

**IMPLEMENTASI HUKUM PENGAWASAN TERHADAP PRAKTIK  
PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL  
(Studi di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas)  
LEGAL IMPLEMENTATION OF SUPERVISION OF  
TRADITIONAL HEALTH CARE PRACTICES  
(Research at Banyumas District Health Office)**

**Azmi Rafisyah Nurdin, Nayla Alawiya, Nurani Tri Utami  
Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman  
Jl. Prof. Dr. Hr Boenjamin 708 Grendeng-Purwokerto 53122  
azmi.nurdin@mhs.unsoed.ac.id**

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi hukum pengawasan terhadap praktik pelayanan kesehatan tradisional dan faktor-faktor yang cenderung berpengaruh dalam implementasi hukum pengawasan terhadap praktik pelayanan kesehatan tradisional di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis empiris dengan pendekatan kualitatif dan pendekatan analisis yuridis sosiologis serta spesifikasi penelitian deskriptif. Lokasi penelitian dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Penentuan informan penelitian ini menggunakan purposive sampling dan snowball sampling. Jenis sumber data meliputi data primer dan data sekunder. Pengolahan data menggunakan metode reduksi data, display data dan kategorisasi data, kemudian disajikan dalam bentuk teks naratif dan matrik data kualitatif serta dianalisis dengan model analisis isi dan analisis perbandingan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi hukum pengawasan terhadap praktik pelayanan kesehatan tradisional di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas belum terimplementasi sepenuhnya dengan baik. Hal ini dibuktikan dengan 3 (tiga) parameter meliputi : baiknya implementasi pengawasan keamanan pelayanan kesehatan tradisional, belum optimalnya implementasi pengawasan legalitas pelayanan kesehatan tradisional, dan baiknya implementasi pengawasan laporan pelayanan kesehatan tradisional kepada Dinas Kesehatan. Faktor-faktor yang berpengaruh dalam implementasi hukum pengawasan terhadap praktik pelayanan kesehatan tradisional di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas meliputi faktor pendukung dan faktor penghambat. Faktor pendukung berupa adanya peraturan perundang-undangan; tersedianya tenaga pengawas; adanya OPD (Organisasi Perangkat Daerah) yang mengakomodir pelayanan perizinan pengawasan dan menjalin hubungan dengan asosiasi yang terkait dengan pelayanan kesehatan tradisional; tersedianya sarana dan prasarana; terdapat kepercayaan yang baik dari



masyarakat terhadap pengembangan asuhan mandiri tanaman obat keluarga; kedisiplinan Dinas Kesehatan dalam mengecek laporan pelayanan kesehatan tradisional. Faktor penghambat berupa tidak adanya SOP atau prosedur yang baku untuk mengatur apabila menemukan penyimpangan dan tindakan hukum atau sanksi yang belum begitu tegas; tidak pahamnya programmer di Puskesmas terhadap peraturan yang berlaku; belum terlaksananya sosialisasi lintas sektorat; belum semua Penyehat Tradisional tersosialisasi dengan adanya STPT (Surat Terdaftar Penyehat Tradisional); kurangnya anggaran Puskesmas untuk mendukung peningkatan program pelayanan kesehatan; pandemi Covid-19 yang menjadi tantangan untuk menyesuaikan fasilitas; adanya kendala Penyehat Tradisional dalam mengurus perizinan; banyaknya pelayanan kesehatan tradisional yang belum terdaftar; banyaknya layanan kesehatan tradisional yang melanggar peraturan perundang-undangan; rendahnya kedisiplinan pelayanan kesehatan tradisional dalam mengurus pendaftaran.

**Kata Kunci** : Implementasi Hukum; Pelayanan Kesehatan Tradisional; Pengawasan

### **Abstract**

*This study aims to determine the implementation of legal supervision of traditional health service practices and factors that tend to influence the implementation of legal supervision of traditional health service practices at the Banyumas Regency Health Office at the Banyumas Regency Health Office. The research method used is empirical juridical with a qualitative approach and a sociological juridical analysis approach and descriptive research specifications. The research location was at the Banyumas Regency Health Office. Determination of research informants used purposive sampling and snowball sampling. Types of data sources include primary data and secondary data. Data processing uses data reduction, data display and data categorization methods, then presented in the form of narrative text and qualitative data matrix and analyzed using content analysis and comparative analysis models. The results showed that the implementation of legal supervision of traditional health service practices at the Banyumas Regency Health Office has not been fully implemented properly. This is evidenced by 3 (three) parameters including: good implementation of supervision of traditional health service safety, not optimal implementation of supervision of traditional health service legality, and good implementation of supervision of traditional health service reports to the Health Office. Factors that influence the implementation of legal supervision of traditional health service practices at the Banyumas Regency Health Office include supporting factors and inhibiting factors. Supporting factors include the existence of laws and regulations; the availability of supervisory personnel; the existence of OPD (Regional Apparatus Organization) that accommodates supervisory licensing*

