



TINJAUAN YURIDIS PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL EMPIRIS (TERAPI *CHIROPRACTIC* DI KABUPATEN SLEMAN)

Alldila Arzetiani Devi Fortuna Weolyrra* dan R.A. Antari Innaka Turingsih

Fakultas Hukum, Universitas Gadjah Mada,

Jl. Sosio Justicia No. 1, Bulaksumur, Kab. Sleman, D.I. Yogyakarta, 55281

Abstract

This legal research aims to determine and examine the implementation of empirical traditional health services for legal chiropractors and illegal chiropractors, as well as to analyze the civil liability of chiropractors if there are indications of civil malpractice towards clients. This research is presented descriptively with juridical-empirical method, and is conducted through field research and library research. The primary data was obtained through interviews from field research to obtain primary data in the form of information from respondents and source person. The secondary data was acquired through library research from reviewing and combining legal materials and literary sources. There are two conclusions that can be drawn from this research. First, Registered Letter for Traditional Healers (STPT) is a legal requirement for traditional healers, which is aimed to prioritize the legal protection for the safety of traditional health care. Apart from STPT, implementing written informed consent is also a form of protecting the client's right to health, namely the right to refuse traditional health care. Second, traditional healers are obliged to be responsible by providing material and immaterial compensation if they are proven to have committed civil malpractice against clients. Civil malpractice based on unlawful acts occurs if a traditional healers makes a mistake in traditional health care which harms the client, while civil malpractice based on a breach of contract occurs if a traditional healers does not fulfill the clauses in a therapeutic agreements.

Keywords: *Chiropractic, Civil Liability, Registered Letter for Traditional Healers (STPT).*

Abstrak

Penulisan hukum ini bertujuan untuk mengetahui dan mengkaji pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional empiris pada *chiropractor* yang legal dan *chiropractor* yang ilegal, serta untuk menganalisis pertanggungjawaban perdata oleh *chiropractor* apabila melakukan malpraktik perdata terhadap klien. Penelitian ini dipaparkan secara deskriptif dengan jenis penelitian yuridis-empiris, serta dilakukan melalui penelitian lapangan dan penelitian kepustakaan. Data primer diperoleh melalui wawancara pada penelitian lapangan untuk mendapatkan data primer berupa informasi dari responden serta narasumber. Data sekunder diperoleh melalui penelitian kepustakaan yang dilakukan dengan menelaah dan menggabungkan bahan hukum serta sumber literatur. Terdapat dua kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini. Pertama, Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT) merupakan syarat legalitas yang wajib dimiliki oleh setiap penyehat tradisional yang ditujukan untuk mengedepankan perlindungan hukum terhadap keamanan suatu perawatan kesehatan tradisional. Selain STPT, penerapan persetujuan tindakan secara tertulis juga merupakan bentuk perlindungan hak atas kesehatan klien, yaitu hak menolak suatu perawatan kesehatan

* Alamat korespondensi: alldilaarzetiani@mail.ugm.ac.id

tradisional. Kedua, penyehat tradisional wajib bertanggungjawab dengan memberikan ganti kerugian secara materiil maupun imateriil apabila terbukti melakukan malpraktik perdata terhadap klien. Malpraktik perdata atas dasar perbuatan melawan hukum terjadi apabila penyehat tradisional melakukan kesalahan dalam perawatan kesehatan tradisional yang merugikan klien, sedangkan malpraktik perdata atas dasar wanprestasi terjadi apabila penyehat tradisional tidak memenuhi kesepakatan-kesepakatan dalam suatu perjanjian terapeutik.

Kata Kunci: *Chiropractic*, Pertanggungjawaban Perdata, Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT).

A. PENDAHULUAN

Hak atas kesehatan merupakan hak asasi fundamental sebagai dasar diakuinya derajat kemanusiaan. Bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak.¹ Upaya masyarakat untuk mencari pengobatan alternatif semakin berkembang pesat, oleh karena itu pemerintah mengupayakan pengembangan pelayanan kesehatan tradisional yang telah diintegrasikan dalam sistem kesehatan nasional.² Riset Kesehatan Tradisional (Riskesdas) Tahun 2018 mengungkapkan data proporsi rumah tangga yang pernah menggunakan pelayanan kesehatan tradisional adalah sebesar 31,4%, dengan jenis yang paling dimanfaatkan, yaitu Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris sebesar 98,5%.³ Pelayanan Kesehatan Tradisional (Yankestrad) merupakan salah satu penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 22 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia terbagi menjadi tiga jenis, yaitu pelayanan kesehatan tradisional empiris, pelayanan kesehatan tradisional komplementer, dan pelayanan kesehatan tradisional integrasi.⁴ Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris (Yankestrad Empiris) dilaksanakan berdasarkan pengalaman dan keterampilan turun temurun atau pendidikan non formal yang dapat dipertanggungjawabkan, serta sejalan dengan norma agama dan budaya masyarakat.⁵ Salah satu jenis Yankestrad Empiris yang sedang populer belakangan ini adalah *chiropractic*.

Chiropractic merupakan suatu upaya pemulihan penyakit pada sistem *neuromuskuloskeletal* yang berkaitan dengan tulang, otot, dan persendian.⁶ *Chiropractic* dilakukan dengan menggunakan tangan atau alat untuk menghasilkan dorongan yang

¹ Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945.

² Pasal 7 ayat (2) PP Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

³ Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. Riset Kesehatan Tradisional (Riskesdas) 2018.

⁴ Pasal 7 ayat (1) PP Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

⁵ Penjelasan PP Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

⁶ National Health Service UK. "Chiropractic." nhs.uk. <https://www.nhs.uk/conditions/chiropractic/> (diakses 8 September 2023).

terkontrol pada tulang belakang, dimana dorongan tersebut bertujuan untuk menggerakkan sendi tulang belakang melebihi kemampuan gerak sendi seperti biasanya.⁷ Sejumlah studi klinis menyatakan bahwa terapi *chiropractic* berpotensi menimbulkan efek samping baik yang bersifat ringan hingga fatal, serta belum ditemukan bukti ilmiah bahwa terapi *chiropractic* efektif untuk mengatasi keluhan pada sistem tulang belakang.⁸ Potensi efek samping pasca terapi *chiropractic*, meliputi: sakit kepala, kelelahan, nyeri yang menjalar, hingga rasa sakit pada otot.⁹ Adapun risiko komplikasi yang berakibat fatal dari terapi *chiropractic*, terdiri atas: diseksi arteri vertebral yang dapat mengakibatkan *stroke*.¹⁰ Pada tahun 2015 terjadi kasus dugaan malpraktik pada klinik “Chiropractic First The Spine & Nerve Clinic” cabang Pondok Indah 1, yang diduga merenggut nyawa seorang klien bernama Allya Siska Nadya. Hasil autopsi mengungkap kemungkinan terjadinya pendarahan yang menekan batang dasar tengkorak atau tulang leher hingga menyebabkan koma sebelum korban meninggal dunia.¹¹

Pada dasarnya, *chiropractic* digolongkan sebagai pelayanan kesehatan tradisional empiris yang menggunakan cara pelayanan berdasarkan keterampilan.¹² Untuk dapat berpraktik secara legal, penyehat tradisional wajib memiliki Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT) yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. STPT merupakan bukti legalitas bagi penyehat tradisional yang telah sah mendaftar untuk memberikan pelayanan kesehatan tradisional empiris.¹³ Minimnya pengetahuan penyehat tradisional terkait kewajiban legalitas tersebut turut berdampak pada sedikitnya jumlah penyehat tradisional yang memiliki STPT seperti kasus yang terjadi pada Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.¹⁴ Faktanya terdapat ribuan panti sehat yang beroperasi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta,

⁷ Aprilia Wulandari, “Terapi Chiropractic (Spinal Manipulation) Terhadap Low Back Pain,” *Jurnal Medika Hutama* 2, no. 1 (Oktober 2020): 371.

⁸ Larona Hydravianto. “Soal Kepopuleran Video “Kretek Abal-Abal”, Ini Kata Dokter Ortopedi.” [fk.ui.ac.id. https://fk.ui.ac.id/infosehat/soal-kepopuleran-video-kretek-abal-abal-ini-kata-dokter-ortopedi/](https://fk.ui.ac.id/infosehat/soal-kepopuleran-video-kretek-abal-abal-ini-kata-dokter-ortopedi/) (diakses 27 Oktober 2023).

⁹ Neil M. Paige, “Association of Spinal Manipulative Therapy With Clinical Benefit and Harm for Acute Low Back Pain: Systematic Review and Meta-Analysis,” *JAMA* 317, no.14 (April 2017): 1457.

¹⁰ Ernst E, “Adverse effect of spinal manipulation: a systematic review,” *Journal of The Royal Society of Medicine* 100, no.7 (Juli 2007): 330.

¹¹ Mei Amelia R. “Hasil Autopsi Sudah Keluar, Ini Dugaan Penyebab Kematian Allya.” [news.detik.com. https://news.detik.com/berita/d-3117957/hasil-autopsi-sudah-keluar-ini-dugaan-penyebab-kematian-allya](https://news.detik.com/berita/d-3117957/hasil-autopsi-sudah-keluar-ini-dugaan-penyebab-kematian-allya) (diakses 10 September 2023).

¹² Pasal 14 ayat (1) Permenkes Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris *jo* Pasal 13 huruf a Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 29 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Perizinan dan Non Perizinan Pada Pemerintah Kota Yogyakarta.

¹³ Pasal 1 angka 4 Permenkes Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.

¹⁴ Dinas Kesehatan DIY. “Pembinaan Legalitas Penyehat Tradisional.” [dinkes.jogjaprovo.go.id. https://dinkes.jogjaprovo.go.id/berita/detail/pembinaan-legalitas-penyehat-tradisional](https://dinkes.jogjaprovo.go.id/berita/detail/pembinaan-legalitas-penyehat-tradisional) (diakses 27 Oktober 2023).

namun baru ratusan penyehat tradisional saja yang memiliki STPT.¹⁵ Penelitian ini bertujuan menjawab beberapa pertanyaan, di antaranya:

- 1) Bagaimana legalitas seorang penyehat tradisional berkorelasi dengan perlindungan hak atas kesehatan klien?
- 2) Bagaimana pertanggungjawaban perdata oleh penyehat tradisional dalam hal terjadi malpraktik yang merugikan klien?

