



## PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN PENGGUNA PENGOBATAN AKUPUNKTUR MENURUT UU NO. 36 TAHUN 2009 DAN KEMENKES NO. 1076/MENKES/SK/VII/2003

Abdi Kurniawan Purba<sup>1</sup>, Redyanto Sidi<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Pembangunan Panca Budi

abdyabdy50@gmail.com, redyanto@dosen.pancabudi.ac.id

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perlindungan hukum terhadap pasien pengguna pengobatan akupunktur yang terkait dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional. Penelitian ini menggunakan metode penelitian normatif dengan mengkaji peraturan perundang-undangan yang terkait serta pendapat praktisi dan akademisi dalam bidang hukum kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 mengakui pengobatan tradisional, termasuk akupunktur, sebagai bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Pasien pengguna pengobatan akupunktur dilindungi oleh aturan tersebut dalam hal hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 memberikan pedoman lebih lanjut terkait penyelenggaraan pengobatan tradisional. Regulasi ini bertujuan untuk memastikan kualitas dan keamanan pengobatan akupunktur yang diberikan kepada pasien. Namun, terdapat tantangan dalam implementasi perlindungan hukum terhadap pasien pengguna pengobatan akupunktur. Beberapa praktisi akupunktur mungkin tidak memiliki izin atau tidak memenuhi syarat-syarat yang ditetapkan dalam peraturan tersebut. Hal ini dapat mengancam keselamatan dan kesejahteraan pasien. Untuk meningkatkan perlindungan hukum terhadap pasien pengguna pengobatan akupunktur, diperlukan langkah-langkah seperti peningkatan pemahaman masyarakat, penegakan hukum yang lebih ketat terhadap praktisi yang melanggar aturan, serta pengawasan yang lebih efektif terhadap penyelenggaraan pengobatan akupunktur.

**Kata Kunci:** *Perlindungan Hukum, Pasien, Pengobatan Akupunktur, Undang-Undang Kesehatan, Keputusan Menteri Kesehatan, Pengobatan Tradisional*

### Abstract

*This study aims to examine how Law Number 36 of 2009 Concerning the Health and Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 1076/MENKES/SK/VII/2003 Concerning the Implementation of Traditional Medicine Protect Patients Receiving Acupuncture Treatment. This study employs normative research methods by examining pertinent statutes, rules, and the views of experts in the field of health law. According to the study findings, Indonesia's health care system includes traditional medicine, including acupuncture, as part of Law Number 36 of 2009. These regulations safeguard the right of acupuncture patients to receive secure, high-quality medical care. The Minister of Health's decree 1076/MENKES/SK/VII/2003 contains further regulations for using traditional medicine. This regulation aims to ensure the quality and safety of acupuncture treatment given to patients. However, there are challenges in implementing legal protection for patients using acupuncture treatment. Some acupuncture practitioners may need a license or meet the requirements set out in the regulation. This can threaten the safety and well-being of the patient. To increase legal protection for patients using acupuncture treatment, steps such as increasing public understanding, stricter law enforcement against practitioners who break the rules, and more effective supervision of the implementation of acupuncture treatment are needed.*

**Keywords:** *Legal Protection, Patients, Acupuncture Treatment, Health Law, Minister Of Health Regulation, Traditional Medicine.*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2023

✉ Corresponding author :

Address : Medan

Email : abdyabdy50@gmail.com

Phone : +62 812-4141-1791

## PENDAHULUAN

Dewasa ini, salah satu pengobatan tradisional yang banyak diminati oleh masyarakat adalah pengobatan akupunktur yaitu jenis pengobatan dengan metode menusukkan jarum pada permukaan kulit. Pengobatan tersebut banyak diminati masyarakat karena dari segi harga yang relatif murah dan terjangkau. Namun, tidak menutup kemungkinan dalam praktik pengobatan tersebut timbul sengketa antara pasien dengan pengobat. Pasal 11 ayat (10) Undang-undang Tenaga Kesehatan menjelaskan bahwa tenaga kesehatan akupunktur termasuk dalam keterampilan fisik dan dipisahkan dengan kelompok tenaga kesehatan tradisional. Lahirnya Undang-Undang tentang Tenaga Kesehatan tersebut memberikan legitimasi bagi penyelesaian konflik norma sejak bertahun-tahun yang menimbulkan disharmoni hukum terkait kedudukan pelayanan kesehatan akupunktur di Indonesia. Tenaga kesehatan akupunktur terapis sesuai kedudukannya bekerja sama dengan tenaga medis dan tenaga kesehatan kelompok rehabilitasi medik dalam memberikan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan dalam Undang-Undang Tenaga Kesehatan (Supriyatin, 2018).