*services and establishes relationships with associations related to traditional health services; the availability of facilities and infrastructure; there is good trust from the community in the development of independent care of family medicinal plants; the discipline of the Health Office in checking traditional health service reports. Inhibiting factors include the absence of SOPs or standard procedures to regulate when finding irregularities and legal actions or sanctions that are not yet so firm; not understanding the programmers at the Puskesmas of the applicable regulations; not yet implemented cross-sectoral socialization; not all Traditional Healers are socialized with the existence of STPT (Traditional Healer Registered Letter); lack of Puskesmas budget to support the improvement of health service programs; Covid-19 pandemic which is a challenge to adjust facilities; there are obstacles for Traditional Healers in taking care of licensing; many traditional health services that have not been registered; many traditional health services that violate laws and regulations; low discipline of traditional health services in taking care of registration.*

**Keywords:** *Legal Implementation; Traditional Health Services; Supervision.*

## **A. PENDAHULUAN**

### **Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yaitu dengan melalui pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok ataupun masyarakat (**Azwar, 1988**).

Pemerintah bertanggungjawab untuk menaikkan derajat Kesehatan masyarakat secara optimal selain menggunakan pelayanan kesehatan formal/modern juga menggunakan pengobatan tradisional. Pengobatan tradisional yang telah terbukti manfaat dan keamanannya diharapkan secara bersama-sama dapat memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat, sebagaimana diatur dalam Pasal 59 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menjadi landasan pengawasan di bidang pengobatan tradisional guna menjadi mutu dan keamanan penggunaan obat tradisional. Undang-undang ini menyatakan bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dilaksanakan melalui “pengobatan tradisional”. Pengobatan tradisional yang telah dan dapat dipertanggungjawabkan manfaat

dan keamanannya perlu terus ditingkatkan serta dikembangkan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Pemerintah menetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan tradisional kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan tradisional dibagi menjadi 3 (tiga) macam seperti yang diatur dalam Pasal 1 angka 1, 2 dan 3 Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 yang menyebutkan bahwa Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris adalah penerapan kesehatan tradisional yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris; Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer adalah penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah; Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang mengombinasikan pelayanan kesehatan konvensional dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, baik bersifat sebagai pelengkap atau pengganti.

Kasus praktik pelayanan kesehatan tradisional berupa produksi jamu ilegal pernah terjadi pada Kamis, 8 Februari 2018, di Desa Tunjung, Kecamatan Jatilawang, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah. Mengetahui soal itu, Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (BBPOM) Semarang, menggerebek tiga lokasi produksi jamu ilegal yang terjadi di lokasi tersebut. Bentuk pelanggaran yang dilakukan oleh produksi jamu ilegal tersebut adalah memproduksi obat tradisional dengan tanpa adanya izin dan diduga jamu yang diproduksi mengandung bahan kimia. Dalam kasus tersebut terdapat 8 jenis jamu yang mengandung bahan kimia, diantaranya jamu reumatik, obat kuat, dan pegal linu dengan campuran bahan kimia yang digunakan diantaranya sildenafil, parasetamol, dan antalgin. Dalam kasus ini produsen jamu ilegal dikenai Pasal 197 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, karena telah mengedarkan produk tanpa izin edar yang ancamannya berupa hukuman penjara selama 15 tahun dan denda sebesar 1,5 miliar Rupiah.

Pembinaan dan Pengawasan dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional diatur dalam Pasal 75 Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional sebagai berikut:

- (1) Pelayanan kesehatan tradisional dibina dan diawasi oleh Pemerintah agar dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama.
- (2) Pembinaan dan pengawasan oleh Pemerintah sebagaimana dimaksud ayat (1) dilaksanakan oleh Menteri.

