisional; pengobat tradisional; regulasi pengobatan tradisonal.

I. PENDAHULUAN

Perkembangan dunia kesehatan di Indonesia tiap tahunnya terus mengalami peningkatan yang sangat pesat dan signifikan, terutama dalam bidang pengobatan. Adanya perubahan orientasi terkait cara upaya pemecahan masalah kesehatan yang banyak dipengaruhi oleh sektor ilmu pengetahuan, ekonomi dan teknologi, dimana hingga saat ini didominasi oleh sektor ekonomi, Biaya kesehatan menjadi cukup mahal sehingga menjadi berat ditanggung oleh masyarakat dengan kalangan ekonomi menengah kebawah. Sedangkan bagi masyarakat yang berkemampuan secara ekonomi, hal ini tidak menjadi masalah dalam memilih pelayanan kesehatan. 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 (Kartika et al., 2016) selain itu, Pemberian pengobatan secara tradisional di pandang lebih minim efek samping yang negatif di bandingkan dengan metode pengobatan secara modern (Skripsa, 2020)

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. Selain itu berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Gusmi, 2020) bahwa Masyarakat Indonesia sudah sangat lama menggunakan jamu sebagai obat herbal. Hal ini menunjukkan masyarakat terhadap pengobatan tradisional cukup tinggi . Pilihan itu didasarkan selain karena mahalnya pengobatan modern dan beberapa faktor lainnya, adanya metode ingin kembali ke alam (back to nature) memicu penggunaan pelayanan kesehatan tradisional.

Indonesia adalah negara yang memiliki kekayaan sumber daya hayati (*biodiversity*) yang sangat besar dan sangat melimpah dan memiliki kekayaan pengetahuan tradisional di bidang obat-obatan yang sangat beragam yang dapat dikembangkan untuk pengobatan. obat tradisional yang merupakan bahan atau ramuan bahan berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman (Anonim, 1979).

Dokumen kebijakan Obat tradisional (Kotranas) tahun 2006 mencatat ada 30.000 jenis tumbuhan yang teridentifikasi di Indonesia, 7.500 diantaranya tergolong tanaman obat. Indonesia dengan memiliki 30.000 species tumbuhan dan diketahui sekurang-kurangnya 9.600 species

tumbuhan berkhasiat sebagai obat dan kurang lebih 300 species telah digunakan sebagai bahan obat tradisional oleh Industri obat tradisional (Molino *et al.*, 2003)

Pengobatan tradisional merupakan akumulasi dari pengetahuan, keterampilan dan praktek yang didasarkan pada berbagai teori, kepercayaan dan pengalaman yang dikembangkan oleh berbagai kebudayaan. Pengobatan tradisional digunakan untuk mempertahankan kesehatan tubuh dengan cara menjaga kesehatan, mendiagnosis dan mengobati penyakit fisik maupun mental. Dalam pengobatan tradisional, penggunaan tanaman obat jauh lebih banyak dibandingkan dengan penggunaan bahan-bahan dari hewani (Norhendy *et al.*, 2013).

Riset Kesehatan Dasar 2010 menyebutkan bahwa 59,12% (lima puluh sembilan koma dua belas persen) penduduk semua kelompok umur, laki-laki dan perempuan, baik di pedesaan maupun diperkotaan menggunakan jamu, yang merupakan produk obat tradisional asli Indonesia. Berdasarkan riset tersebut 95,60% (sembilan puluh lima koma enam puluh persen) merasakan manfaat jamu. Dari berbagai kekayaan aneka ragam hayati yang berjumlah sekitar 30.000 (tiga puluh ribu) spesies, terdapat 1.600 (seribu enam ratus) jenis tanaman obat yang berpotensi sebagai produk ramuan kesehatan tradisional atau pada gilirannya sebagai obat modern (Riskesdas, 2010). Pada penelitian yang dilakukan oleh (Aprilla & Purwana, 2020) Proporsi masyarakat Indonesia dalam memanfaatkan ramuan jadi 48%, ramuan buatan sendiri 31,8%, keterampilan manual 65,3%, keterampilan olah pikir 1,9% dan keterampilan energi 2,1%.