B. KORELASI LEGALITAS PENYEHAT TRADISIONAL DENGAN PELINDUNGAN HAK ATAS KESEHATAN KLIEN

1. Pelaksanaan Terapi *Chiropractic* oleh Penyehat Tradisional di Kabupaten Sleman

Kedudukan terapi *chiropractic* di Indonesia berada pada area abu-abu (*grey area*), dimana keberadaannya diakui dengan berbagai penyesuaian penamaan tetapi juga tidak dilarang secara tegas oleh pemerintah. Menurut Pasal 3 ayat (2) huruf a Kepmenkes Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional, chiropractor termasuk sebagai pengobat tradisional berdasarkan keterampilan. Melihat ketentuan Kepmenkes 1076/2003 tersebut, benar bahwa *chiropractic* digolongkan sebagai salah satu jenis kesehatan tradisional empiris. Akan tetapi, Permenkes Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris, tidak lagi mengatur ketentuan terkait klasifikasi dan jenis kesehatan tradisional secara eksplisit seperti yang diatur dalam Pasal 3 ayat (2) Kepmenkes 1076/2003. Pada tahun 2016 Kementerian Kesehatan mengeluarkan surat edaran kepada Asosiasi Penyehat Tradisional yang menyatakan bahwa terapi *chiropractic* dilarang untuk dipraktekkan, akan tetapi surat edaran tersebut tidak diumumkan secara terbuka kepada masyarakat.¹⁶ Setelah surat edaran tersebut diterbitkan, Kementerian Kesehatan juga belum mengatur secara tegas tentang penggolongan terapi *chiropractic* sebagai suatu Yankestrad Empiris. Hingga saat ini, masih banyak penyehat tradisional yang menjalankan terapi *chiropractic* meskipun asosiasinya sudah tidak menaungi jenis Yankestrad Empiris tersebut.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman (Dinkes Sleman) pada tahun 2023 terdapat 225 penyehat tradisional yang telah memiliki STPT di Kabupaten

¹⁵ Sriyono (Ketua Asosiasi Hattra DIY). "Penyehat Tradisional DIY Butuh Identitas dan Pendampingan." jogja.tribunnews.com. <https://jogja.tribunnews.com/2023/02/16/penyehat-tradisional-diy-butuh-identitas-dan-pendampingan> (diakses 11 September 2023).

¹⁶ Hasil wawancara dengan Narasumber, Dewan Pengawas P-AP3I, pada tanggal 15 Desember 2023.

Sleman.¹⁷ Status kepemilikan STPT kelima responden yang terlibat dalam penelitian ini, adalah sebagai berikut: Responden 1 memiliki STPT dengan Nomor 446/9746/DKS/VIII-22 yang diterbitkan pada tahun 2022;¹⁸ Responden 2 memiliki STPT dengan Nomor 446/9623/DKS/VIII-22 yang diterbitkan pada tahun 2022;¹⁹ Responden 3 memiliki STPT dengan Nomor 446/8009/DKS/IX-21 yang diterbitkan pada tahun 2021;²⁰ Responden 4 belum memiliki STPT tetapi saat ini sedang melakukan pengajuan pengurusan STPT, dan proses pengajuannya masih di tingkat Kecamatan;²¹ Responden 5 tidak memiliki STPT meskipun mengetahui kewajiban kepemilikan dokumen tersebut sebagai seorang penyehat tradisional, dan belum melakukan proses pengajuan STPT kepada Dinkes Sleman.²²

Berikut adalah analisis terkait kesesuaian praktik terapi *chiropractic* yang diterapkan para responden dengan ketentuan Yankestrad Empiris, di antaranya:

- 1) Penyehat tradisional memiliki bukti keterampilan berupa sertifikat kompetensi atau surat keterangan magang

Pengetahuan dan keterampilan secara turun temurun diperoleh melalui kegiatan magang di penyehat tradisional senior yang berpengalaman di bidangnya minimal 5 tahun dimana pengalaman magang tersebut dibuktikan dengan surat keterangan magang, sedangkan pengetahuan dan keterampilan dari pendidikan non-formal diperoleh melalui pelatihan atau kursus yang dibuktikan dengan sertifikat kompetensi yang dikeluarkan oleh Lembaga Sertifikasi Kompetensi (LSK) yang bermitra resmi dengan Kemendikbud Ristek.²³ Tiga responden (Responden 1, Responden 2, Responden 3) telah berupaya dalam memberikan pelayanan kesehatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan, karena keahlian dan keterampilannya di bidang *chiropractic* telah diakui Asosiasi Penyehat Tradisional terkait serta Dinas Kesehatan Sleman. Namun, di antara ketiga responden yang memiliki STPT, hanya Responden 3 yang memiliki sertifikat kompetensi dari LSK. Meskipun kedua responden lainnya tidak memiliki sertifikat kompetensi dari LSK, Dinkes Sleman tetap menerima pengurusan STPT. Tujuan Dinkes Sleman menerima sertifikat kompetensi non-LSK tersebut, tentunya untuk mempermudah

¹⁷ Data Laporan Surat Terdaftar Penyehat Tradisional dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2023.

¹⁸ Hasil wawancara dengan Responden 1, Penyehat Tradisional di Kec. Gamping, pada tanggal 29 September 2023.

¹⁹ Hasil wawancara dengan Responden 2, Penyehat Tradisional di Kec. Gamping, pada tanggal 29 September 2023.

²⁰ Hasil wawancara dengan Responden 3, Penyehat Tradisional di Kec. Depok, pada tanggal 1 Oktober 2023.

²¹ Hasil wawancara dengan Responden 4, Penyehat Tradisional di Kec. Kalasan, pada tanggal 3 Oktober 2023.

²² Hasil wawancara dengan Responden 5, Penyehat Tradisional di Kec. Mlati, pada tanggal 29 September 2023.

²³ Pasal 3 ayat (2) dan (3) Permenkes Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.

prosedur pengurusan. Namun, hal tersebut juga membuktikan bahwa Dinkes Sleman masih belum berkomitmen penuh dalam menegakkan ketentuan hukum yang berlaku untuk menyeleksi penyehat tradisional berdasarkan bukti kompetensi yang seharusnya dipenuhi.

- 2) Kesesuaian praktik yang dijalankan penyehat tradisional sesuai dengan surat rekomendasi yang diterbitkan Asosiasi Penyehat Tradisional terkait

Surat rekomendasi yang dimiliki ketiga responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Responden 1 mendapatkan surat rekomendasi dari Perkumpulan Terapis Tradisional Patah Tulang Urat dan Sendi Indonesia (PERPATRI) di bidang keterampilan patah tulang, urat, dan sendi; Responden 2 mendapatkan surat rekomendasi dari PERPATRI di bidang keterampilan manual teknik patah tulang; Responden 3 mendapatkan surat rekomendasi dari Perkumpulan Para Pemijat Penyehatan Indonesia (P-AP3I) di bidang keterampilan pijat kretek tradisional; Responden 4 dan Responden 5 belum menjadi anggota Asosiasi Penyehat Tradisional sehingga belum memiliki surat rekomendasi. Ketiga responden (Responden 1, Responden 2, dan Responden 3) yang telah memiliki STPT dalam penelitian ini sudah menjalankan praktik *chiropractic* sesuai dengan modalitas yang dinaungi Asosiasi Penyehat Tradisional. Ketiganya juga melakukan penyesuaian dalam penamaan terapi *chiropractic*, dimana Responden 1 dan Responden 2 menggunakan nama terapi pelenturan sendi, sedangkan Responden 3 menggunakan nama terapi pijat kretek. Namun, metode keilmuan yang digunakan ketiga responden tersebut masih sama dengan terapi *chiropractic* pada umumnya. Penegakan hukum terhadap surat edaran yang diterbitkan Kementerian Kesehatan pada tahun 2016 terkait larangan penerapan terapi *chiropractic* belum terlaksana dengan baik, karena terapi *chiropractic* hingga saat ini masih diterapkan pada berbagai panti sehat di Kabupaten Sleman tanpa adanya tindakan sidak atau penutupan tempat oleh Dinkes Sleman. Hal yang perlu digaris bawahi adalah masyarakat merasakan banyak manfaat dari terapi *chiropractic*, selama penyehat tradisional sebagai praktisi tetap menaati aturan hukum maka kualitas dan keamanan penerapan terapi *chiropractic* di masa mendatang juga dapat meningkat.

- 3) Cara perawatan yang diterapkan sesuai dengan hal yang tertulis dalam STPT

Cara perawatan Yankestrad Empiris dilakukan melalui jenis-jenis sebagai berikut: keterampilan; ramuan; atau kombinasi keterampilan-ramuan.²⁴ Ketiga responden yang

²⁴ Pasal 8 ayat (3) PP Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

memiliki STPT (Responden 1, Responden 2, dan Responden 3) menjalankan cara perawatan berdasarkan jenis keterampilan. Selain itu, ketiganya juga tidak memberikan ramuan yang diracik sendiri, tetapi hanya memberikan saran-saran ramuan sebagai penunjang dalam proses pemulihan. Adapun kedua responden yang belum memiliki STPT (Responden 4 dan Responden 5) juga menjalankan cara perawatan berdasarkan keterampilan, tanpa memberikan ramuan secara langsung. Dapat dikatakan bahwa kelima responden telah menjalankan cara perawatan dengan sesuai, karena tidak melakukan praktik di luar keterampilan seperti melakukan pemberian ramuan.