Sebagai unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang kesehatan, Dinas

Kesehatan Kabupaten Banyumas mempunyai tugas sebagaimana diatur dalam Pasal 3 Peraturan Bupati Kabupaten Banyumas Nomor 14 Tahun 2010

tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas yakni untuk menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan teknis lingkup kesehatan;
- b. penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum lingkup kesehatan;
- c. pembinaan dan pelaksanaan tugas lingkup kesehatan;
- d. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Peran Dinas Kesehatan dalam pengawasan di suatu organisasi sangat penting demi mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan, dimana pengawasan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan untuk mengetahui bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional sesuai dengan apa yang telah direncanakan sebelumnya, sehingga apabila terjadi penyimpangan-penyimpangan dapat segera ditanggulangi.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai **“IMPLEMENTASI HUKUM PENGAWASAN TERHADAP PRAKTIK PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL (STUDI DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANYUMAS)”**.

#### **Rumusan Masalah**

1. Bagaimana implementasi hukum pengawasan terhadap praktik pelayanan kesehatan tradisional di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas?
2. Faktor-faktor apa yang cenderung berpengaruh terhadap implementasi hukum pengawasan terhadap praktik pelayanan Kesehatan tradisional di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas?

#### **Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis empiris dengan pendekatan kualitatif dan pendekatan analisis yuridis sosiologis serta spesifikasi penelitian deskriptif. Lokasi penelitian dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Penentuan informan penelitian ini menggunakan purposive sampling dan snowball sampling. Jenis sumber data meliputi data primer dan data sekunder. Pengolahan data menggunakan metode reduksi data, display data dan kategorisasi data, kemudian disajikan dalam bentuk teks naratif dan matrik data kualitatif serta dianalisis dengan model analisis isi dan analisis perbandingan.

## **B. PEMBAHASAN**

### **1. Implementasi Hukum Pengawasan terhadap Praktik Pelayanan Kesehatan Tradisional oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas**

Pasal 75 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional dibina dan diawasi oleh Pemerintah agar dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama. Kemudian Pasal 78 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional menyebutkan bahwa menteri dalam melaksanakan pengawasan dapat dilimpahkan wewenang kepada kepala dinas provinsi dan kepala dinas kabupaten/kota yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan. Selanjutnya Pasal 80 huruf b Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional menyebutkan bahwa dalam melaksanakan tugas, tenaga pengawas mempunyai fungsi memeriksa legalitas yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional. Selanjutnya pada Pasal 38 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris menyebutkan bahwa dalam melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional empiris, Penyehat Tradisional wajib melakukan pencatatan dan pelaporan.

Robert B. Seidman mengemukakan teorinya bahwa bekerjanya hukum dalam masyarakat ditentukan oleh 3 (tiga) komponen dasar, yaitu: pembuat hukum, pelaksana hukum dan pemegang peran (**Rahardjo, 1983**). Apabila teori tersebut diaplikasikan terhadap implementasi hukum pengawasan terhadap praktik pelayanan kesehatan tradisional, maka pembentuk hukumnya adalah Pemerintah dan Menteri Kesehatan, pelaksana hukumnya adalah Dinas Kesehatan dan pemegang perannya adalah pelayanan kesehatan tradisional.

Implementasi hukum pengawasan terhadap praktik pelayanan kesehatan tradisional oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dalam penelitian diukur dengan beberapa parameter meliputi:

- 1) Implementasi pengawasan keamanan pelayanan kesehatan tradisional.
- 2) Implementasi pengawasan legalitas pelayanan kesehatan tradisional.
- 3) Implementasi pengawasan laporan pelayanan kesehatan tradisional kepada Dinas Kesehatan.

Implementasi hukum pengawasan terhadap praktik pelayanan kesehatan tradisional di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas ditinjau dari parameter pertama yaitu implementasi pengawasan keamanan pelayanan kesehatan tradisional secara empirik telah terimplementasikan dengan baik dan didapatkan fakta dari hasil implementasi yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas melaksanakan pengawasan keamanan pelayanan kesehatan tradisional sesuai dengan prosedur yang ditetapkan dengan menerima laporan yang telah direkap oleh Puskesmas untuk di kirim setiap bulannya kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, kemudian Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas melakukan pengawasan terhadap keamanan pelayanan kesehatan dari metode

atau alat dan obat atau bahan obat dan kelayakan tempat praktik dan menjalankan monitoring dan evaluasi terhadap pelayanan kesehatan tradisional.