Dalam perkembangannya, penerapan kesehatan tradisional berkembang menjadi Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris, yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris; dan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, yang manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah dan memanfaatkan ilmu biomedis. Sedangkan Berdasarkan cara pengobatannya, Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris dan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer terbagi menjadi pelayanan yang menggunakan keterampilan dan pelayanan yang menggunakan ramuan.

II. PEMBAHASAN

2.1 Pengertian Pengobatan Tradisional

Pengobatan tradisional adalah suatu metode pengobatan atau perawatannya menggunakan tata cara yang tradisional. Baik dari ilmunya, pengalamannya, keterampilan yang diwariskan secara turun temurun berdasarkan tradisi (tradisional) dalam suatu wilayah masyarakat. Pengobatan tradisional adalah jumlah total pengetahuan, keterampilan, dan praktek-praktek yang berdasarkan pada teori-teori, keyakinan, dan pengalaman masyarakat yang mempunyai adat

budaya yang berbeda, baik dijelaskan atau tidak, digunakan dalam pemeliharaan kesehatan serta dalam pencegahan, diagnosa, perbaikan atau pengobatan penyakit secara fisik dan juga mental (Risksedas, 2010). Selain itu, pengobatan tradisional merupakan salah satu cabang pengobatan alternatif yang didefinisikan sebagai cara pengobatan yang dipilih atau dikombinasikan oleh seseorang bila cara pengobatan konvensional tidak memberikan hasil yang efektif dalam terapinya.

Pengobatan tradisional pengertiannya tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.1076/MENKES/SK/VII/2003 pasal (1.1) 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 (Kementerian Kesehatan RI, 2003).

Pengobatan tradisional keberadaanya berupa sebuah pelayanan kesehatan tradisional dalam Undang-Undang No 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan pasal (1.16) dijelaskan 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 dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.”

2.1 Jenis Pengobatan Tradisional di Indonesia

Pelayanan kesehatan tradisional merupakan salah satu diantara 17 jenis upaya kesehatan yang ada di Indonesia. Pelayanan pengobatan tradisional terbagi menjadi dua jenis yaitu pelayanan pengobatan tradisional yang menggunakan keterampilan dan pelayanan pengobatan tradisional yang menggunakan ramuan (Chipman & Avitabile, 2012). Pengobatan tradisional dengan menggunakan keterampilan yaitu: pijatan, kompres, akupunktur, atau dengan menggunakan keterampilan tertentu lainnya. Sedangkan dengan ramuan, berarti menggunakan bahan – bahan yang tersedia dari alam baik itu dari tumbuhan bagian buah, kulit batang, kayu, daun, bunga, akar, dan lainnya. Dapat pula berasal dari hewan, baik dari kelenjar tulang, sum – sum, ataupun dagingnya, ataupun dari sumber mineral seperti garam yang didapatkan dari sumber mata air, belerang dari sumber mata air panas, atau yang lainnya (Direktorat Jendral, 1989)

Berdasarkan PP Menkes RI No. 15 Th 2018, Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer Bagian kedua Pasal (6.1) Berdasarkan cara Pengobatan/Perawatan, Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dilakukan dengan menggunakan: a. keterampilan; b. ramuan; atau c. kombinasi dengan memadukan antara

keterampilan dan ramuan. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang menggunakan cara keterampilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a. dapat diklasifikasi menjadi: teknik manual, terapi energi dan terapi olah pikir. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang menggunakan cara ramuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dapat menggunakan Obat Tradisional. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang menggunakan cara kombinasi dengan memadukan antara keterampilan dan ramuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan kombinasi Pelayanan Kesehatan Tradisional yang memiliki kesamaan, keharmonisan, dan kecocokan yang merupakan satu kesatuan sistem keilmuan kesehatan tradisional. (Menkes RI, 2018)

2.3 Regulasi Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional di Indonesia

Regulasi penyelenggaraan pengobatan tradisional diatur dalam PP No 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Ada 3 jenis pelayanan kesehatan tradisional dalam Peraturan Pemerintah Nomor 103 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional, yaitu:

1. Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris adalah penerapan kesehatan tradisional yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris.
2. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer adalah penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah.
3. Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang mengombinasikan pelayanan kesehatan konvensional dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, baik bersifat sebagai pelengkap atau pengganti.