4) Adanya proses pemberian informasi yang jelas dan lengkap kepada klien

Kelima responden melakukan proses pemberian informasi secara lisan mengenai prosedur, manfaat, dan risiko terapi *chiropractic* sebelum terapi *chiropractic* dilakukan. Perbedaannya, dari kelima responden hanya Responden 1 dan Responden 3 saja yang menerapkan prosedur penandatanganan pernyataan kesediaan klien sebelum terapi *chiropractic* diberikan. Formulir kesediaan klien yang digunakan Responden 1, meliputi: identitas klien, catatan terkait kondisi klien, ada tidaknya kontraindikasi pada tubuh klien, serta pembubuhan tanda tangan klien dan penyehat tradisional.²⁵ Formulir yang digunakan Responden 3 berupa Lembar Pemeriksaan Klien untuk terapi *chiropractic*, yang meliputi: identitas klien (nama lengkap, usia, nomor telepon, dan alamat); catatan terkait keluhan klien; saran dan anjuran dari penyehat tradisional; ilustrasi *human skeleton* yang menjelaskan anatomi sistem tulang manusia; serta bagian pembubuhan tanda tangan klien dan penyehat tradisional.²⁶ Penandatanganan formulir kesediaan klien merupakan bentuk perwujudan *informed consent* secara tertulis, dimana penyehat tradisional telah berupaya memberikan analisis terkait kondisi klien dan klien diberikan hak untuk menerima atau menolak prosedur terapi yang disarankan. Meskipun *informed consent* secara tertulis tidak diwajibkan dalam Yankestrad Empiris, kedua responden tersebut telah menunjukkan keseriusannya dalam melaksanakan praktik Yankestrad Empiris yang dapat dipertanggungjawabkan karena adanya bukti bahwa pelaksanaan terapi *chiropractic* yang dilakukan telah sesuai prosedur dan mendapatkan persetujuan/kesediaan klien.

5) Panti sehat memiliki standar operasional prosedur dalam menangani klien

²⁵ Hasil wawancara dengan Responden 1, Penyehat Tradisional di Kec. Gamping, pada tanggal 29 September 2023.

²⁶ Hasil wawancara dengan Responden 3, Penyehat Tradisional di Kec. Depok, pada tanggal 1 Oktober 2023.

Standar Operasional Prosedur (SOP) yang penting untuk dilakukan penyehat tradisional adalah proses pemeriksaan kondisi klien, pemberian perawatan/terapi, hingga penanganan dalam hal terjadi komplikasi yang dialami klien pasca terapi. Kelima responden telah memiliki SOP yang disusun secara mandiri pada masing-masing panti sehatnya. Namun, kelima responden juga melakukan pemberian terapi pelengkap/penunjang lainnya sebelum *chiropractic* dilakukan, seperti: pemberian bekam kering, pijat relaksasi, pemberian moksibusi, pijat saraf, dan lain sebagainya. Terapi-terapi penunjang tersebut diberikan apabila klien benar-benar membutuhkan terapi pendahuluan sebelum terapi *chiropractic* diberikan. Hal yang perlu diperhatikan adalah terapi pendahuluan tidak bersifat invasif dan penyehat tradisional memiliki keterampilan yang didapatkan baik dari pengalaman magang maupun pelatihan. Oleh karena itu, proses penapisan Yankestrad Empiris penting untuk dijalankan oleh Sentra P3T (Sentra Penapisan dan Pengembangan Penyehatan Tradisional) setempat. Penapisan Yankestrad merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk menilai keamanan dan manfaat terkait metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional yang dikembangkan dan diterapkan pada suatu panti sehat.²⁷ Adapun Dinkes Sleman belum pernah melaksanakan penapisan terhadap penyehat tradisional di Kabupaten Sleman hingga saat ini.

6) Penyehat tradisional tidak menggunakan alat diagnostik kedokteran

Dalam berpraktik, penyehat tradisional dilarang menggunakan alat kedokteran dan alat penunjang diagnostik kedokteran.²⁸ Hal tersebut juga termasuk larangan penggunaan atribut kedokteran seperti pemilihan baju dalam memberikan terapi, di PERPATRI anggotanya disarankan untuk menggunakan baju tradisional untuk menghindari pelanggaran aturan terkait atribut kedokteran tersebut.²⁹ Dari kelima responden, terdapat 2 responden yang masih menggunakan alat kedokteran maupun alat penunjang diagnostik kedokteran. Responden 3 menggunakan *posture zone*, *scoliometer*, dan tensimeter. Selain itu, Responden 5 juga menggunakan beberapa alat penunjang diagnostik kedokteran dan atribut kedokteran, seperti: tensimeter, *oximeter*, dan baju OK (seragam medis). Untuk menilai kesesuaian tindakan yang dilakukan kedua penyehat tradisional tersebut, maka perlu dianalisis terlebih dahulu menurut aturan lain yang berkorelasi dengan larangan penggunaan alat kedokteran. Pasal 39 ayat (4) Permenkes

²⁷ Pasal 1 angka 3 Permenkes Nomor 32 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Sentra Penapisan dan Pengembangan Penyehatan Tradisional.

²⁸ Pasal 23 ayat (2) Permenkes Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.

²⁹ Hasil wawancara dengan Responden 1, Penyehat Tradisional di Kec. Gamping, pada tanggal 29 September 2023.

61/2016 mengatur bahwa penyehat tradisional dilarang melakukan intervensi tubuh yang bersifat invasif, hal tersebut dapat berupa pemeriksaan yang mempunyai sifat melukai seperti pemberian suntikan. Jika larangan penggunaan alat penunjang diagnostik kedokteran dihubungkan dengan larangan tindakan yang bersifat invasif, maka penggunaan alat diagnostik kedokteran (*tensimeter*, *oximeter*, *scoliometer*, dan *posture zone*) masih dapat dibenarkan dalam hal penyehat tradisional tidak memiliki keterampilan untuk melakukan pemeriksaan menggunakan pendekatan tradisional. Akan tetapi, penggunaan alat kedokteran seperti tensimeter dan lain sebagainya memerlukan izin dari Kementerian Kesehatan disertai rekomendasi dari lembaga yang berwenang melakukan penelitian dan penapisan Yankestrad Empris³⁰. Oleh karena itu, praktik penyehat tradisional yang menggunakan alat kedokteran tanpa izin tidak dapat dibenarkan secara hukum dan bagi penyehat tradisional yang melanggar dapat dikenakan sanksi administratif.³¹ Adapun penggunaan atribut kedokteran seperti baju OK tidak memiliki hubungan dengan terapi/perawatan yang akan dilakukan. Penyehat tradisional dilarang mengasosiasikan dirinya dengan simbol maupun atribut kedokteran, karena dapat menimbulkan persepsi bahwa penyehat tradisional merupakan praktisi yang kompetensinya setara dengan tenaga medis maupun tenaga kesehatan.³² Selain itu, tidak ada peraturan perundang-undangan yang dapat menjustifikasi tindakan penyehat tradisional yang menggunakan atribut tenaga medis.

7) Penyehat tradisional membuat catatan status kesehatan klien

Penyehat tradisional wajib melakukan pencatatan klien yang meliputi: identitas klien, kunjungan klien, keluhan klien, tindakan yang dilakukan, serta keterangan nasihat/anjuran yang diperlukan.³³ Pencatatan klien wajib dilakukan dan dilaporkan kepada puskesmas setempat setiap bulannya, karena laporan tersebut akan disampaikan secara berjenjang oleh puskesmas kepada Dinkes setempat hingga Kementerian Kesehatan.³⁴ Pasal 38 ayat (5) Permenkes 61/2016 mengatur bahwa, pencatatan klien wajib disimpan paling singkat selama 2 tahun. Selain melakukan pencatatan, penyehat tradisional juga berkewajiban untuk menyimpan rahasia kesehatan klien. hal tersebut berkaitan dengan hak klien, dimana klien berhak mendapatkan isi catatan status

³⁰ Pasal 29 ayat (1) Permenkes Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.

³¹ Pasal 23 ayat (1) *jo* Pasal 83 ayat (1) PP Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

³² Sadewa Yudha Sukawati, Albertus Sentot Sudarwanto, and Supanto, "Implementasi Perizinan Pengobatan Herbal Dalam Upaya Kesehatan Masyarakat di Kota Surakarta", *Jurnal Hukum dan Pembangunan Ekonomi* 6, no. 1, (2018): 98.

³³ Pasal 38 ayat (3) Permenkes Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.

³⁴ Pasal 38 ayat (7) Permenkes Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.

kesehatannya.³⁵ Artinya, arsip catatan status kesehatan klien maupun rahasia kesehatan wajib dijaga dengan baik oleh penyehat tradisional sebagai bentuk pelaksanaan hak-hak klien. Selain itu, catatan status kesehatan klien berfungsi sebagai bukti tertulis mengenai riwayat pengobatan tradisional yang pernah dilakukan dan dapat digunakan sebagai dasar pengobatan klien selanjutnya. Dari kelima responden terdapat 1 responden yang tidak melakukan pencatatan status kesehatan klien, yaitu Responden 4. Pertimbangannya adalah untuk efisiensi waktu supaya klien yang membutuhkan perawatan bisa segera diperiksa dan ditangani. Padahal catatan status kesehatan klien dapat dijadikan alat bukti dalam hal terjadi tindakan malpraktik yang dilakukan penyehat tradisional. Berdasarkan catatan tersebut, para pihak memiliki kedudukan yang setara untuk menyusun argumentasi hukum dalam suatu perkara malpraktik. Penyehat tradisional dapat menjadikan catatan status kesehatan klien sebagai bukti bahwa dirinya telah berupaya melaksanakan pemberian terapi sesuai dengan prosedur. Di samping itu, klien juga dapat menjadikan catatan status kesehatannya sebagai bukti, misalnya penyehat tradisional melakukan kelalaian dalam menilai ada tidaknya kontraindikasi yang kemudian mengakibatkan klien mengalami kerugian karena terapi *chiropractic* tetap diberikan dalam kondisi kesehatan yang tidak sesuai.