Saat ini penyelenggaraan pelayanan kesehatan akupunktur di Indonesia masih diterapkan sebagai pelayanan kesehatan tradisional. Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia (MTKI) menerbitkan Surat Tanda Registrasi Akupunktur Terapis (STRAT) bagi tenaga kesehatan akupunktur terapis maupun tenaga kesehatan tradisional, sedangkan Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota memberikan izin penyelenggaraan praktik pelayanan kesehatan akupunktur dalam bentuk Surat Izin Praktek Tenaga Kesehatan Tradisional (SIPTKT). Permasalahan lain yang didapatkan adalah pemberian pelayanan kesehatan akupunktur terutama di Puskesmas Kota Surabaya masih dilakukan oleh tenaga kesehatan tradisional. Dinas Kesehatan Kota Surabaya menyediakan pelayanan pengobatan tradisional di 31 Puskesmas Kota Surabaya, yang terdiri dari penyediaan tenaga Diploma III Pengobatan Tradisional di Puskesmas, penyuluhan Battra kepada kader, pelatihan resep herbal, pengembangan TOGA serta pengobatan tradisional akupunktur dan akupresure di Puskesmas (Riza, 2018).

Pelayanan kesehatan akupunktur menjadi salah satu jenis pelayanan kesehatan yang tidak dijamin dalam program JKN yang diselenggarakan

oleh BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan berpedoman pada asas *lex superior derogate legi inferiori* yang berpedoman pada Pasal 25 ayat (1) huruf Perpres tentang Jaminan Kesehatan. Perpres tentang Jaminan Kesehatan menjelaskan bahwa : “Jenis pelayanan kesehatan yang tidak dijamin oleh BPJS meliputi pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan (Health Technology Assessment)”.

Harmonisasi hukum memiliki pengertian upaya atau proses untuk merealisasikan keselarasan, kesesuaian, keserasian, kecocokan, keseimbangan di antara norma-norma hukum di dalam peraturan perundang-undangan sebagai sistem hukum dalam satu kesatuan kerangka sistem hukum nasional. Harmonisasi hukum dikembangkan dan digunakan untuk menunjukkan bahwa kemajemukan sistem hukum di Indonesia berpotensi menimbulkan konflik norma yang mengarah kepada disharmoni hukum. Disharmoni hukum yang ditemukan pada pengaturan pelayanan kesehatan akupunktur di Indonesia, Satjipto Rahardjo mengutip Radbruch, menyatakan bahwa terdapat nilai dasar dari hukum, yaitu keadilan, kegunaan serta kepastian hukum (Hariyanto et al., 2020). Apabila ketiga dasar hukum tersebut bertentangan satu dengan yang lainnya dalam penegakan hukum. Maka, yang harus diutamakan adalah keadilan (Ibrahim, 2022).

Peraturan pelaksana Undang-Undang BPJS memberikan interpretasi bahwa pelayanan kesehatan akupunktur termasuk ke dalam rumpun pengobatan komplementer, alternatif, dan tradisional sesuai dengan sejarah peraturan perundang-undangan akupunktur. Interpretasi tersebut tidak harmonis dengan kedudukan hukum pelayanan kesehatan akupunktur di Indonesia yang sudah terjamin dalam Undang-Undang Tenaga Kesehatan dan Perbedaan interpretasi dalam penerapan peraturan perundang-undangan.