Dari segi pelayanan saat ini, Rumah sakit dan Puskesmas yang telah menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Tradisional terintegrasi yang meliputi beberapa aspek seperti :

1. Pendekatan holistik dengan menelaah dimensi fisik, mental, spiritual, Sosial, dan budaya pari pasien.
2. Mengutamakan hubungan dan komunikasi efektif antara tenaga kesehatan dan pasien;
3. Diberikan secara rasional;
4. Diselenggarakan atas persetujuan pasien (Informed Consent);
5. Mengutamakan pendekatan alamiah;

6. Meningkatkan kemampuan penyembuhan sendiri;
Pemberian terapi bersifat individual.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1109/Menker/Per/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Pengobatan Komplementer-Alternatif adalah pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diperoleh melalui pendidikan terstruktur dengan kualitas, keamanan, dan efektifitas yang tinggi yang berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik, yang belum diterima dalam kedokteran konvensional (Menkes RI, 2007)

Dalam PP Menkes RI No. 15 tahun 2018 tentang pelayanan kesehatan tradisional komplementer, dimana pada pasal (1.1) dinyatakan 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, dan pasal (2.2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer adalah penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah. Kemudian, pada pasal (3.1.2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Tradisional di fasilitas pelayanan kesehatan tradisional. Selain dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tradisional, Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Tradisional di fasilitas pelayanan kesehatan lain berupa Pelayanan Kesehatan Tradisional integrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dan pelayanan kesehatan tradisional memiliki ciri khas seperti yang tertuang pada pasal (5.1) pelayanan kesehatan tradisional komplementer mempunyai ciri khas seperti konsep pelayanan kesehatan tradisional, berbasis budaya, prosedur penetapan kondisi kesehatan individu (prosedur diagnosis), penetapan kondisi kesehatan individu (diagnosis), dan tatalaksana perawatan/pengobatan.

Regulasi penyelenggaraan pengobatan tradisional dikembangkan di beberapa wilayah Indonesia. Bali salah satu contohnya, hal ini diatur dalam Peraturan Gubernur Bali No. 55 Tahun 2019 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali. Dijelaskan pada bagian (b) bahwa pengobatan tradisional Bali merupakan warisan pengobatan leluhur Bali yang telah berhasil mengantarkan masyarakat Bali menjadi manusia yang sehat secara fisik, mental, spiritual, dan sosial yang harmonis antara diri (bhuna alit) dan lingkungannya (bhuna agung). Dan bagian (c) bahwa untuk memberikan perlindungan hukum dalam pengembangan dan pemanfaatan

pengobatan tradisional Bali, perlu membentuk kebijakan daerah yang mengacu pada kebijakan nasional (Pergub Bali, 2019).

2.4 Regulasi Tenaga Pengobatan Tradisional di Indonesia

Regulasi pengobat tradisional diatur dalam beberapa sub bagian, yang didasarkan atas keterampilan dan pengetahuan dari seorang pengobat tradisional, baik pengetahuan tentang penyakit, cara mengobati penyakit serta cara pembuatan ramuan obat tradisional yang dilakukan oleh pengobat tradisional yaitu sebagai berikut.