8) Penyehat tradisional memiliki kesadaran terkait batasan-batasan dalam menangani klien

Penyehat tradisional yang tidak memiliki kemampuan dalam menangani klien karena tidak sesuai dengan keahlian dan keilmuannya wajib mengirim klien ke fasilitas pelayanan kesehatan.³⁶ Ketentuan tersebut juga diterapkan kepada tenaga kesehatan tradisional, apabila tenaga kesehatan tradisional tidak mampu memberikan pelayanan sesuai kompetensi dan kewenangannya maka ia wajib merujuk pasien/kliennya ke fasilitas pelayanan kesehatan/fasilitas pelayanan kesehatan tradisional lainnya.³⁷ Aturan tersebut dimaksudkan untuk mencegah praktik-praktik yang tidak sesuai dengan kemampuan/keahlian penyehat tradisional sehingga penyehat tradisional dapat terhindar dari perbuatan malpraktik. Batasan lainnya yang tidak dapat dilakukan penyehat tradisional adalah meminta klien melakukan suatu hal berdasarkan petunjuk atau perintahnya, seperti meminta klien melakukan *rontgen* atau MRI (*Magnetic Resonance Imaging*) sebelum menjalani terapi *chiropractic*. Alasannya adalah klien dalam

³⁵ Pasal 28 ayat (3) huruf d PP Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

³⁶ Pasal 17 ayat (5) huruf d PP Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

³⁷ Pasal 20 ayat (1) huruf d PP Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

Yankestrad Empiris tidak memiliki kewajiban seperti pasien dalam Yankestrad Komplementer yang wajib mematuhi nasihat dan petunjuk tenaga kesehatan tradisional.³⁸ Dari kelima responden, terdapat satu responden yang menjalankan tindakan tersebut yaitu Responden 5. Dalam menjalankan praktiknya, Responden 5 menanyakan rekam medis klien seperti hasil *rontgen* atau *scan* MRI. Jika Responden 5 menemukan adanya kondisi klien yang mengkhawatirkan saat pemeriksaan dan klien tidak memiliki rekam medis, Responden 5 akan meminta klien untuk melakukan *rontgen* atau MRI terlebih dahulu baru kembali lagi ke panti sehatnya. Sejatinya, penyehat tradisional diperkenankan membaca hasil *rontgen* apabila klien membawa atas kehendaknya sendiri, namun penyehat tradisional dilarang mengarahkan klien untuk melakukan *rontgen* sebelum terapi *chiropractic* karena penyehat tradisional tidak memiliki wewenang dalam memberikan konsultasi terkait keperluan medis klien.³⁹ Apabila hasil *rontgen* menunjukkan bahwa klien memiliki permasalahan patah tulang maka klien memerlukan penanganan medis, sehingga tidak boleh diberikan terapi tradisional apapun karena permasalahan patah tulang merupakan kewenangan dokter spesialis ortopedi.⁴⁰ Dapat disimpulkan bahwa empat responden (Responden 1, Responden 2, Responden 3, Responden 4) tidak melakukan tindakan diluar batasannya sebagai penyehat tradisional, sedangkan satu responden (Responden 5) masih melakukan tindakan tersebut dengan meminta klien melakukan *rontgen* atau MRI.

2. Prosedur Pengurusan Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT) di Kabupaten Sleman

Kementerian Kesehatan mewajibkan penyehat tradisional untuk memiliki Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT) sebagaimana diatur pada Pasal 1 angka 4 Permenkes 61/2016. STPT merupakan bukti tertulis yang menyatakan bahwa seorang penyehat tradisional telah terdaftar secara legal untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. STPT berlaku selama 2 tahun sehingga penyehat tradisional wajib melakukan pengurusan perpanjangan STPT paling lambat 3 bulan sebelum masa berlaku STPT berakhir.⁴¹ Apabila penyehat tradisional berpindah tempat panti sehat di luar Kabupaten/Kota penerbit STPT, maka penyehat tradisional wajib melakukan pengurusan

³⁸ Pasal 29 ayat (4) huruf b PP Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

³⁹ Hasil wawancara dengan Responden 1, Penyehat Tradisional di Kec. Gamping, pada tanggal 29 September 2023.

⁴⁰ Hasil wawancara dengan Responden 3, Penyehat Tradisional di Kec. Depok, pada tanggal 1 Oktober 2023.

⁴¹ Pasal 7 ayat (1) dan (4) Permenkes Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.

STPT yang baru.⁴² Adapun sifat kepemilikan dari STPT adalah tidak dapat diwakilkan, sehingga 1 STPT hanya berlaku bagi 1 penyehat tradisional untuk 1 tempat panti sehat saja.⁴³ Permenkes 61/2016 mengatur dua macam prosedur dalam pengurusan STPT, yaitu⁴⁴:

- 1) Pengurusan STPT diajukan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota melalui Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTSP) Kabupaten/Kota; atau
- 2) Pengurusan STPT diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Prosedur pengurusan STPT yang diterapkan di Kabupaten Sleman adalah melalui Dinkes Kabupaten bukan DPM-PTSP setempat. Dalam hal ini, Dinkes Kabupaten Sleman menerapkan dokumen persyaratan pengurusan STPT yang wajib dipenuhi penyehat tradisional adalah sebagai berikut: identitas penyehat tradisional, surat keterangan dari Kelurahan yang menerangkan alamat panti sehat, surat rekomendasi dari Asosiasi Penyehat Tradisional terkait, dan sertifikat kompetensi.⁴⁵ Apabila dokumen tersebut dinilai sudah sesuai maka Dinkes Kabupaten Sleman akan menerbitkan STPT. Berdasarkan fakta-fakta tersebut dapat dicermati bahwa prosedur pengurusan STPT di Kabupaten Sleman tidak melalui proses penilaian teknis. Sehingga penilaian terkait keamanan perawatan dan keterampilan penyehat tradisional menjadi wewenang Asosiasi Penyehat Tradisional terkait, yang dibuktikan dengan surat rekomendasi asosiasi dan sertifikat kompetensi dari pelatihan-pelatihan yang diikuti penyehat tradisional.

Pada dasarnya penerapan Yankestrad Empiris didasarkan pada suatu bukti empiris terkait keamanan pelayanan yang dibuktikan melalui penilaian teknis terhadap metode dan teknik perawatan yang dilakukan. Menurut Pasal 6 Permenkes 61/2016, penilaian teknis wajib dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota beserta tim penilai teknis yang meliputi tokoh masyarakat dan Asosiasi Penyehat Tradisional empiris. Parameter yang digunakan untuk menilai keamanan Yankestrad Empiris mengikuti Form Penilaian Teknis Penyehat Tradisional (Perorangan) Rekomendasi Penerbitan STPT, sebagaimana dimuat dalam Formulir VII Lampiran Permenkes 61/2016. Salah satu rincian penilaian yang diatur dalam formulir tersebut adalah 'cara perawatan', dimana tim penilai teknis

⁴² Pasal 8 huruf c Permenkes Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.

⁴³ *Ibid.*

⁴⁴ Pasal 5 Permenkes Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.

⁴⁵ Hasil wawancara dengan Narasumber, Perwakilan Pejabat Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, pada tanggal 18 Desember 2023.

akan menilai metode dan teknik pelayanan disertai informasi mengenai risiko perlukaan/invasif dari pelayanan tersebut. Apabila tim penilai teknis menyimpulkan bahwa cara perawatan aman dan tidak bertentangan dengan prinsip Yankestrad Empiris maka akan dinyatakan ‘AMAN’ pada bagian kesimpulan, jika cara perawatan dinyatakan tidak aman maka akan dilakukan kajian, pembinaan, dan pengawasan.⁴⁶ Akan tetapi, formulir tersebut tidak menjabarkan lebih lanjut mengenai penilaian ‘keamanan’ suatu pelayanan kesehatan tradisional empiris, karena parameter penilaian tidak disertai dengan definisi operasional bahkan tidak dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas.⁴⁷

Standarisasi penilaian teknis yang dimuat dalam Permenkes 61/2016 perlu menggunakan metode lebih dalam untuk menentukan aman tidaknya suatu cara perawatan yang akan diberikan penyehat tradisional. Oleh karena itu selain melibatkan unsur-unsur tokoh masyarakat dan perwakilan Asosiasi Penyehat Tradisional dalam tim penilai teknis, Dinkes Kabupaten/Kota diperbolehkan untuk melibatkan pakar bidang Yankestrad Empiris. Hasil dari penilaian teknis tersebut digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi Dinkes Kabupaten/Kota untuk mengeluarkan surat rekomendasi yang menjadi salah satu dokumen prasyarat dalam mengajukan pengurusan STPT.

Menurut regulasi Permenkes 61/2016, STPT yang diterbitkan Dinkes maupun DPM-PTSP wajib disertai hasil penilaian teknis.⁴⁸ Pada praktiknya, Dinkes Sleman belum menjalankan penilaian teknis sebagai salah satu prosedur yang digunakan untuk menilai keamanan pelayanan yang diberikan penyehat tradisional. Hal tersebut disebabkan minimnya sumber daya manusia untuk melakukan penilaian teknis terkait cara perawatan. Sehingga penilaian dari Dinkes Kabupaten Sleman hanya dilakukan untuk memeriksa kelayakan panti sehat yang akan digunakan sebagai tempat pelayanan. Berdasarkan fakta tersebut, dapat dikatakan bahwa peran Dinkes Kabupaten Sleman masih minim dalam mengawasi kepastian keamanan cara perawatan yang akan diterapkan penyehat tradisional. Selain proses STPT yang tidak melalui penilaian teknis, tahapan evaluasi maupun pengawasan belum pernah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi DIY maupun Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. Hal tersebut membuat peran

⁴⁶ Formulir VII Lampiran Permenkes Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.

⁴⁷ Ondri Dwi Sampurno *et al.*, “Pengembangan Parameter Penilaian Keamanan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris”, *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* 30, no. 2 (2020): 111.

⁴⁸ Pasal 5 ayat 6 Permenkes Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris, “Dalam hal STPT dikeluarkan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota, surat rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f tidak diperlukan dan hasil penilaian tim penilai teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (5) tetap menjadi pertimbangan dinas kesehatan kabupaten/kota untuk mengeluarkan STPT”.

Asosiasi Penyehat Tradisional menjadi sangat penting untuk mengawal praktik-praktik yang akan dilakukan penyehat tradisional kepada klien.