Apabila fakta di atas diinterpretasikan dengan teori Robert B. Seidman tentang tiga unsur dasar dalam bekerjanya hukum dalam masyarakat yang terdiri atas lembaga pembuat hukum, lembaga pelaksana hukum dan pemegang peran, maka Pemerintah berkedudukan sebagai pembuat hukum, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas berkedudukan sebagai pelaksana hukum dan pemberi pelayanan kesehatan tradisional berkedudukan sebagai pemegang peran, maka dapat diketahui bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas sebagai pelaksana hukum telah mengimplementasikan pengawasan keamanan dalam pelayanan kesehatan tradisional dengan baik. Dengan adanya implementasi pengawasan keamanan pelayanan kesehatan tradisional berimplikasi praktik pelayanan kesehatan tradisional yang ada di masyarakat terjamin keamanannya.

Implementasi hukum pengawasan terhadap praktik pelayanan kesehatan tradisional di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas ditinjau dari parameter kedua yaitu implementasi pengawasan legalitas pelayanan kesehatan tradisional secara empirik belum terimplementasi dengan optimal dan didapatkan fakta dari hasil implementasi yaitu masih ditemukannya pelanggaran-pelanggaran yang dilakukan oleh pelayanan kesehatan tradisional, tindakan hukum atau sanksi yang belum begitu tegas kepada Penyehat Tradisional yang melanggar, masih sangat sedikit Penyehat Tradisional yang terdaftar dan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas melakukan upaya terhadap pelayanan kesehatan tradisional yang belum terdaftar yaitu dilakukan dengan bersosialisasi kepada Penyehat Tradisional yang belum terdaftar untuk mengurus STPT.

Apabila fakta di atas diinterpretasikan berdasarkan teori Robert B. Seidman tentang bekerjanya hukum, maka Pemerintah berkedudukan sebagai pembuat hukum, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas berkedudukan sebagai pelaksana hukum dan pemberi pelayanan kesehatan tradisional berkedudukan sebagai pemegang peran, maka diketahui bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas sebagai pelaksana hukum belum mengimplementasikan pengawasan legalitas pelayanan kesehatan tradisional dengan baik. Hal tersebut dibuktikan dengan masih ditemukannya pelanggaran-pelanggaran yang dilakukan oleh pelayanan kesehatan tradisional, tidak adanya tindakan hukum dan pemberian sanksi terhadap pelanggaran yang terjadi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dan masih sangat sedikit Penyehat Tradisional yang terdaftar. Hal tersebut berimplikasi pengurusan legalitas pelayanan kesehatan tradisional bergantung pada kesadaran hukum dari pelayanan kesehatan tradisional, dengan adanya prosedur dalam implementasi pengawasan legalitas pelayanan kesehatan tradisional memotivasi pelayanan kesehatan tradisional untuk mengurus perizinan dan dengan adanya inisiatif untuk mengelompokkan jenis-jenis Penyehat Tradisional dan menjalankan

pelatihan bersama menjadi lebih ekonomis dan mempermudah dalam mengurus STPT.

Implementasi hukum pengawasan terhadap praktik pelayanan kesehatan tradisional di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas ditinjau dari parameter ketiga yaitu implementasi pengawasan laporan pelayanan kesehatan tradisional kepada Dinas Kesehatan secara empirik telah terimplementasi dengan baik dan didapatkan fakta dari hasil implementasi yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas menerima laporan dari Puskesmas yang berisi aktivitas Penyehat Tradisional, kemudian laporan tersebut dilaporkan ke provinsi dan Kementerian Kesehatan, kemudian untuk pelayanan kesehatan tradisional melaporkan aktivitasnya ke Puskesmas satu bulan sekali, selanjutnya Puskesmas melaporkan aktivitas pelayanan kesehatan tradisional kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas tiga bulan sekali dan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas melaporkan kepada Dinas Kesehatan provinsi atau kementerian satu tahun atau dua tahun sekali.

Apabila fakta di atas diinterpretasikan berdasarkan teori Robert B. Seidman tentang bekerjanya hukum yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka berdasarkan fakta-fakta yang ada di dalam matriks tiga tersebut dapat diperoleh gambaran bahwa kegiatan pengawasan pelaporan pelayanan kesehatan tradisional kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dilakukan oleh pihak pelaksana hukum yakni Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas itu sendiri yang dijalankan sesuai standar yang telah ditetapkan, kemudian pemerintah berkedudukan sebagai pembuat hukum dan pemberi pelayanan kesehatan tradisional berkedudukan sebagai pemegang peran. Dengan adanya implementasi pengawasan pelaporan pelayanan kesehatan tradisional kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas berimplikasi pelayanan kesehatan tradisional melaksanakan praktik dengan hati-hati karena mendapatkan pengawasan dari pemerintah, pelayanan kesehatan tradisional melakukan pencatatan terhadap aktivitas praktiknya dan rekam data pasien pelayanan kesehatan tradisional tercatat dengan baik.