Regulasi pengobat tradisional terdapat pada PP Menkes RI No. 15 tahun 2018 tentang pelayanan kesehatan tradisional komplementer, terdapat pada pasal (1.3) dinyatakan Tenaga Kesehatan Tradisional adalah setiap 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 tradisional, yang dibuktikan dengan STRTKT, lebih lanjut, pada pasal (1.9) yaitu, Surat Tanda Registrasi Tenaga Kesehatan Tradisional yang selanjutnya disingkat STRTKT adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer. Serta untuk surat ijin nya pada pasal (1.10) yaitu, Surat Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional, yang selanjutnya disingkat SIPTKT adalah bukti tertulis yang diberikan kepada Tenaga Kesehatan Tradisional dalam pemberian Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer. Pada pasal (3.1.2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Tradisional di fasilitas pelayanan kesehatan tradisional. Selain dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tradisional, Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Tradisional di fasilitas pelayanan kesehatan lain berupa Pelayanan Kesehatan Tradisional integrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pada bagian ketiga tenaga kesehatan tradisional pasal (8.2) kualifikasi pendidikannya, Tenaga Kesehatan Tradisional terdiri atas: Tenaga Kesehatan Tradisional profesi; dan Tenaga Kesehatan Tradisional vokasi. pada pasal (8.3), Tenaga Kesehatan Tradisional profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan Tenaga Kesehatan Tradisional lulusan pendidikan tinggi bidang kesehatan tradisional paling rendah program pendidikan profesi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sedangkan pada pasal (8.4), Tenaga Kesehatan Tradisional vokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan Tenaga Kesehatan Tradisional lulusan pendidikan tinggi paling rendah program diploma tiga bidang

kesehatan tradisional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pada pasal (9.1) Tenaga Kesehatan Tradisional dalam memberikan pelayanan kesehatan tradisional:

- a. Memilah dan mengevaluasi kondisi klien dalam pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan tradisional atau masalah kesehatan tradisional lain yang harus dirujuk;
- b. Hanya menggunakan obat tradisional yang mempunyai izin edar atau obat tradisional racikan sendiri, dan tidak memberikan dan/atau menggunakan bahan kimia obat, termasuk obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, narkotika, dan psikotropika, dan bahan berbahaya;
- c. Tidak melakukan tindakan dengan menggunakan radiasi;
- d. Tidak melakukan tindakan invasif dan menggunakan alat kedokteran kecuali sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya; dan
- e. Tidak menjual dan/atau mengedarkan obat tradisional racikan sendiri tanpa izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.

Pada pasal (9.2), dalam memilah dan mengevaluasi kondisi klien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, Tenaga Kesehatan Tradisional dapat menggunakan alat penunjang diagnostik kedokteran tertentu sesuai dengan metode, kompetensi, dan kewenangan. Selanjutnya, pada pasal (10.1 dan 2) dijelaskan, Tenaga Kesehatan Tradisional warga negara asing dapat didayagunakan dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dalam rangka alih ilmu pengetahuan dan teknologi. Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Tradisional warga negara asing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan atas permintaan institusi pendidikan kesehatan tradisional dan griya sehat yang dipergunakan sebagai wahana pendidikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.5 Dukungan Pemerintah

Dukungan pemerintah terhadap Pengobat dan Pengobatan tradisional di Indonesia sangatlah berkembang pesat. Jika dilihat dari tingkat Nasional, perhatian pemerintah terhadap hal ini sangatlah besar diawali dengan disusunnya Kontranas (Kebijakan Obat Tradisional Nasional), roadmap pengembangan jamu dalam koordinasi Menko Kesra, terbentuknya Direktorat Bina Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dan Alternatif di Kementerian Kesehatan RI, dan program Sainifikasi Jamu (Permenkes 003/2010). Melalui Peraturan Menteri Kesehatan No. 003/Menkes/PER/ I/2010 tentang Sainifikasi Jamu dalam Penelitian Berbasis Pelayanan Kesehatan, jamu telah diangkat sebagai subjek pengembangan kesehatan agar dapat digunakan dalam upaya *preventif, promotif, rehabilitatif* dan *paliatif*.

Pemerintah telah mendorong pemanfaatannya dan pelindungannya melalui Peraturan Menteri Kesehatan No.1109/Menkes/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Kesehatan. Pengembangan Kesehatan Tradisional Indonesia (Kestrindo), terdapat tiga pilar, yakni produk (jamu), praktik (metoda/ keilmuan) dan praktisi (penyembuh / provider) yang disebut “3P”, yakni *product, practice* dan *practioners*.