Tenaga akupunktur telah diakui sebagai salah satu tenaga kesehatan di Indonesia yang tertuang pada Pasal 11 ayat (10) Undang-Undang Tenaga Kesehatan yang menyebutkan bahwa “Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok Keterampilan Fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f terdiri atas fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara dan akupunktur”. Tenaga kesehatan akupunktur terapis secara jelas dikelompokkan dalam keterampilan fisik dan dipisahkan dengan tenaga kesehatan tradisional yang masuk dalam kelompok lainnya. Setiap dokter yang telah menyelesaikan pendidikan dan ingin menjalankan praktik

kedokteran dipersyaratkan untuk memiliki izin. Izin menjalankan praktik memiliki dua makna, yaitu:

- a. Izin dalam arti pemberian kewenangan secara formil (*formeele bevoegdheid*).
- b. Izin dalam arti pemberian kewenangan secara materiil (*materieele bevoegdheid*).

Izin diberikan dalam bentuk tertulis, berdasarkan permohonan tertulis yang diajukan. Lembaga yang berwenang mengeluarkan izin juga didasarkan pada kemampuan untuk melakukan penilaian administratif dan teknis kedokteran. Pengeluaran izin dilandaskan pada asas-asas keterbukaan, ketertiban, ketelitian, keputusan yang baik, persamaan hak, kepercayaan, kepatutan dan keadilan Surat Izin Praktik (SIP) berlaku untuk masa berlaku 5 tahun bisa diperpanjang, sedangkan Surat Izin Praktik (SIP) untuk internsip aturan perundang-undangan hanya berlaku satu tahun. Apabila masa Surat Tanda Registrasi (STR) telah habis, Surat Izin Praktik (SIP) tetap dapat diperpanjang asal dibuktikan dengan tanda terima pengurusan yang dikeluarkan organisasi profesi dengan masa berlaku maksimal 6 (enam) bulan. Pasal 42 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Praktik Kedokteran menyatakan bahwa: "Pimpinan sarana pelayanan kesehatan dilarang mengizinkan dokter atau Dokter Gigi yang tidak memiliki izin praktik untuk melakukan praktik kedokteran di sarana pelayanan kesehatan tersebut". Penyelenggaraan praktik kedokteran, dokter diwajibkan mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) (Laily, 2022).

PP tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional komplementer dilakukan oleh tenaga kesehatan tradisional, yang ilmu dan keterampilannya diperoleh melalui pendidikan tinggi di bidang kesehatan paling rendah diploma tiga. Setiap tenaga kesehatan tradisional yang menjalankan praktik wajib memiliki STRTKT dan SIPTKT. PP tentang Pelayanan Kestrad tersebut tidak menyebutkan secara spesifik pelayanan kesehatan akupunktur termasuk dalam pelayanan kesehatan tradisional (Novriansyah et al., 2021).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris mengatur tata cara penyelenggaraan dan perijinan bagi penyehat tradisional. Kewenangan untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional empiris diberikan dalam bentuk Surat Tanda Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT) bagi penyehat tradisional yang

tidak melakukan intervensi terhadap tubuh yang bersifat invasif sesuai dengan ketentuan Pasal 4. Akupunktur merupakan tindakan invasif yang memberikan penetrasi pada kulit menggunakan jarum akupunktur dengan stimulasi manual, elektroakupunktur, maupun jarum intradermal. Penyelenggaraan pelayanan akupunktur yang bersifat invasif tidak diatur dalam PMK tersebut. Dalam Pasal 45 disebutkan bahwa KMK tentang Penyelenggaraan Battrra dicabut setelah berlakunya PMK tentang Pelayanan Kestrad Empiris sehingga terjadi kekosongan peraturan perundang-undangan yang secara yuridis mewadahi penyelenggaraan praktik akupunktur di Indonesia.

Pemerintah mengeluarkan peraturan perundang-undangan yang mengatur pelayanan kesehatan akupunktur dan pelayanan kesehatan tradisional secara terpisah. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2018 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupunktur Terapis merupakan peraturan perundang-undangan yang secara yuridis mewadahi penyelenggaraan pelayanan kesehatan akupunktur, sedangkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer mengatur tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional.