Berdasarkan pada analisis di atas maka pengawasan terhadap praktik pelayanan kesehatan tradisional oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas belum sepenuhnya terimplementasi dengan baik. Hal tersebut dibuktikan dengan:

- 1) Baiknya implementsai pengawasan keamanan pelayanan kesehatan tradisional
- 2) Belum optimalnya implementasi pengawasan legalitas pelayanan kesehatan tradisional
- 3) Baiknya implementasi pengawasan laporan pelayanan kesehatan tradisional kepada Dinas Kesehatan

## **2. Faktor-Faktor yang Cenderung Berpengaruh terhadap Implementasi Hukum Pengawasan terhadap Praktik Pelayanan Kesehatan Tradisional oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas**

Implementasi hukum pengawasan terhadap praktik pelayanan kesehatan tradisional di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas merupakan bentuk pelaksanaan pengawasan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional yang dalam pelaksanaannya dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Soerjono Soekanto faktor-faktor yang berpengaruh dalam penegakan hukum meliputi faktor hukum, penegak hukum, sarana dan fasilitas, masyarakat dan kebudayaan (**Soekanto, 2008**). Kemudian menurut Robert B. Seidman bekerjanya hukum dalam masyarakat dipengaruhi oleh faktor personal dan faktor sosial lainnya (**Hanadi, 2008**).

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap implementasi hukum pengawasan terhadap praktik pelayanan kesehatan tradisional di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas terbagi menjadi dua, yaitu faktor pendukung dan faktor penghambat. Faktor pendukung implementasi hukum pengawasan terhadap praktik pelayanan kesehatan tradisional di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas meliputi : faktor hukumnya sendiri berupa Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional sebagai faktor sosial; faktor penegak hukum berupa tersedianya tenaga pengawas sebagai faktor personal serta adanya OPD (Organisasi Perangkat Daerah) yang mengakomodir pelayanan perizinan pengawasan dan menjalin hubungan dengan asosiasi yang terkait dengan pelayanan kesehatan tradisional sebagai faktor sosial; faktor sarana dan prasarana yakni tersedianya sarana dan prasarana sebagai faktor sosial; faktor masyarakat yakni terdapat kepercayaan yang baik dari masyarakat terhadap pengembangan asuhan mandiri tanaman obat keluarga sebagai faktor personal; faktor budaya yakni kedisiplinan Dinas Kesehatan dalam pengecekan laporan pelayanan kesehatan tradisional sebagai faktor personal.

Faktor penghambat implementasi hukum pengawasan terhadap praktik pelayanan kesehatan tradisional di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas meliputi: faktor hukum berupa tidak adanya SOP atau prosedur yang baku untuk mengatur apabila menemukan penyimpangan dan tindakan hukum atau sanksi yang belum begitu tegas sebagai faktor sosial; faktor penegak hukum berupa tidak pahamnya programmer di Puskesmas terhadap peraturan yang berlaku sebagai faktor personal, belum terlaksananya sosialisasi lintas sektorat dan belum semua Penyehat Tradisional tersosialisasi dengan adanya STPT sebagai faktor sosial; faktor sarana dan prasarana berupa kurangnya anggaran Puskesmas.

Untuk mendukung peningkatan program pelayanan kesehatan, pandemi Covid-19 yang menjadi tantangan untuk menyesuaikan fasilitas dan biaya surat rekomendasi dari asosiasi yang mahal sebagai faktor sosial; faktor masyarakat berupa masyarakat tidak sadar terhadap batasan-batasan pelayanan kesehatan tradisional sebagai faktor personal, adanya kendala Penyehat Tradisional dalam mengurus perizinan, banyaknya pelayanan kesehatan tradisional yang belum terdaftar, dan banyaknya layanan kesehatan tradisional yang melanggar peraturan perundang-undangan sebagai faktor sosial; faktor budaya berupa rendahnya kedisiplinan pelayanan kesehatan tradisional dalam mengurus pendaftaran sebagai faktor personal.

## **C. PENUTUP**

### **1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Implementasi hukum pengawasan terhadap praktik pelayanan kesehatan tradisional belum terimplementasi sepenuhnya dengan baik, hal ini dapat diukur dengan melihat hasil penelitian terhadap parameter-parameter sebagai :

- a. Baiknya implementsai pengawasan keamanan pelayanan kesehatan tradisional;
- b. Belum optimalnya implementasi pengawasan legalitas pelayanan kesehatan tradisional;
- c. Baiknya implementasi pengawasan laporan pelayanan kesehatan tradisional kepada Dinas Kesehatan.

2. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap implementasi hukum pengawasan terhadap praktik pelayanan kesehatan tradisional di Dinas Kesehatan Kabupaen Banyumas meliputi :

- a. Faktor pendukung meliputi : faktor hukum sendiri berupa Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional sebagai faktor sosial; faktor penegak hukum berupa tersedianya tenaga pengawas sebagai faktor personal serta adanya OPD (Organisasi Perangkat Daerah) yang mengakomodir pelayanan perizinan pengawasan dan menjalin hubungan dengan asosiasi yang terkait dengan pelayanan kesehatan tradisional sebagai faktor sosial; faktor sarana dan prasarana yakni tersedianya sarana dan prasarana sebagai faktor sosial; faktor masyarakat yakni terdapat kepercayaan yang baik dari masyarakat terhadap pengembangan asuhan mandiri tanaman obat keluarga sebagai faktor personal; faktor budaya yakni kedisiplinan Dinas Kesehatan dalam pengecekan laporan pelayanan kesehatan tradisional sebagai faktor personal.
- b. Faktor penghambat meliputi : faktor hukum berupa tidak adanya SOP atau prosedur yang baku untuk mengatur apabila menemukan penyimpangan

dan tindakan hukum atau sanksi yang belum begitu tegas sebagai faktor sosial; faktor penegak hukum berupa tidak pahamnya programmer di Puskesmas terhadap peraturan yang berlaku sebagai faktor personal, belum terlaksananya sosialisasi lintas sektorat dan belum semua Penyehat Tradisional tersosialisasi dengan adanya STPT sebagai faktor sosial; faktor sarana dan prasarana berupa kurangnya anggaran Puskesmas untuk mendukung peningkatan program pelayanan kesehatan, pandemi Covid-19 yang menjadi tantangan untuk menyesuaikan fasilitas dan biaya surat rekomendasi dari asosiasi yang mahal sebagai faktor sosial; faktor masyarakat berupa masyarakat tidak sadar terhadap batasan-batasan pelayanan kesehatan tradisional sebagai faktor personal, adanya kendala Penyehat Tradisional dalam mengurus perizinan, banyaknya pelayanan kesehatan tradisional yang belum terdaftar dan banyaknya layanan kesehatan tradisional yang melanggar peraturan perundang-undangan sebagai faktor sosial; faktor budaya berupa rendahnya kedisiplinan pelayanan kesehatan tradisional dalam mengurus pendaftaran sebagai faktor personal.

## **2. Saran**

Diperlukan adanya tindakan hukum atau sanksi yang lebih tegas terhadap pelayanan kesehatan tradisional yang melanggar peraturan-peraturan perundang-undangan; Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas melakukan pengawasan secara berkala dan intensif terhadap pelayanan kesehatan tradisional; Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas selalu aktif dalam memberikan sosialisasi kepada Penyehat Tradisional yang belum terdaftar untuk membuat STPT.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih penulis ucapkan untuk para pihak yang telah membantu dan mendukung penulis untuk dapat menyusun artikel ini. Terlebih lagi, penulis ucapkan terima kasih untuk Dekan Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman dan Rektor Universitas Jenderal Soedirman yang senantiasa mendukung nuansa akademik yang baik sehingga penulis dapat menyusun artikel ini.

## **DAFTAR PUSTAKA (font 12pt, bold, capital, center)**

- Azwar, Azrul. 1988. *Pengantar Hukum Administrasi Kesehatan*. Jakarta: PT. Bina Aksara.
- Hanadi, Saryono. 2008. *Sosiologi Hukum Bahan Kuliah*. Purwokerto: Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman.
- Rahardjo, Satjipto. 1983. *Hukum dan Pembaharuan Sosial, Suatu Tinjauan Teoritis serta Pengalaman-Pengalaman di Indonesia*. Bandung: Alumni.

Soekanto, Soerjono. 2008. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional

Peraturan Menteri Nomor 61 Tahun 2016 tentang penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris

Peraturan Bupati Kabupaten Banyumas Nomor 14 Tahun 2010 tentang Penjabaran

Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas

Kompas, 8 Februari 2018, Pabrik Jamu Ilegal Digerebek di Banyumas,

<https://www.kompas.id/baca/nusantara/2018/02/08/pabrik-jamu-ilegal-digerebek-di-banyumas/>, diakses pada 4 Agustus 2022.