Perkembangannya hingga saat ini, Menteri Kesehatan telah mengarahkan bahwa RS Pendidikan Vertikal harus melayani pengobatan komplementer tradisional - alternatif yaitu ramuan jamu sedangkan herbal yang lain bisa setelah itu (Ditjen BUK Kemenkes RI, 2010), sebanyak 56 rumah sakit (RS) di 18 provinsi sudah melayani pengobatan nonkonvensional seperti pengobatan alternatif atau herbal tradisional di samping pengobatan medis konvensional (PERSI, 2013). Berdasarkan Surat Keputusan Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik telah ditetapkan 12 (dua belas) Rumah Sakit Pendidikan yang melaksanakan pelayanan pengobatan komplementer tradisional- alternatif seperti, RS Kanker Dharmais Jakarta, RSUP Persahabatan Jakarta, RSUD Dr. Soetomo Surabaya, RSUP Prof. Dr. Kandau Manado, RSUP Sanglah Denpasar, RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassar, RS TNI AL Mintoharjo Jakarta, RSUD Dr. Pringadi Medan, RSUD Saiful Anwar Malang, RS Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Solo, RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, RSUP Dr. Suraji Tirtonegoro Klaten. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Suharmiati et al., 2020) dengan judul pemanfaatan Pelayanan kesehatan tradisional integrasi di Rumah Sakit Pemerintah dengan studi 5 Rumah Sakit di Indonesia, dengan hasil menyatakan yankestrad integrasi sudah dimanfaatkan oleh pasien yang sebagian besar berusia antara 20–50 tahun.

Website KEMENKO PMK (Kementrian koordinator bidang pembangunan manusia dan kebudayaan republik Indonesia) pada 8 oktober 2020, pemerintah dukung pengembangan obat herbal di masa pandemi Covid-19, ketika Mentri Koordinator dan BPOM melakukan kunjungan kerja ke balai besar penelitian dan pengembangan tanaman obat dan obat tradisional (B2P2TOOT) Kemenkes, di Kecamatan tawangmangu, Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah mengatakan, "Kunjungan saya ke sini untuk melihat di lapangan tentang perkembangan bahan-bahan baku dari obat-obatan yang bersumber dari bahan herbal dan juga melihat perkembangan obat tradisional di balai besar ini". Serta, saat ini Presiden RI Joko Widodo berfokus pada pengembangan obat-obatan yang bersumber dari bahan baku asli Indonesia."Sesuai arahan Presiden, diminta untuk lebih mengutamakan pada bahan yang bersumber dari Indonesia sendiri, yaitu bahan baku lokal. Dan kalau bisa dikembangkan bukan hanya sebagai obat tradisional, tetapi juga sebagai obat fitofarmaka (obat dari bahan alam yang telah dibuktikan keamanannya dengan uji klinis)". Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) Penny Lukito juga

mengatakan bahwa pemerintah sangat mendukung pengembangan tanaman obat di B2P2TOOT dan produk turunannya seperti jamu dan obat-obatan herbal. BPOM akan ikut mendamping dan bertanggung jawab untuk menjamin aspek keamanan mutu khasiat dari produk herbal terstandar atau obat fitofarmaka (Website KEMENKO PMK (Kementerian koordinator bidang pembangunan manusia dan kebudayaan republik Indonesia), 2019).

Pemerintah mengeluarkan Peraturan yang mendukung seperti pada, Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan, PP No.103 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional, Permenkes No. 90 tahun 2013 tentang SP3T, Permenkes No. 8 tahun 2014 tentang Spa, Permenkes No. 9 tahun 2016 tentang Upaya Pengembangan Kesehatan Tradisional Melalui Asuhan Mandiri Pemanfaatan TOGA dan keterampilan, Permenkes No. 61 tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris, Permenkes No. 37 tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi, Permenkes No. 15 tahun 2018 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, PMK No. 34 tahun 2018 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupunktur Terapis, dan Peraturan gubernur No. 55 Tahun 2019 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali.