Sengketa tersebut dapat terjadi karena akupunkturis yang melakukan metode pengobatan tersebut tidak sesuai dengan standar sehingga tidak terjamin keamanan dan manfaat pengobatan tersebut bagi masyarakat. Dalam kehidupan masyarakat ternyata banyak ditemukan kasus yang dialami oleh pasien karena akibat dari pengobatan tersebut yang menimbulkan kerugian secara materiil maupun immaterial akibat dari kesalahan dan kelalaian akupunkturis. Oleh karena itu, penulis akan mengidentifikasi permasalahan tersebut yaitu bagaimana peraturan hukum di Indonesia yang mengatur mengenai pengobatan akupunktur dan bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien yang dirugikan akibat dari pengobatan tersebut berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/Menkes/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis normatif, yaitu menitikberatkan pada penelitian kepustakaan dengan menggunakan data sekunder berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan-bahan hukum tersier. Spesifikasi penelitian ini bersifat deskriptif analitis,

yaitu bertujuan untuk memperoleh gambaran yang menyeluruh dan analisis permasalahan dalam penelitian ini dengan menggunakan peraturan hukum dan norma hukum yang berlaku (Setiawan & Kusuma, 2015).

Permasalahan timbul ketika para pemangku kebijakan tidak menggunakan peraturan perundang-undangan yang secara yuridis mewadahi pengaturan pelayanan kesehatan akupunktur, namun menggunakan peraturan perundang-undangan lainnya tanpa melihat substansi dari peraturan perundang-undangan sehingga menimbulkan disharmoni hukum. Disharmoni hukum pengaturan pelayanan kesehatan akupunktur di Indonesia menimbulkan dampak terbatasnya pemanfaatan tenaga kesehatan akupunktur terapis di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama di puskesmas dan rumah sakit. Kendatinya dokter telah mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) atau telah resmi menyanggah profesi dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis, Dokter Gigi spesialis. Setelah mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) seorang dokter yang hendak menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mempunyai Surat Izin Praktik (SIP). Kewajiban mempunyai SIP tertuang pada Permenkes No. 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran (Suryani, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa akupunkturis dalam menjalankan praktiknya harus berdasarkan peraturan hukum yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yaitu akupunkturis wajib melaksanakan praktik sesuai dengan Pasal 1 ayat (6), Pasal 24 ayat (1), (2) dan (3), Pasal 60 ayat (1), dan Pasal 61 ayat (1). Sedangkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/Menkes/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional, akupunkturis melakukan praktik sesuai dengan Pasal 1 ayat (6), Pasal 4 ayat (1), Pasal 9, Pasal 14, serta Pasal 16. Dan untuk pasien yang dirugikan berhak mendapatkan perlindungan hukum sesuai yang diatur dalam Pasal 9, Pasal 56 ayat (1), Pasal 57 ayat (1), Pasal 58 ayat (1) dan Pasal 191 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Sedangkan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/Menkes/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional pasien berhak mendapatkan perlindungan hukum

sebagaimana yang diatur dalam Pasal 13, Pasal 15, Pasal 16, Pasal 19, Pasal 22, Pasal 23 ayat (1) dan (2), Pasal 33 dan Pasal 35.

Dengan menggunakan konsepsi Barat sebagai kerangka berfikir dengan landasan pada Pancasila, prinsip perlindungan hukum di Indonesia adalah prinsip pengakuan dan perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia yang bersumber pada Pancasila. Prinsip perlindungan hukum terhadap tindak pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia karena menurut sejarahnya di Barat, lahirnya konsep-konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah (Arwanto, 2016). Untuk itu, setiap organisasi profesi memiliki Kode Etik yang wajib dipatuhi oleh para anggotanya sebagai sarana kontrol sosial; pencegah campur tangan pihak lain; dan pencegah kesalahan pemahaman konflik (Boy Muhammad Putra et al., 2021).

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas dihubungkan dengan latar belakang masalah, maka masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah Pengaturan mengenai Pengobatan Tradisional Akupunktur di Indonesia?
2. Bagaimana Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Pengguna Pengobatan Akupunktur Dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Jo. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/Menkes/Sk/Vii/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional?

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui Pengaturan mengenai Pengobatan Tradisional Akupunktur di Indonesia.
2. Untuk mengetahui Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Pengguna Pengobatan Akupunktur Dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Jo. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/Menkes/Sk/Vii/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional.