Prinsip Dinkes Sleman dalam pengelolaan Yankestrad Empiris saat ini masih pada tahap pembinaan untuk meningkatkan jumlah penyehat tradisional yang memiliki STPT, sehingga penegakan sanksi hingga penilaian teknis yang bersifat substansial untuk memeriksa kualitas pelayanan belum pernah dilakukan karena hal-hal sebagai berikut⁴⁹:

- 1) Rendahnya pemahaman penyehat tradisional mengenai kewajiban kepemilikan STPT;
- 2) Latar belakang ekonomi penyehat tradisional di Sleman mayoritas pada golongan menengah kebawah, sehingga Dinkes Sleman lebih mempertimbangkan kesejahteraan penyehat tradisional. Dinkes Sleman akan mengarahkan penyehat tradisional yang belum memiliki STPT untuk mengikuti bimbingan teknis/pelatihan dan menghimbau untuk segera mengurus pendaftaran STPT;
- 3) Kekhawatiran penyehat tradisional dengan sanksi penutupan panti sehat apabila pemerintah/Dinkes setempat mengetahui dirinya sebagai penyehat tradisional belum memiliki STPT. Faktanya, Dinkes Sleman lebih mengedepankan pendekatan preventif dengan memberikan himbauan hingga pembinaan untuk pengurusan STPT dibandingkan pendekatan represif melalui pemberian sanksi. Adapun tindakan preventif Dinkes Sleman dan Dinkes DIY dapat dijustifikasi, mengingat fokus Kementerian Kesehatan saat ini adalah meningkatkan jumlah penyehat tradisional yang legal. Dengan kata lain, Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan memberikan kepercayaan yang besar terhadap Asosiasi Penyehat Tradisional untuk memberikan surat rekomendasi berdasarkan pertimbangan yang terbukti secara empiris seperti adanya surat keterangan magang atau sertifikat kompetensi yang dimiliki penyehat tradisional.

Format STPT yang diterbitkan Dinas Kesehatan belum menjelaskan secara komprehensif mengenai cabang-cabang perawatan yang akan dipraktekkan penyehat tradisional, karena cara perawatan yang dituliskan hanya mencakup 3 jenis Yankestrad Empiris secara umum, yaitu: keterampilan, ramuan, atau kombinasi. Berdasarkan observasi di lapangan, tidak sedikit penyehat tradisional yang melakukan jenis-jenis

⁴⁹ Hasil wawancara dengan Narasumber, Perwakilan Pejabat Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, pada tanggal 18 Desember 2023.

terapi yang tidak sesuai dengan ‘cara perawatan’ yang tertulis pada STPT mereka. Hal ini disebabkan oleh ketidakseragaman lingkup yang dinaungi masing-masing Asosiasi Penyehat Tradisional. Sebagai contoh, *chiropractic* bisa masuk dalam lingkup Asosiasi Hattra DIY, PERPATRI, maupun P-AP3I. Padahal modalitas dari masing-masing asosiasi memiliki spesialisasi yang berbeda-beda.

Ketidaksesuaian praktik yang dijalankan penyehat tradisional dengan surat rekomendasi yang diberikan tidak dapat semata-mata dibebankan kepada Asosiasi Penyehat Tradisional, hal tersebut juga disebabkan karena ketidaktegasan Kementerian Kesehatan dalam mengatur kewenangan masing-masing Asosiasi Penyehat Tradisional yang *exist* pada masing-masing Kabupaten/Kota dalam satu Provinsi. Sebagai contoh, PERPATRI dan P-AP3I merupakan Asosiasi Penyehat Tradisional yang resmi menjadi mitra Kementerian Kesehatan. Di sisi lain, terdapat Asosiasi Penyehat Tradisional yang menaungi penyehat tradisional di kalangan provinsi saja seperti Asosiasi Hattra DIY yang di-*support* oleh Dinkes Provinsi DIY dan Dinkes Kabupaten Sleman. Pada praktiknya, proses penerbitan surat rekomendasi dari berbagai asosiasi ini sering tumpang tindih.

3. Bentuk Pelindungan Hak atas Kesehatan Klien

Sebagai penerima layanan kesehatan, klien memiliki dua hak dasar yaitu hak atas pemeliharaan kesehatan (*right to health care*) dan hak menentukan nasib sendiri (*right to self determination*). Hak atas pemeliharaan kesehatan merupakan hak dasar sosial, artinya seseorang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai untuknya. Hak menentukan nasib sendiri merupakan hak dasar individu, dimana seseorang berhak mendapatkan hak-hak, seperti: 1) Hak mendapatkan informasi mengenai kondisi kesehatannya, 2) Hak untuk memberikan persetujuan atau penolakan tindakan kesehatan, dan 3) Hak untuk mendapatkan pendapat kedua (*second opinion*).

Kewajiban kepemilikan STPT merupakan bentuk pelindungan hukum terhadap hak atas pelayanan kesehatan (*right to health care*) klien, karena metode perawatan dan tempat praktik penyehat tradisional telah diperiksa dan dinyatakan aman untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Permasalahan utama dalam Yankestrad Empiris adalah masih menjamurnya praktik penyehat tradisional yang tidak memiliki STPT sebagai suatu bukti legalitas. Banyaknya praktik tanpa surat terdaftar tersebut dapat menimbulkan masalah dalam hal pemenuhan hak-hak klien apabila terjadi risiko yang tidak diinginkan akibat tindakan penyehat tradisional yang tidak berkompeten.

Adapun persetujuan tindakan dalam suatu pelayanan kesehatan merupakan bentuk perlindungan hukum terhadap hak menentukan nasib sendiri (*right to self determination*). Ciri khusus dalam perjanjian terapeutik adalah persetujuan yang diberikan bersifat sukarela, yang didalamnya terdapat suatu persetujuan tindakan atau informed consent. Komunikasi pemberi dan penerima layanan kesehatan yang menyepakati suatu tindakan kesehatan melalui informed consent berimplikasi pada lahirnya perjanjian yang berlaku sah menurut undang-undang dan mengikat kedua pihak dalam suatu perjanjian terapeutik. Persetujuan yang telah terjadi antara klien dan penyehat tradisional tidak dapat dibatalkan begitu saja sebagaimana diatur dalam Pasal 1338 KUHPerdara, karena persetujuan tersebut merupakan suatu transaksi atau kontrak terapeutik.

Pelindungan hukum berasal dari 2 sumber, yaitu: pelindungan hukum internal yang berasal dari klausul perjanjian antara para pihak (informed consent), dan pelindungan hukum eksternal yang berasal dari regulasi pemerintah.⁵⁰ Pelindungan hukum di bidang kesehatan berfungsi untuk melindungi seseorang dari risiko dalam suatu pelayanan kesehatan, sebab tujuan seseorang berobat adalah untuk menyembuhkan kondisinya bukan sebaliknya. Yankestrad merupakan salah satu upaya kesehatan yang diakui oleh negara, dimana pemerintah pusat dan pemerintah daerah memegang tanggung jawab atas ketersediaan Yankestrad di masyarakat.⁵¹ Maka dari itu, klien dalam Yankestrad Empiris juga berhak mendapatkan pelindungan hukum yang proporsional untuk menghadapi kemungkinan atau dampak negatif yang dapat merugikannya.

Pelindungan hukum eksternal merupakan jaminan yang diberikan oleh pemerintah kepada seluruh warga negara untuk melaksanakan segala hak dan kepentingan hukum yang dimiliki sehingga hak dan kewajiban semua pihak dapat dijalankan dengan tertib. Pelindungan hukum yang diberikan oleh pemerintah dilaksanakan melalui dua cara sebagai berikut: 1) Regulasi yang memberikan hak dan kewajiban serta menjamin hak-hak subyek hukum; serta 2) Penegakan hukum administrasi, hukum pidana, dan hukum perdata.⁵²

Ketentuan-ketentuan dalam Yankestrad Empiris terkait hak-hak klien, meliputi⁵³:

- 1) Klien berhak mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang Yankestrad Empiris yang akan dilakukan;
- 2) Klien berhak mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan;

⁵⁰ Moch. Isnaeni, *Pengantar Hukum Jaminan Kebendaan* (Revka Petra Media: Surabaya, 2016), 162.

⁵¹ Pasal 162 UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

⁵² Koermiatmanto Soetoprawiro., "Peraturan Perlindungan Hak-Hak Perempuan dan Anak-Anak dalam Hukum Kewarganegaraan Indonesia", *Journal Hukum Pro Justisia* 10, no. 3 (2002): 20.

⁵³ Pasal 28 ayat (3) PP Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

3) Klien berhak menolak tindakan Yankestrad Empiris; dan 4) Klien berhak mendapatkan isi catatan status kesehatan. Untuk mewujudkan hak-hak tersebut, penyehat tradisional memiliki kewajiban-kewajiban sebagai berikut⁵⁴: 1) Memberikan pelayanan yang aman dan bermanfaat bagi kesehatan; 2) Memberikan pelayanan tidak membahayakan jiwa; 3) Memberikan informasi yang jelas dan tepat kepada klien tentang perawatan Yankestrad Empiris yang dilakukan; 4) Menggunakan alat yang aman bagi kesehatan dan sesuai dengan keilmuannya; 5) Menyimpan rahasia kesehatan klien; dan 6) Membuat catatan status kesehatan klien.

Ketentuan mengenai pemberian sanksi terhadap penyehat tradisional yang melanggar hukum masih terbatas pada sanksi administratif. Sanksi administratif yang dapat diberikan kepada penyehat tradisional berupa teguran lisan, teguran tertulis, dan/atau pembatalan STPT, karena melanggar hal-hal sebagai berikut⁵⁵: 1) Penyehat tradisional hanya dapat menerima klien sesuai dengan keilmuan dan keahlian yang dimilikinya; 2) Penyehat tradisional wajib membuat laporan secara berkala terkait pelayanan yang diberikannya; 3) Penyehat tradisional wajib menaati kode etik; 4) Penyehat tradisional hanya dapat menggunakan alat dan teknologi yang aman bagi kesehatan dan sesuai dengan metode/keilmuannya; 5) Penyehat tradisional dilarang menggunakan alat kedokteran dan penunjang diagnostik kedokteran; 6) Penyehat tradisional yang menggunakan alat dan teknologi dalam pelayanannya wajib mendapatkan izin dari Kementerian Kesehatan; 7) Penyehat tradisional hanya dapat memberikan obat tradisional yang memiliki izin edar atau obat tradisional racikan sendiri yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; 8) Penyehat tradisional dilarang memberikan obat keras, narkotika, dan psikotropika; 9) Penyehat tradisional dilarang menjual dan/atau mengedarkan obat tradisional racikan sendiri tanpa izin; 10) Penyehat tradisional wajib menaati ketentuan terkait kewajiban penyehat tradisional; 11) Penyehat tradisional wajib memiliki STPT; 12) Penyehat tradisional wajib memasang papan nama pada panti sehatnya; 13) Penyehat tradisional dilarang mempublikasikan dan mengiklankan Yankestrad Empiris yang diberikan.