Berdasarkan hal tersebut, bahwa eksistensi penggunaan obat tradisional saat ini terus berkembang dengan sangat pesat, disertai dukungan dari pemerintah dengan melakukan kunjungan ke wilayah – wilayah di Indonesia dalam upaya mendukung perkembangan pengadaan obat tradisional, dari budidaya sampai dengan pengobatan bahkan hingga menjadi suatu produk obat herbal terstandar dan fitofarmaka dalam pengembangannya. Tentu sudah melewati beberapa penelitian dan uji sehingga tidak terbatas hanya pada “pengobatan tradisional secara empiris saja”. Selain itu, dilakukan pengaturan perundang – undangan dan peraturan perihal dukungan pemerintah terhadap regulasi pengadaan, pengobat, sampai pelayanan obat tradisional. Tetapi, dalam suatu daerah lainnya, ditemukan bahwa pelayanan kesehatan tradisional belum maksimal, seperti yang dijelaskan pada Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Alawiya et al., 2017) menunjukkan bahwa implementasi legalisasi pelayanan kesehatan tradisional di Kabupaten Banyumas belum maksimal. Hal tersebut dikarenakan ada faktor penegak hukum, faktor masyarakat dan faktor budaya yang menghambat implementasi legalisasi pelayanan kesehatan tradisional.

2.6 Tantangan Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional di Indonesia

Tantangan penyelenggaraan pengobatan tradisional di Indonesia, dapat dilihat dari data Departemen Kesehatan tahun 2011 yang menetapkan obat herbal atau jamu masuk pelayanan kesehatan primer dan menjadikannya program unggulan. Walaupun, obat herbal di Indonesia telah

dikenal sejak dulu, tetapi sebagian besar belum memiliki latar belakang ilmiah dalam konfirmasi khasiatnya. Hal ini menjadi kendala ketika masuk dalam dunia formal. Pasalnya, dalam dunia kedokteran modern saat ini berpegang kuat pada *Evidence Based Medicine* (EBM) pada setiap mengambil keputusan medis (Arsana, P.M. & Djoerban, Z., 2011)

Obat-obat herbal harus memiliki bukti-bukti ilmiah, karena tantangannya saat ini adalah bagaimana menerapkan *Evidence Based Medicine* pada praktiknya (Arsana, P.M. & Djoerban, Z., 2011). Terdapat tiga jenis obat herbal yang umum ditemui di Indonesia, yaitu: Jamu, merupakan obat herbal yang belum teruji secara klinis. Sedangkan, Obat Herbal Terstandar (OHT) merupakan obat herbal yang telah diuji pra klinik pada hewan. serta Fitofarmaka, merupakan obat herbal yang telah diuji klinis pada manusia. Saat ini, kebanyakan obat herbal yang beredar di Indonesia masih berputar pada kategori Jamu dan OHT. Penggunaan dan khasiat obat herbal juga bukan berdasarkan uji klinis, melainkan testimonial dari beberapa orang yang sembuh dengan mengkonsumsi obat herbal.

Pentingnya penunjang, karena minimnya data ilmiah obat herbal membuat Menteri Kesehatan menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 003/2010 tentang saintifikasi Jamu, yang mengatur tentang perlunya pembuktian ilmiah obat tradisional melalui penelitian berbasis pelayanan (dual sistem), serta pemanfaatan obat tradisional untuk tujuan *promotif, preventif, kuratif* dan *paliatif*. Menkes menegaskan saintifikasi jamu ini adalah upaya penelitian berbasis pelayanan kesehatan. Duet antara dokter peneliti dan pelayanan kesehatan ini ditujukan untuk memberikan landasan ilmiah secara empiris melalui penelitian berbasis pelayanan kesehatan (Arsana, P.M. & Djoerban, Z., 2011). Ada harapan yang besar bahwa preparat herbal dari Indonesia yang diteliti oleh orang Indonesia dapat banyak dibaca dalam publikasi majalah medis internasional, dan kemudian dipatenkan.