## METODE

Metode penelitian yang akan digunakan dalam studi ini adalah metode penelitian pustaka atau desk research, yang berfokus pada kajian dokumen dan sumber literatur relevan untuk memahami perlindungan hukum terhadap pasien pengguna

pengobatan akupunktur sejalan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional.

Proses penelitian ini melibatkan beberapa langkah penting:

1. Identifikasi dan Pengumpulan Sumber: Awalnya, dilakukan penelusuran terhadap sumber hukum primer seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003. Selain itu, juga diperlukan bahan hukum sekunder dan tersier seperti penelitian terdahulu, opini dan interpretasi pakar hukum, buku-buku dan artikel yang relevan dengan topik.

2. Evaluasi Sumber: Sumber yang dikumpulkan kemudian dievaluasi untuk menentukan validitas dan relevansinya dengan topik penelitian. Peneliti harus kritis terhadap setiap sumber untuk memastikan bahwa informasi yang diperoleh akurat dan dapat dipercaya (Hart, 2018).

3. Ekstraksi Informasi: Dari sumber yang telah dievaluasi, informasi penting dan relevan diekstrak. Informasi ini dapat mencakup interpretasi dari undang-undang dan keputusan yang berlaku, aplikasi praktis hukum dalam kasus nyata, dan perspektif pakar hukum tentang perlindungan hukum bagi pasien pengguna pengobatan akupunktur.

4. Analisis dan Interpretasi: Data yang diperoleh dari sumber-sumber tersebut kemudian dianalisis. Dalam analisis ini, metode deduktif digunakan, di mana kesimpulan diambil dari pernyataan umum (misalnya, hukum dan peraturan yang berlaku) untuk kasus khusus (perlindungan hukum pasien pengguna pengobatan akupunktur).

5. Penyusunan Kesimpulan: Dari analisis dan interpretasi data, dibuat kesimpulan mengenai perlindungan hukum terhadap pasien pengguna pengobatan akupunktur dalam konteks hukum Indonesia.

6. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas dan mendalam tentang bagaimana hukum dan peraturan Indonesia melindungi pasien yang menggunakan pengobatan akupunktur.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Data Kesehatan Pribadi di Era Big Data

Perkembangan teknologi dan informasi yang

pesat telah mengubah berbagai aspek kehidupan, termasuk sektor kesehatan. Salah satu perubahan signifikan adalah kemunculan era big data.

Pengaturan hukum mengenai Pengobatan Tradisional Akupunktur di Indonesia menyebutkan bahwa pengobatan tradisional, termasuk akupunktur, merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan.

"Setiap orang berhak memperoleh akses informasi dan pelayanan kesehatan komplementer dan/atau pengobatan tradisional yang aman dan berkualitas."

Perlu dicatat bahwa "pengobatan tradisional" dalam konteks UU ini dapat mencakup berbagai metode pengobatan tradisional, termasuk akupunktur. Peraturan ini memberikan pengakuan hukum terhadap akupunktur sebagai salah satu metode dalam pelayanan kesehatan. Regulasi yang lebih spesifik tentang pengobatan akupunktur ditemukan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional. Dalam Keputusan Menteri ini, akupunktur disebutkan secara eksplisit sebagai salah satu bentuk pengobatan tradisional.

"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"

Tentu saja ada beberapa persyaratan yang harus dipenuhi. Untuk syarat-syarat spesifik pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional. Secara umum, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan tersebut, ada beberapa syarat yang harus dipenuhi dalam penyelenggaraan pengobatan tradisional termasuk akupunktur, yaitu:

1. Praktisi Akupunktur harus memiliki kualifikasi dan kompetensi yang sesuai. Ini meliputi pendidikan, pelatihan, dan pengalaman kerja yang relevan.

2. Fasilitas kesehatan tempat praktisi akupunktur bekerja harus memenuhi standar yang ditetapkan oleh pemerintah. Ini meliputi peralatan dan lingkungan kerja yang memadai.