Secara umum, perlindungan hukum terhadap klien dalam Yankestrad Empiris masih belum maksimal, karena beragamnya hambatan-hambatan dalam melakukan penegakan hukum. Hambatan pelaksanaan perlindungan hukum bagi klien dalam

⁵⁴ Pasal 28 ayat (2) PP Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

⁵⁵ Pasal 83 ayat (1) PP Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional

Yankestrad Empiris di Kabupaten Sleman, antara lain: kurangnya komitmen Pemerintah Daerah dalam membuat peraturan pelaksana; minimnya pengawasan dan pengembangan yang dilakukan Pemerintah Daerah; serta sanksi administratif yang diatur dalam PP 103/2014 belum pernah dilakukan penegakan hukum.

Dalam hal terjadi sengketa, klien juga mengalami kesulitan untuk membuktikan hubungan hukum yang sebenarnya terjadi dalam Yankestrad Empiris melalui suatu perjanjian terapeutik. Ketentuan terkait persetujuan tindakan (*informed consent*) dalam Yankestrad Empiris diatur secara implisit, dimana penyehat tradisional memiliki kewajiban untuk memberikan penjelasan yang jelas dan tepat kepada klien tentang perawatan yang akan dilakukan. Kesulitan pembuktian dalam memandang hubungan hukum antara penyehat tradisional dengan klien membuat pilihan upaya hukum klien menjadi lebih terbatas, karena kebanyakan kasus malpraktik di bidang kesehatan masih menggunakan dasar perbuatan melawan hukum bukan wanprestasi. Hingga saat ini belum ada putusan pengadilan terkait sengketa malpraktik pada bidang Yankestrad, dapat dilihat bahwa klien sendiri masih kesulitan dalam melaksanakan penyelesaian sengketa melalui jalur litigasi yang panjang dan berbiaya besar untuk memperjuangkan pemenuhan hak-haknya. Adapun klien harus membuktikan penyehat tradisional benar-benar melakukan kesalahan/kelalaian sehingga gugatan atas perbuatan melawan hukum dapat diterima dan klien mendapatkan penggantian kerugian.

C. PERTANGGUNGJAWABAN PERDATA OLEH *CHIROPRACTOR* DALAM HAL TERJADI MALPRAKTIK YANG MERUGIKAN KLIEN

1. Analisis Hubungan Hukum Penyehat Tradisional dengan Klien dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris

Menurut Pasal 1319 KUHPerduta, perjanjian terapeutik termasuk sebagai suatu bentuk perjanjian tidak bernama yang mengikuti ketentuan dalam Buku III KUHPerduta.⁵⁶ Prof. Dr. Jan M. van Dunné memberikan definisi luas dari perjanjian terapeutik yaitu, perjanjian terapeutik merupakan hubungan hukum yang didasarkan kesepakatan antara dua pihak, dimana pihak yang satu mengikatkan diri untuk melakukan upaya penyembuhan bagi pihak yang lain, yang mengikatkan diri untuk

⁵⁶ Pasal 1319 KUHPerduta, “*semua perjanjian, baik yang mempunyai nama khusus maupun yang tidak dikenal dengan suatu nama tertentu, tunduk pada peraturan umum yang termuat dalam bab ini dan bab yang lain*”.

memberikan imbalan yang telah disepakati.⁵⁷ Berdasarkan definisi tersebut, dapat dimaknai bahwa perjanjian terapeutik merupakan perjanjian untuk melakukan pelayanan kesehatan antara pemberi layanan kesehatan dengan penerima layanan kesehatan.

Pihak-pihak dalam perjanjian terapeutik dalam pelayanan kesehatan tradisional empiris terdiri dari pihak pemberi pelayanan kesehatan yaitu penyehat tradisional, dengan pihak penerima layanan kesehatan yaitu klien. Objek perjanjian terapeutik adalah pelayanan kesehatan yang terjadi dalam suatu perikatan usaha (*inspanningverbintenis*), yaitu usaha yang sungguh-sungguh sehingga objeknya terletak pada proses bukan hasil akhir dari perawatan kesehatan. Kondisi kesehatan pada tubuh manusia memiliki berbagai faktor yang tidak menentu, karena hakikatnya perawatan kesehatan tidak bisa mencapai suatu kepastian yang mutlak.⁵⁸ Dalam perkembangan saat ini hubungan hukum dalam perjanjian terapeutik lebih didasarkan atas kepercayaan dan prinsip pemberian pertolongan kesehatan, sehingga tidak dibenarkan untuk memberikan pertolongan melebihi kebutuhan pihak yang ditolong, karena tujuan pemberian pertolongan adalah untuk memulihkan kemampuan orang yang ditolong dalam mengatur kondisi dirinya dengan sebaik-baiknya.⁵⁹ Syarat sahnya perjanjian terapeutik juga merujuk pada Pasal 1320 KUHPerdara, yaitu:

1) *Kesepakatan para pihak*

Para pihak yang terlibat dalam perjanjian terapeutik dan melakukan kesepakatan adalah pemberi layanan kesehatan (penyehat tradisional) dan penerima layanan kesehatan (klien). Kesepakatan terbentuk setelah persetujuan tindakan (*informed consent*) disetujui pihak penerima layanan kesehatan. Dalam suatu Pelayanan Kesehatan Tradisional, persetujuan tindakan dapat dilakukan secara lisan maupun tertulis. Persetujuan tindakan yang dilakukan secara lisan berupa adanya proses pemberian informasi/penjelasan dari penyehat tradisional kepada klien terkait prosedur, manfaat, dan risiko dari suatu pengobatan tradisional. Sedangkan persetujuan tindakan yang dilakukan secara tertulis, didasarkan atas suatu catatan status kesehatan klien yang disertai tanda tangan kedua belah pihak.

2) *Kecakapan para pihak*

⁵⁷ Ayun Sriatmi, *Aspek Hukum Perjanjian Terapeutik* (Semarang: Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro), 12.

⁵⁸ Rozi Oktri Novika, "Kedudukan Hukum Perjanjian Terapeutik (Antara Rumah Sakit dan Pasien) Dalam Persetujuan Tindakan Medik Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Perdata", *JOM Fakultas Hukum* 2, no. 1 (2015); 11.

⁵⁹ Ayun Sriatmi, *loc.cit.*, p. 17.

Menurut Permenkes Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, seseorang dapat melaksanakan pelayanan kesehatan secara mandiri ketika sudah menginjak usia 21 tahun. Sayangnya, Permenkes 61/2016 tidak mengatur ketentuan kecakapan seseorang dalam mengakses Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris. Sehingga ketentuan yang dapat digunakan adalah Pasal 293 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023, yang menyatakan bahwa dalam hal seseorang tidak cakap atau berada di bawah pengampuan, persetujuan atau penolakan tindakan Pelayanan Kesehatan diberikan oleh keluarga terdekatnya.⁶⁰

3) *Suatu hal tertentu*

Objek perjanjian terapeutik berupa upaya atau usaha sungguh-sungguh untuk melakukan perawatan terhadap penerima layanan kesehatan (klien). ‘Suatu hal yang tertentu’ dalam perjanjian terapeutik berupa tindakan penyehat tradisional dalam memberikan upaya semaksimal mungkin untuk memberikan perawatan kepada klien dengan tujuan-tujuan baik yang ingin dicapai. Prestasi dalam perjanjian terapeutik antara penyehat tradisional dengan klien termasuk pada jenis perikatan usaha, sehingga prestasi yang wajib dipenuhi oleh penyehat tradisional berupa usaha semaksimal mungkin bukan berupa janji untuk menyembuhkan keluhan klien.

4) *Kausa yang halal*

Unsur kausa yang halal berarti objek perjanjian terapeutik merupakan hal-hal yang diperbolehkan atau tidak bertentangan dengan hukum. Kausa yang halal dalam Yankestrad Empiris diwujudkan melalui pemberian perawatan yang tidak bertentangan dengan kesusilaan, agama, kepercayaan, norma, dan nilai yang hidup di masyarakat. Pelaksanaan perawatan juga seyogyanya disertai dengan itikad baik. Itikad baik dari penyehat tradisional dilakukan dengan memberikan perawatan yang bermanfaat dan tidak membahayakan jiwa klien.

Ketentuan persetujuan tindakan dalam pelayanan kesehatan tradisional sebelumnya diatur secara eksplisit dalam Pasal 15 Kepmenkes 1076/2003, bahwa semua tindakan pengobat tradisional kepada pasien harus mendapatkan persetujuan dari pasien dan/atau keluarganya. Persetujuan tersebut wajib diberikan secara tertulis apabila tindakan yang dilakukan mengandung risiko tinggi. Perlu dicermati bahwa Permenkes 61/2016 mencabut Kepmenkes 1076/2003, sehingga kewajiban persetujuan tindakan

⁶⁰ Penjelasan Pasal 293 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

dalam pelayanan kesehatan tradisional sudah tidak mengikuti ketentuan dalam Kepmenkes 1076/2003. Sejatinya, ketentuan kewajiban persetujuan tindakan dalam penyelenggaraan pengobatan tradisional dalam Kepmenkes 1076/2003 menjadi bentuk kepastian keamanan terhadap klien, namun ketentuan baru dalam PP 103/2014 hanya mengatur penerapan persetujuan tindakan secara implisit. Hak-hak klien dalam pelayanan kesehatan tradisional empiris diatur dalam Pasal 28 ayat (3) PP 103/2014, salah satu hak klien yang berkaitan dengan informed consent adalah klien berhak mendapatkan penjelasan secara komprehensif mengenai tindakan yang akan dilakukan penyehat tradisional.