2.7 Regulasi dan Proyeksi Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional di Bali

Regulasi dan proyeksi penyelenggaraan pengobatan tradisional di Bali tertuang dalam Peraturan Gubernur Bali No. 55 Tahun 2019 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali. Dijelaskan pada bagian (b) bahwa pengobatan tradisional bali merupakan warisan pengobatan leluhur bali yang telah berhasil mengantarkan masyarakat bali menjadi manusia yang sehat secara fisik, mental, spiritual, dan sosial yang harmonis antara diri (bhuna alit) dan lingkungannya (bhuna agung), dan bagian (c) bahwa untuk memberikan perlindungan hukum dalam pengembangan dan pemanfaatan pengobatan tradisional bali, perlu membentuk kebijakan daerah yang mengacu pada kebijakan nasional. Didasari atas, Undang-Undang Kesehatan RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pada pasal 47, upaya kesehatan diselenggarakan

dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu menyeluruh dan berkesinambungan.

Visi Gubernur Bali yaitu Nangun Sat Kerthi Loka Bali melalui pola pembangunan semesta berencana, dengan salah satu program yang akan dikembangkan adalah, pelayanan kesehatan masyarakat yang terjangkau, merata, adil dan berkualitas serta didukung dengan pengembangan sistem dan data base riwayat kesehatan krama bali berbasis kecamatan. pelayanan kesehatan tradisional Empiris Komplementer, dan Integrasi kegiatannya dengan menguatkan regulasi di bidang kesehatan tradisional seperti pada Peraturan Gubernur No. 104 Th 2018 tentang jaminan kesehatan nasional krama bali sejahtera dengan manfaat pelayanan kesehatan tradisional dan komplementer di FKTP dan FKRTL.

Tetapi, terdapat suatu pernyataan dalam penelitian yang dilakukan oleh (Bagiastra & Sudantra, 2019) bahwa, Peran pemerintah dalam melakukan pembangunan penyelenggaraan pengobatan tradisional sangat bagus. Tetapi, Pemerintah diharapkan membuat suatu aturan yang memihak pada masyarakat. Peraturan-peraturan yang dibuat harus dapat menciptakan suatu perlindungan hukum yang tepat bagi masyarakat khususnya para praktisi pemberi pelayanan kesehatan sesuai dengan tujuan dan fungsi hukum yang berlandaskan semangat Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Dimana, seperti diketahui bahwa Bali yang kaya akan kebudayaan dan pemahaman terkait pengobatan tradisional yang merupakan warisan turun temurun yang dituangkan dalam bentuk ajaran-ajaran weda maupun lontar, dalam penerapannya yang dilakukan oleh para *usadha* yang di bali disebut dengan *balian*, menggunakan metode sesuai dengan keahliannya masing-masing, dan tidak menutup kemungkinan dalam metode pengobatannya menggunakan alam *niskala* atau biasanya disebut sebagai alam abstrak, maya, khayal dan tak berwujud (*nirupam*), namun sebenarnya isinya adalah rasa bakti kepada Tuhan.

III. PENUTUP

Regulasi penggunaan obat tradisional serta pelayanannya di Indonesia seperti di provinsi Bali salah satunya, Saat ini sudah cukup baik, tetapi perihal pengembangan pemanfaatan tanaman obat yang digunakan sebagai pengobatan perlu adanya penelitian, kajian literatur ilmiah serta pengembangan penelitian lebih lanjut yang mendukung perihal pemanfaatan dan khasiat dari obat herbal dan pengobatan secara tradisional tersebut.

Karena jika dilihat antara pengobatan tradisional komplementer dan pengobatan secara konvensional sangat bersebrangan, yang terkadang menimbulkan perdebatan perihal keefektifan penggunaan pengobatan tradisional tanpa adanya efek samping jika dibandingkan pengobatan secara konvensional, padahal kenyataannya tidak selalu demikian. Ini dapat dikarenakan,