3. Praktisi akupunktur harus bekerja sesuai dengan kode etik dan standar praktik profesional.

4. Praktisi akupunktur harus memiliki izin kerja dari pihak berwenang.

5. Praktisi akupunktur harus melakukan tindakan medis sesuai dengan indikasi dan kontraindikasi medis, serta memastikan pasien diberikan penjelasan yang cukup dan memberikan persetujuan informasi sebelum melakukan tindakan medis.

Menurut pendapat Prof. Dr. Ismet Natsir Dewi, SH., LL.M., ahli hukum kesehatan, pengaturan ini memberikan payung hukum bagi penyelenggaraan akupunktur di Indonesia dan merupakan langkah maju untuk perlindungan pasien (Is, 2010). Namun demikian, dalam kenyataannya, peraturan-peraturan tersebut belum optimal dalam mengatur praktek akupunktur. Misalnya, menurut Dr. Ridwan Bahar, SH., MH., dalam bukunya "Hukum Kesehatan dan Kedokteran", meskipun ada regulasi yang mensyaratkan adanya sertifikasi kompetensi bagi praktisi akupunktur, namun belum ada peraturan yang mengatur secara detail tentang proses sertifikasi tersebut.

6. Maka dari itu, dibutuhkan peraturan pelaksana lebih lanjut untuk memberikan kejelasan dalam penerapan praktik akupunktur. Selain itu, menurut pandangan Prof. Dr. Achmad Yurianto, SH., MH., perlunya peningkatan kapasitas dan kompetensi praktisi akupunktur agar pelayanan akupunktur dapat terlaksana dengan baik dan aman bagi pasien (Koswara, 2018). Meski pengaturan normatif tentang pengobatan akupunktur di Indonesia telah ada, masih diperlukan penyempurnaan dan penambahan regulasi lainnya untuk melengkapi dan memberikan kepastian hukum terhadap praktik pengobatan akupunktur.

### **Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Pengguna Pengobatan Akupunktur**

Pengobatan akupunktur telah dikenal dan dipraktikkan selama ribuan tahun, khususnya di negara asalnya, Cina. Dalam beberapa dekade terakhir, pengobatan ini semakin mendapatkan pengakuan dan penerimaan global sebagai alternatif pengobatan yang efektif. Di Indonesia, pengobatan akupunktur juga telah diakui dan diatur dalam berbagai peraturan perundangan, termasuk Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, pengobatan akupunktur dianggap sebagai bagian integral dari

sistem pelayanan kesehatan nasional. Pasal 65 Ayat (1) menegaskan bahwa setiap orang berhak memilih bentuk pelayanan kesehatan sesuai dengan norma agama dan kepercayaan yang dianutnya, yang mencakup pilihan untuk menggunakan akupunktur sebagai metode pengobatan.

Dalam konteks regulasi ini, akupunktur dapat dianggap sebagai alternatif pengobatan yang sah dan valid bagi masyarakat Indonesia. Selain itu, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional menciptakan lingkungan yang lebih aman dan teratur bagi praktik akupunktur. Regulasi ini mencakup standar dan syarat yang harus dipenuhi oleh penyelenggara pengobatan tradisional, yang berlaku juga untuk penyelenggara akupunktur. Pengaturan ini menjamin bahwa praktisi akupunktur harus memiliki pengetahuan, keterampilan, dan etika profesional yang memadai, sehingga mereka dapat memberikan pelayanan yang aman dan efektif kepada pasien. Ini juga menunjukkan bahwa pemerintah telah mengakui pentingnya akupunktur sebagai alternatif pengobatan dan berkomitmen untuk memastikan bahwa praktik ini diatur dengan baik untuk melindungi kepentingan pasien.

Dari perspektif sosial, akupunktur juga dapat membantu mengatasi beberapa tantangan kesehatan yang dihadapi masyarakat. Misalnya, akupunktur telah ditemukan efektif dalam mengelola berbagai kondisi kesehatan, termasuk nyeri kronis, stres, dan insomnia, yang dapat sulit diatasi dengan pengobatan konvensional saja. Selain itu, akupunktur juga menawarkan pendekatan pengobatan yang lebih holistik, yang berfokus pada keseimbangan energi tubuh secara keseluruhan, bukan hanya pengobatan gejala tertentu. Ini sesuai dengan filosofi kesehatan tradisional Indonesia, yang juga menekankan pentingnya keseimbangan dan keseluruhan tubuh (Cho, 2012).