Sebagian besar penerima layanan kesehatan masih menganggap hubungan antara pemberi dan penerima layanan kesehatan bersifat paternalistik, yaitu pihak penerima senantiasa mengikuti saran-saran pihak pemberi tanpa bertanya lebih lanjut dengan anggapan bahwa pihak pemberi merupakan seorang ahli yang mengetahui segala hal.⁶¹ Adanya informed consent tidak serta merta berarti klien pada posisi yang sejajar dengan penyehat tradisional dalam hal pengetahuan kesehatan, meskipun klien memiliki hak untuk mengambil keputusan menerima atau menolak perawatan yang akan diberikan sebagaimana diatur dalam Pasal 28 ayat (3) PP 103/2014. Kedudukan yang tidak sejajar menjadi celah bagi tidak terpenuhinya hak-hak klien dalam pelayanan kesehatan tradisional. Oleh karena itu, penting bagi klien untuk memahami adanya hubungan hukum dari suatu perjanjian terapeutik dalam pelayanan kesehatan tradisional, untuk mengetahui kesesuaian penerapan kewajiban-kewajiban yang dimiliki penyehat tradisional dan klien itu sendiri.

2. Pertanggungjawaban Perdata *Chiropractor* Dalam Hal Terjadi Malpraktik Atas Dasar Perbuatan Melawan Hukum

Malpraktik perdata atas dasar perbuatan melawan hukum terjadi apabila terdapat kesalahan dalam penanganan perawatan kesehatan yang menimbulkan akibat kerugian kepada penerima layanan kesehatan (klien).⁶² Dasar untuk mengajukan gugatan malpraktik perdata atas perbuatan melawan hukum, harus dibuktikan dengan adanya perbuatan penyehat tradisional yang telah melakukan perbuatan yang bertentangan

⁶¹ Umi Salamah, "Aspek Perlindungan Hukum Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan *Informed Consent* Literatur Review", *Bhamada: Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)* 14, no. 1 (2023): 87.

⁶² Ni Komang *et al.*, "Pertanggungjawaban Perdata Tenaga Medis Apabila Melakukan Malapraktik Medis", *Jurnal Kertha Semaya* 8, no. 36 (2020): 514.

dengan asas kepatutan, ketelitian, dan sikap kehati-hatian yang diharapkan masyarakat (tanggungjawab berdasarkan undang-undang).⁶³ Untuk dapat menggugat penyehat tradisional atas dasar perbuatan melawan hukum, klien harus membuktikan bahwa unsur-unsur Pasal 1365 KUHPerdara terpenuhi, meliputi:

1) *Klien harus mengalami suatu kerugian*

- a. Klien mengalami komplikasi atau mengalami kecacatan pada anggota tubuhnya setelah menjalani perawatan yang diberikan penyehat tradisional;
- b. Kerugian materiil yang dialami klien akibat komplikasi yang terjadi mengakibatkan dirinya harus menjalani operasi dan mengeluarkan biaya kembali untuk penyembuhan; dan
- c. Kerugian imateriil yang dialami klien mengakibatkan dirinya mengalami tekanan mental atau tidak bisa bekerja untuk memenuhi kebutuhan keluarganya.

2) *Adanya kesalahan atau kelalaian oleh penyehat tradisional, seperti:*

- a. Penyehat tradisional tidak merujuk klien ke fasilitas pelayanan kesehatan yang semestinya, dalam hal sejatinya penyehat tradisional tidak memiliki kompetensi untuk menangani klien dengan kontraindikasi yang seharusnya lebih sesuai apabila ditangani oleh tenaga medis;
- b. Penyehat tradisional melanggar hak klien untuk mendapatkan penjelasan secara lengkap terkait perawatan tradisional yang akan dilakukan, yang meliputi: analisis atas pemeriksaan sebelum pemberian terapi; tujuan tindakan terapi; risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; serta alternatif tindakan lain.
- c. Penyehat tradisional lalai dalam menjalankan kewajibannya karena tidak membuat catatan status kesehatan klien sebagaimana diatur dalam Pasal 28 ayat (3) huruf a PP Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

3) *Adanya hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan*

Penyehat tradisional melakukan praktik yang tidak sesuai kompetensi atau diluar wewenangnya, misalnya klien mengalami patah tulang namun tetap dilakukan terapi *chiropractic* akibatnya kondisi klien menjadi semakin parah;

⁶³ Venny Sulistyani dan Zulhasmar Syamsu, "Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter Dalam Kasus Malpraktek Medis", *Lex Jurnalica* 12, no. 2 (2015): 148.

4) *Perbuatan itu melanggar hukum yang diakibatkan karena kurangnya kehati-hatian dari pihak penyehat tradisional*

Misalnya penyehat tradisional salah dalam memberikan analisis pemeriksaan sebelum terapi, sehingga kontraindikasi yang dimiliki klien luput dipahami oleh penyehat tradisional dan perawatan tetap diberikan dalam kondisi yang seharusnya tidak ditangani oleh penyehat tradisional.

Pada praktiknya, tidak mudah untuk membuktikan adanya unsur-unsur kesalahan baik kesengajaan maupun kelalaian dalam kasus malpraktik di bidang kesehatan. Setiap tindakan perawatan kesehatan memiliki risiko mulai dari risiko yang kecil hingga risiko yang besar. Perbedaan unsur risiko perawatan kesehatan dengan unsur malpraktik di bidang kesehatan sangat penting untuk dipahami oleh penyehat tradisional, klien, dan aparat penegak hukum. Hal tersebut berkaitan dengan doktrin *volenti non fit injuria* (*assumption of risk*), artinya ketika seseorang menempatkan dirinya secara sukarela ke dalam suatu risiko yang sudah diketahuinya maka ia tidak dapat meminta pertanggungjawaban kepada orang lain jika risiko itu benar-benar terjadi di kemudian hari.⁶⁴ Dalam hal perbuatan telah dipilih oleh klien disertai suatu kesadaran terkait risiko-risiko perawatan kesehatan dan risiko tersebut pada akhirnya datang akibat pilihannya, maka klien tidak dapat mengalihkan kesalahan kepada penyehat tradisional. Penerapan doktrin *volenti non fit injuria* dalam hukum kesehatan tidak dapat dilepaskan dari pelaksanaan *informed consent* atau persetujuan tindakan. Instrumen *informed consent* dapat mempengaruhi penafsiran unsur-unsur perbuatan melawan hukum atas suatu perbuatan yang digugat kepada penyehat tradisional ketika terjadi hal-hal yang tidak diharapkan oleh klien.⁶⁵ Persetujuan klien merupakan bentuk legalitas diperbolehkannya penyehat tradisional melakukan perawatan terhadap tubuh klien, sepanjang penyehat tradisional juga mempertimbangkan risiko materiil yang melekat dan klien telah menyadari setiap risiko tersebut disamping alternatif perawatan lainnya yang telah direkomendasikan.

⁶⁴ Eko Pujiyono, "Restatement Kelalaian Dalam Malpraktik Medis", *Perspektif Hukum* 23, no. 1 (2023): 140.

⁶⁵ *Ibid.*, p. 142.

3. Pertanggungjawaban Perdata *Chiropractor* Dalam Hal Terjadi Malpraktik Atas Dasar Wanprestasi

Malpraktik perdata (*civil malpractice*) atas dasar wanprestasi terjadi apabila salah satu pihak tidak memenuhi kesepakatan-kesepakatan dalam perjanjian terapeutik. Klien yang merasa dirugikan berhak menggugat penyehat tradisional untuk mengganti kerugian yang ditimbulkan akibat tindakan penyehat tradisional yang tidak melaksanakan kewajiban kontraktualnya.⁶⁶ Ketentuan wanprestasi diatur dalam Pasal 1239 KUHPerdata, dimana pemberi layanan kesehatan tidak memenuhi kewajibannya yang timbul dari adanya suatu perjanjian (tanggung jawab kontraktual). Hal tersebut ditandai dengan adanya prestasi yang buruk, yang pada dasarnya melanggar kesepakatan dalam suatu kontrak.⁶⁷ Perjanjian terapeutik merupakan suatu bentuk perikatan usaha, sehingga prestasi yang harus dijalankan penyehat tradisional berupa pemberian tindakan perawatan yang dilakukan dengan usaha maksimal dan dipraktikkan dengan sebaik-baiknya sesuai tandar prosedur operasional. Bentuk wanprestasi adalah sebagai berikut⁶⁸:

- 1) Tidak memberikan prestasi sama sekali sebagaimana diatur dalam isi perjanjian;
- 2) Prestasi diberikan tidak sebagaimana mestinya yaitu, tidak sesuai kualitas atau kuantitasnya dengan hal yang diperjanjikan;
- 3) Prestasi diberikan tetapi sudah terlambat atau tidak tepat waktunya sebagaimana yang telah diperjanjikan;
- 4) Prestasi yang diberikan lain dari hal yang dijanjikan.

Dalam sistem pengaturan hukum di Indonesia masih terdapat kerancuan dalam memandang hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam suatu pelayanan medis.⁶⁹ Meskipun persetujuan tindakan medis menjadi dasar dari lahirnya perjanjian terapeutik, belum ada peraturan yang jelas menyatakan bahwa transaksi terapeutik/perjanjian terapeutik merupakan suatu hubungan kontraktual sehingga prestasi dan kontraprestasi para pihak menjadi tidak jelas dan menyebabkan penggugat (pasien) mengalami kesulitan apabila hendak mengajukan gugatan malpraktik medis atas dasar wanprestasi.

⁶⁶ Muchammad Abdul Hakam, *Rekonstruksi Formulasi Kebijakan Malpraktek Medis Dalam Sistem Hukum Indonesia Berbasis Nilai Keadilan* (Semarang: Program Doktor Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung, 2022), 262.

⁶⁷ Subekti. *Hukum Perjanjian* (Jakarta: Intermasa, 1985), 45.

⁶⁸ Riska Andi Fitriono, Budi Setyanto, and Rehnalemken Ginting, "Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Pendekatan Mediasi Penal", *Yustisia Jurnal Hukum* 5, no. 1 (2016): 90.

⁶⁹ Muchammad Abdul Hakam, *loc.cit.*, p. 74.

Hal tersebut semakin menjelaskan penyebab tidak adanya preseden terkait sengketa malpraktik perdata atas dasar wanprestasi dalam ranah Yankestrad.