pengobatan tradisional pendekatannya lebih kepada *Holistik* (menyeluruh), sedangkan pengobatan secara konvensional pendekatannya kepada *Simtom* (fokus terapi pada gejala yang ditimbulkan). Secara umum regulasi dan pelayanan pengobatan tradisional di Indonesia jelas, karena telah di atur dalam perundang- undangan sampai Peraturan Gubernur untuk diwilayah provinsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alawiya, N., Utami, N. A. T., & Afwa, U. (2017). Implementasi Legalisasi Pelayanan Kesehatan Tradisional Di Kabupaten Banyumas Sebagai Bentuk Perlindungan Hukum Bagi Masyarakat. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Papers "Pengembangan Sumber Daya Perdesaan Dan Kearifan Lokal Berkelanjutan VII" 17-18 November 2017 Purwokerto*, 6, 1479–1485. <http://jurnal.lppm.unsoed.ac.id/ojs/index.php/Prosiding/article/viewFile/492/463>
- Anonim. (1979). *Farmakope Ed. III*.
- Aprilla, G. G., & Purwana, R. (2020). Studi Kasus Pemanfaatan Toga Dan Akupresur Provinsi Dki Jakarta Tahun 2020. *Herb-Medicine Journal*, 3(3), 60. <https://doi.org/10.30595/hmj.v3i3.6994>
- Arsana, P.M. & Djoerban, Z. (2011). Obat Herbal: Dari Testimoni ke Ilmiah. *Halo Internis*, 18, p.3.
- Bagiastra, I. N., & Sudantra, I. K. (2019). BALI DALAM PENGEMBANGAN PENGOBATAN TRADISIONAL KOMPLEMENTER (Kajian Yuridis Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer). *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Sains Dan Humaniora*, 2(2), 88. <https://doi.org/10.23887/jppsh.v2i2.17487>
- Chipman, C., & Avitabile, P. (2012). Pedoman Kegiatan Gizi dalam Penanggulangan Bencana. In *Mechanical Systems and Signal Processing* (Vol. 31).
- Direktorat Jendral, P. O. M. (1989). *Materia Medika Indonesia Jilid VI. Departemen Kesehatan RI: Jakarta. Hal.*
- Gusmi, G. (2020). Gambaran Karakteristik Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(1), 101–122. <https://doi.org/10.37012/jik.v12i1.183>
- Kartika, D., Sewu, P. L. S., & W, R. (2016). Perlindungan hukum bagi pasien. *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, 2(1), 1–16. <http://journal.unika.ac.id/index.php/shk/article/view/805>
- Kementerian Kesehatan RI. (2003). *Penyelenggaraan pengobatan tradisional*. 58(12), 7250–7257. <https://doi.org/10.1128/AAC.03728-14>
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). PP RI No. 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan

- Tradisional. *Hukum Online*, 1–39.
- Menkes RI. (2007). *Penyelenggaraan pengobatan komplementer alternatif di Fasilitas pelayanan kesehatan*.
- Menkes RI. (2018). *Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer*.
- Molino, D., Perrotti, P., Napoli, V., Antropoli, C., Gargano, E., Antropoli, M., D'Antonio, D., Vincenzo, L., Boscaino, A., D'Anna, L., & Guidi, G. (2003). Il tumore solido pseudopapillare del pancreas: Presentazione di un caso clinico. In *Minerva Chirurgica* (Vol. 58, Issue 6).
- Norhendy et al. (2013). *Farmakognosi Jilid II*. EGC.
- Pergub Bali. (2019). *Pelayanan kesehatan tradisional bali*.
- Riskesdas. (2010). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2010*.
- Skripsa, T. H. (2020). Pemanfaatan Pelayanan Pengobatan Tradisional (Batra) Sebagai Role Model Back To Nature Medicine di Masa Datang. *ARSY: Jurnal Aplikasi Riset Kepada ...*, 1(1), 45–50. <http://journal.al-matani.com/index.php/arsy/article/view/44>
- Suharmiati, S., Handayani, L., & Nantabah, Z. K. (2020). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi di Rumah Sakit Pemerintah. Studi di 5 Provinsi Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(2), 126–134. <https://doi.org/10.22435/hsr.v23i2.2361>
- Website KEMENKO PMK (Kementrian koordinator bidang pembangunan manusia dan kebudayaan republik Indonesia). (2019). *pengembangan obat herbal di masa pandemi covid-19*.