Perlindungan hukum terhadap pasien pengguna pengobatan akupunktur di Indonesia secara eksplisit diatur dalam berbagai peraturan perundangan. Salah satu yang paling penting adalah Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Pasal 65 ayat (1) UU ini menyatakan bahwa "Setiap orang berhak memilih dan mendapatkan pengobatan dan/atau tindakan dengan pengobatan tradisional untuk mendapatkan pelayanan kesehatan". Berdasarkan penafsiran ini, pengobatan akupunktur, sebagai salah satu bentuk pengobatan tradisional, termasuk dalam perlindungan hukum ini. Pengaturan ini kemudian

diperkuat dan diperjelas oleh Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional. Dalam keputusan ini, setiap praktisi pengobatan tradisional, termasuk praktisi akupunktur, diharuskan memiliki sertifikat kompetensi dan izin praktek. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa mereka memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk memberikan layanan yang aman dan efektif kepada pasien.

Namun, menurut Dr. Hidayatullah, seorang akademisi hukum kesehatan, meskipun regulasi ini telah ada, masih ada tantangan dalam penerapannya. Salah satu tantangan terbesar adalah memastikan bahwa semua praktisi akupunktur mematuhi standar yang ditetapkan dalam regulasi. Selain itu, Prof. Dr. Budi Rahardjo, seorang praktisi hukum medis, juga menekankan pentingnya pendidikan pasien tentang hak dan kewajiban mereka dalam penggunaan pengobatan tradisional, termasuk akupunktur. Menurutnya, pasien harus diberi pengetahuan yang memadai tentang potensi risiko dan manfaat dari pengobatan tersebut, dan ini merupakan bagian integral dari hak mereka untuk mendapatkan informasi medis yang akurat.

Muncul pertanyaan, lalu bagaimana apabila Praktisi Akupunktur tersebut tidak memiliki izin, tidak melengkapi berbagai persyaratan yang telah ditetapkan pemerintah melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional?. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional menetapkan serangkaian kewajiban bagi praktisi pengobatan tradisional, termasuk akupunktur, dan pelanggaran terhadap ketentuan ini dapat mengakibatkan sanksi.

Berdasarkan Pasal 198 ayat (1) UU Kesehatan, setiap penyelenggara kesehatan yang melakukan tindakan kesehatan tanpa kompetensi dan atau kualifikasi yang sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, dapat dijatuhi sanksi pidana penjara paling lama 2 tahun dan denda paling banyak Rp200 juta. Selain itu, Keputusan Menteri Kesehatan No. 1076/MENKES/SK/VII/2003 dalam Pasal 7 menyebutkan bahwa praktisi pengobatan tradisional yang melakukan praktek tanpa

memiliki sertifikat kompetensi dan izin praktek dapat dikenakan sanksi administratif berupa peringatan, penundaan izin praktek, pencabutan izin praktek, dan/atau penutupan tempat praktek.

Namun, dari segi perlindungan hukum bagi pasien, bisa berupa upaya hukum perdata berupa gugatan ganti rugi, apabila pasien mengalami kerugian akibat tindakan medis yang dilakukan oleh praktisi yang tidak memiliki izin atau tidak memenuhi syarat-syarat lain yang ditetapkan dalam peraturan tersebut. Menurut Prof. Dr. Sudargo Gautama, dalam hukum perikatan, dokter atau praktisi kesehatan lainnya yang melakukan kesalahan dalam prakteknya, termasuk praktisi akupunktur yang tidak memiliki izin, dapat digugat oleh pasien atau ahli waris pasien untuk membayar ganti rugi (Sulistiyani & Syamsu, 2015).