Hubungan hukum dalam perjanjian terapeutik antara penyehat tradisional dengan klien merupakan suatu perjanjian yang nyata, yaitu perjanjian yang memiliki sifat jangkauan pada hal pemberian terapi yang sudah secara nyata dilakukan antara para pihak.⁷⁰ Unsur-unsur yang harus dipenuhi dalam hal klien mengajukan gugatan wanprestasi dalam Yankestrad Empiris, adalah sebagai berikut: 1) hubungan penyehat tradisional dengan klien berdasarkan suatu perjanjian terapeutik; 2) penyehat tradisional menyalahi tujuan perjanjian terapeutik dalam memberikan perawatan/terapi; dan 3) penyehat tradisional mengakibatkan kerugian terhadap klien karena tindakannya.⁷¹ Pertanggungjawaban penyehat tradisional yang terbukti melakukan wanprestasi dilakukan dalam bentuk: ganti rugi; pemenuhan perjanjian; pemenuhan perjanjian disertai ganti rugi; pembatalan perjanjian; atau pembatalan perjanjian disertai ganti rugi.⁷²

D. PENUTUP

Berdasarkan analisis tersebut, dapat disimpulkan bahwa penyehat tradisional wajib bertanggungjawab apabila dirinya terbukti mengakibatkan kerugian bagi klien. Malpraktik perdata merupakan suatu keadaan dimana pemberi layanan kesehatan (penyehat tradisional) mengakibatkan kerugian baik secara materiil maupun imateriil kepada penerima layanan kesehatan (klien). Malpraktik perdata atas dasar perbuatan melawan hukum terjadi apabila penyehat tradisional melakukan kesalahan dalam perawatan kesehatan yang menimbulkan akibat kerugian kepada klien. Kesalahan tersebut harus dapat dibuktikan oleh klien melalui unsur-unsur Pasal 1365 KUHPerdata sebagai berikut: penyehat tradisional melakukan suatu perbuatan atau tidak melakukan suatu perbuatan, yang mengakibatkan klien mengalami kerugian; penyehat tradisional melanggar hak klien yang dijamin oleh hukum; perbuatan penyehat tradisional bertentangan dengan kewajiban hukum yang melekat padanya; penyehat tradisional melakukan kelalaian dan tidak memiliki alasan pemaaf; dan klien benar-benar mengalami kerugian seperti kehilangan harta kekayaan (materiil) hingga

⁷⁰ Christiana Jullia Makasengge, Theodorus H. W. Lumunon, and Cobi E. M. Mamahit, "Aspek Hukum Transaksi Terapeutik Antara Tenaga Medis Dengan Pasien", *Lex Privatum* 12, no. 1 (2023): 6.

⁷¹ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter* (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2005), 63.

⁷² Zulhasmar Syamsu dan Venny Sulistyawati, "Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter Dalam Kasus Malpraktek Medis", *Lex Jurnalica*. 8, no. 3 (2011): 280.

mengalami rasa sakit atau kehilangan kesenangan hidup (imateriil). Malpraktik perdata atas dasar wanprestasi terjadi apabila salah satu pihak tidak memenuhi kesepakatan-kesepakatan dalam suatu perjanjian terapeutik. Untuk dapat menggugat malpraktik perdata atas wanprestasi, klien harus membuktikan bahwa ada hubungan hukum atas dasar kesepakatan dan kepercayaan antara dirinya dengan penyehat tradisional dalam suatu perjanjian terapeutik. Prestasi penyehat tradisional dalam perjanjian terapeutik adalah usaha atau upaya maksimal yang sungguh-sungguh dilakukan sesuai dengan kewajiban penyehat tradisional, untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik bagi klien jadi prestasinya tidak diukur berdasarkan hasil perawatan berupa kesembuhan tetapi berupa ikhtiar yang merupakan implikasi dari suatu perikatan usaha. Unsur-unsur yang harus dibuktikan dalam kasus malpraktik perdata atas dasar wanprestasi, adalah sebagai berikut: hubungan penyehat tradisional dengan klien berdasarkan suatu perjanjian terapeutik; penyehat tradisional melanggar kewajiban kontraktual atas suatu perjanjian terapeutik; dan penyehat tradisional mengakibatkan kerugian terhadap klien karena tindakannya.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Bunga. “Kewenangan Pemerintah Dalam Perlindungan Hukum Pelayanan Kesehatan Tradisional Ditinjau Dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan”, *Jurnal Wawasan Yuridika* 32, no. 1 (2016).
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. Riset Kesehatan Tradisional (Risksedas) 2018.
- Burgerlijk Wetboek voor Indonesie* (BW) (S.1847-23) atau Kitab UndangUndang Hukum Perdata.
- Dinas Kesehatan Provinsi DIY. “Pembinaan Legalitas Penyehat Tradisional.” dinkes.jogjaprov.go.id. <https://dinkes.jogjaprov.go.id/berita/detail/pembinaan-legalitas-penyehat-tradisional> (diakses 27 Oktober 2023).
- Dinas Kesehatan Provinsi DIY. “Workshop Sainifikasi Jamu Dinas Kesehatan DIY”. dinkes.jogjaprov.go.id. <https://dinkes.jogjaprov.go.id/berita/detail/workshop-sainifikasi-jamu-dinas-kesehatan-d-i-y> (diakses pada 20 Februari 2024).
- E, Ernst. “Adverse effect of spinal manipulation: a systematic review,” *Journal of The Royal Society of Medicine* 100, no.7 (Juli 2007).
- Fitriyono, Riska Andi, Budi Setyanto, dan Rehnalemken Ginting. “Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Pendekatan Mediasi Penal”, *Yustisia Jurnal Hukum* 5, no. 1 (2016).

- Hakam, Muchammad Abdul. “Rekonstruksi Formulasi Kebijakan Malpraktek Medis Dalam Sistem Hukum Indonesia Berbasis Nilai Keadilan”, Disertasi., Program Doktor Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung, 2022.
- Hydravianto, Laron. “Soal Kepopuleran Video “Kretek Abal-Abal”, Ini Kata Dokter Ortopedi.” *fk.ui.ac.id*. <https://fk.ui.ac.id/infosehat/soal-kepopuleran-video-kretek-abal-abal-ini-kata-dokter-ortopedi/> (diakses 27 Oktober 2023).
- Isnaeni, Moch. *Pengantar Hukum Jaminan Kebendaan*. Surabaya: Revka Petra Media, 2016.
- Keputusan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 134/KEP/2023 tentang Perubahan Atas Keputusan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 22/KEP/2023 tentang Program Pembentukan Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2023.
- Kusumawati, Lulut. “Strategi Pembinaan Pengobatan Tradisional untuk Menempatkan Pengobatan Tradisional Menjadi Salah Satu Sumber Daya Pelayanan Kesehatan yang Diakui”, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 11, no. 1 (2008).
- Komang, Ni, *et al.* “Pertanggungjawaban Perdata Tenaga Medis Apabila Melakukan Malapraktik Medis”, *Jurnal Kertha Semaya* 8, no. 36 (2020).
- Makasenggehe, Christiana Jullia, Theodorus H. W. Lumunon, and Cobi E. M. Mamahit. “Aspek Hukum Transaksi Terapeutik Antara Tenaga Medis Dengan Pasien”, *Lex Privatum* 12, no. 1 (2023).
- Nasution, Bahder Johan. *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: PT Rineka Cipta, 2005.
- National Health Service UK. “Chiropractic.” *nhs.uk*. <https://www.nhs.uk/conditions/chiropractic/> (diakses 8 September 2023).
- Novika, Rozi Oktri. “Kedudukan Hukum Perjanjian Terapeutik (Antara Rumah Sakit dan Pasien) Dalam Persetujuan Tindakan Medik Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Perdata”, *JOM Fakultas Hukum* 2, no. 1 (2015).
- Paige, Neil M. “Association of Spinal Manipulative Therapy With Clinical Benefit and Harm for Acute Low Back Pain: Systematic Review and Meta-Analysis,” *JAMA* 317, no.14 (April 2017).
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 32 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Sentra Penapisan dan Pengembangan Penyehatan Tradisional.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.
- Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 29 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Perizinan dan Non Perizinan Pada Pemerintah Kota Yogyakarta.

Pujiyono, Eko. "Restatement Kelalaian Dalam Malpraktik Medis", *Perspektif Hukum* 23, no. 1 (2023).

R, Mei Amelia. "Hasil Autopsi Sudah Keluar, Ini Dugaan Penyebab Kematian Allya." [news.detik.com. https://news.detik.com/berita/d-3117957/hasil-autopsi-sudah-keluar-ini-dugaan-penyebab-kematian-allya](https://news.detik.com/berita/d-3117957/hasil-autopsi-sudah-keluar-ini-dugaan-penyebab-kematian-allya) (diakses 10 September 2023).

Salamah, Umi. "Aspek Perlindungan Hukum Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan *Informed Consent* Literatur Review", *Bhamada: Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)* 14, no. 1 (2023).

Sampurno, Ondri Dwi, et al. "Pengembangan Parameter Penilaian Keamanan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris", *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* 30, no. 2 (2020).

Soetoprawiro, Koermiatmanto. "Peraturan Perlindungan Hak-Hak Perempuan dan Anak-Anak dalam Hukum Kewarganegaraan Indonesia", *Journal Hukum Pro Justisia* 10, no. 3 (2002).

Sriatmi, Ayun. *Aspek Hukum Perjanjian Terapeutik*. Semarang: Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, 2021.

Subekti. *Hukum Perjanjian*. Jakarta: Intermasa, 1985.

Sukawati, Sadewa Yudha, Albertus Sentot Sudarwanto, dan Supanto. "Implementasi Perizinan Pengobatan Herbal Dalam Upaya Kesehatan Masyarakat di Kota Surakarta", *Jurnal Hukum dan Pembangunan Ekonomi* 6, no. 1, (2018).

Sulistiyani, Venny, dan Zulhasmar Syamsu. "Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter Dalam Kasus Malpraktek Medis", *Lex Jurnalica* 12, no. 2 (2015).

Undang-Undang Dasar 1945.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Wulandari, Aprilia. "Terapi Chiropractic (Spinal Manipulation) Terhadap Low Back Pain." *Jurnal Medika Hutama* 2, no. 1 (Oktober 2020).