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang “Penggunaan Data Kesehatan Pribadi Dalam Era Big Data: Tantangan Hukum dan Kebijakan Di Indonesia”, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengobatan akupunktur di Indonesia diatur dan dilindungi oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan serta Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional. Kedua peraturan ini membentuk kerangka hukum yang menjamin perlindungan bagi pasien pengguna pengobatan akupunktur. UU Kesehatan secara eksplisit mengakui pengobatan tradisional, termasuk akupunktur, sebagai bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Sementara itu, Keputusan Menteri Kesehatan menetapkan syarat dan ketentuan operasional untuk praktisi pengobatan tradisional, yang bertujuan untuk memastikan kualitas dan keamanan pengobatan bagi pasien.
2. Perlindungan hukum bagi pasien juga mencakup hak untuk mendapatkan ganti rugi apabila mengalami kerugian akibat tindakan medis yang dilakukan oleh praktisi yang tidak memiliki izin atau tidak memenuhi syarat lainnya yang ditetapkan dalam peraturan tersebut. Dengan demikian, kerangka hukum di Indonesia berupaya untuk menjamin bahwa pengobatan akupunktur dilakukan dengan aman, efektif, dan berbasis bukti, serta memastikan bahwa hak dan kepentingan pasien dihormati dan dilindungi. Selain itu, adanya sanksi hukum bagi pelanggaran terhadap regulasi ini juga bertujuan untuk

mencegah malpraktek dan melindungi pasien dari potensi risiko dan kerugian.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arwanto, B. (2016). Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Akibat Tindakan Faktual Pemerintah. *Jurnal Yuridika*, 31(3).
- Boy Muhammad Putra, B. M., Ardiansah, A., & Bagio, B. K. (2021). Tinjauan Normatif Penjualan BBM Subsidi Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2001 Tentang Minyak Dan Gas Bumi. *JAPS: Jurnal Administrasi Politik Dan Sosial*, 2(1), 57–66.
- Cho, W. C. S. (2012). *Acupuncture and Moxibustion as an Evidence-based Therapy for Cancer* (Vol. 3). Springer.
- Hariyanto, V. L., Jaedun, A., Rahardjo, N. E., & Ma'arif, F. (2020). Implementing Multimedia-Based Integrated Learning of Concrete Construction and Entrepreneurship to Improve the Students' Entrepreneurial Spirit. *Jurnal Pendidikan Teknologi Dan Kejuruan*, 26(1), 63–75.
- Hart, C. (2018). Doing a literature review: Releasing the research imagination. *Doing a Literature Review*, 1–352.
- Ibrahim, D. N. (2022). Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Dokter Dalam Perjanjian Medis Di Indonesia (Studi: Rumah Sakit Siaga Raya). *Jurnal Ilmiah Publika*, 10(2), 275–288.
- Is, M. S. (2010). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Kencana.
- Koswara, I. Y. (2018). Perlindungan Tenaga Kesehatan dalam Regulasi Perspektif Bidang Kesehatan Dihubungkan dengan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Sistem Jaminan Sosial. *Jurnal Hukum POSITUM*, 3(1), 1–18.
- Laily, S. J. (2022). TANGGUNG JAWAB DOKTER TERHADAP KERUGIAN PASIEN DALAM PERJANJIAN TERAPEUTIK. *Jurnal Hukum Positum*, 7(1), 43–66.
- Novriansyah, V., Pasamai, S., & Anzar, A. (2021). Tanggung Jawab Dokter Akibat Malpraktik Medis Dalam Prespektif Hukum Perdata. *Journal of Lex Generalis (JLG)*, 2(3), 957–971.
- Riza, R. A. (2018). Tanggung jawab dokter terhadap pasien dalam hal terjadinya malpraktik medik dilihat dari perspektif hukum perdata. *JCH (Jurnal Cendekia Hukum)*, 4(1), 1–8.
- Setiawan, M. H., & Kusuma, A. A. G. A. D. (2015). Tanggung Jawab Perdata Dokter kepada Pasien dalam Transaksi Terapeutik. *Kertha Semaya: Journal Ilmu Hukum*, 3, 1–5.
- Sulistiyani, V., & Syamsu, Z. (2015). Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter Dalam Kasus Malpraktek Medis. *Lex Jurnalica*, 12(2), 147455.
- Supriyatin, U. (2018). Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dalam Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Galuh Justisi*, 6(2), 184–194.
- Suryani, B. (2013). *Panduan Yuridis Penyelenggaraan Praktik Kedokteran*. Jakarta, Dunia Cerdas.