



**PERATURAN PEMERINTAH  
REPUBLIK INDONESIA**

**NOMOR 103 TAHUN 2014**

**TENTANG**

**PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL**



**KEMENTERIAN KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA  
2015**



## DAFTAR ISI

DAFTAR ISI .....	i
PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA NOMOR 103 TAHUN 2014 TENTANG PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL .....	1
BAB I KETENTUAN UMUM .....	2
BAB II TANGGUNG JAWAB DAN WEWENANG PEMERINTAH DAN PEMERINTAH DAERAH .....	5
BAB III JENIS PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL .....	7
BAB IV TATA CARA PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL ...	12
BAB V SUMBER DAYA .....	19
BAB VI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN .....	32
BAB VII PUBLIKASI DAN PERIKLANAN .....	33
BAB VIII PEMB ERDAYAAN MASYARAKAT .....	34
BAB IX PENDANAAN .....	35
BAB X PEMBINAAN DAN PENGAWASAN .....	36
BAB XI SANKSI ADMINISTRATIF .....	39
BAB XII KETENTUAN PERALIHAN .....	41
BAB XIII KETENTUAN PENUTUP .....	42
PENJELASAN ATAS PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA NOMOR 103 TAHUN 2014 TENTANG PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL .....	45



**PERATURAN PEMERINTAH  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 103 TAHUN 2014  
TENTANG  
PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL**





**PERATURAN PEMERINTAH  
REPUBLIK INDONESIA**

**NOMOR 103 TAHUN 2014**

**TENTANG  
PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA.

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 59 ayat (3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, perlu menetapkan Peraturan Pemerintah tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional;
- Mengingat : 1. Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

**MEMUTUSKAN:**

Menetapkan : **PERATURAN PEMERINTAH TENTANG PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL.**

# BAB I KETENTUAN UMUM

## Pasal 1

Dalam Peraturan Pemerintah ini yang dimaksud dengan:

1. Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris, adalah penerapan kesehatan tradisional yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris.
2. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer adalah penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah.
3. Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang menggabungkan pelayanan kesehatan konvensional dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, baik bersifat sebagai pelengkap atau pengganti.
4. Obat Tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (*galenik*), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
5. Surat Terdaftar Penyehat Tradisional yang selanjutnya disingkat STPT adalah bukti tertulis yang diberikan kepada penyehat tradisional yang telah mendaftar untuk memberikan pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.
6. Surat Tanda Registrasi Tenaga Kesehatan Tradisional yang selanjutnya disingkat STRTKT adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
7. Surat Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional, yang selanjutnya disingkat SIPTKT adalah bukti tertulis yang diberikan kepada tenaga kesehatan tradisional dalam rangka pelaksanaan pemberian Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.



8. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
9. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pengobatan/perawatan pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
10. Panti Sehat adalah tempat yang digunakan untuk melakukan perawatan Kesehatan Tradisional Empiris.
11. Pemerintah Pusat, yang selanjutnya disebut Pemerintah, adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
12. Pemerintah Daerah adalah gubernur, bupati, atau walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
13. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

## Pasal 2

- (1) Peraturan Pemerintah ini bertujuan untuk:
  - a. membangun sistem pelayanan kesehatan tradisional yang bersinergi dengan pelayanan kesehatan konvensional :
  - b. membangun membangun sistem Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang bersinergi dan dapat berintegrasi dengan pelayanan kesehatan konvensional di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
  - c. memberikan perlindungan kepada masyarakat;
  - d. meningkatkan mutu pelayanan kesehatan tradisional; dan
  - e. memberikan kepastian hukum bagi pengguna dan pemberi pelayanan kesehatan tradisional.

- (2) Ruang lingkup pengaturan dalam peraturan Pemerintah ini meliputi:
- a. tanggung jawab dan wewenang pemerintah dan Pemerintah Daerah;
  - b. jenis pelayanan kesehatan tradisional;
  - c. tata cara pelayanan kesehatan tradisional;
  - d. sumber daya;
  - e. penelitian dan pengembangan;
  - f. publikasi dan periklanan;
  - g. pemberdayaan masyarakat;
  - h. pendanaan;
  - i. pembinaan dan pengawasan; dan
  - j. sanksi administratif.

## **BAB II**

### **TANGGUNG JAWAB DAN WEWENANG PEMERINTAH DAN PEMERINTAH DAERAH**

#### Pasal 3

Pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional.

#### Pasal 4

Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, pemerintah memiliki wewenang:

- a. membuat kebijakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional tingkat nasional termasuk metodologi, saintifikasi, dan jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional untuk kepentingan penelitian dan pendidikan;
- b. melakukan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelayanan kesehatan tradisional;
- c. mendorong penerapan, penelitian, dan pengembangan pelayanan kesehatan tradisional;
- d. melakukan pengelolaan, pemantauan, penapisan, kemitraan dan evaluasi, pelayanan kesehatan tradisional skala nasional;
- e. membuat sistem pelaporan pelayanan kesehatan tradisional;
- f. meningkatkan mutu penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional;
- g. menjamin keamanan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan bahan dan/atau alat kesehatan tradisional; dan
- h. menyusun norma, standar, prosedur, dan kriteria pelayanan kesehatan tradisional.

#### Pasal 5

Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, pemerintah daerah provinsi memiliki wewenang:

- a. membuat kebijakan daerah dalam pelayanan kesehatan tradisional daerah provinsi yang mengacu pada kebijakan nasional;

- b. mengusulkan pengkajian terhadap jenis pelayanan kesehatan tradisional yang spesifik daerah (total spesifik kepada Pemerintah untuk dapat diteliti, dikembangkan, dan diterapkan;
- c. melakukan pelaporan pelayanan kesehatan tradisional skala provinsi; dan mendayagunakan tenaga kesehatan tradisional.

#### Pasal 6

Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, pemerintah daerah kabupaten/kota memiliki wewenang:

- a. membuat kebijakan daerah dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional daerah kabupaten/kota yang mengacu pada kebijakan provinsi dan kebijakan nasional;
- b. mengusulkan pengkajian terhadap jenis pelayanan kesehatan tradisional yang spesifik daerah (local spesifik kepada Pemerintah melalui pemerintah daerah provinsi;
- c. melakukan pelaporan pelayanan kesehatan tradisional skala kabupaten/kota;
- d. memberikan perizinan bagi tenaga kesehatan tradisional di kabupaten/kota; dan
- e. mendayagunakan penyehat tradisional dalam rangka pelayanan kesehatan promotif dan preventif.

**BAB III**  
**JENIS PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL**

**Bagian Kesatu**  
**Umum**

Pasal 7

- (1) Jenis pelayanan kesehatan tradisional meliputi:
  - a. Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris;
  - b. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer; dan
  - c. Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi.
- (2) Pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam satu sistem kesehatan tradisional.
- (3) Pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat.

**Bagian Kedua**  
**Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris**

Pasal 8

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf a merupakan penerapan pelayanan kesehatan tradisional yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris dapat menggunakan satu cara perawatan atau kombinasi cara perawatan dalam satu sistem Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.
- (3) Cara perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan menggunakan:
  - a. keterampilan; dan/atau
  - b. ramuan.

## Pasal 9

Ketentuan lebih lanjut mengenai Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 diatur dengan Peraturan Menteri.

### **Bagian Ketiga** **Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer**

## Pasal 10

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf b merupakan pelayanan kesehatan tradisional dengan menggunakan ilmu biokultural dan ilmu biomedis yang manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dapat menggunakan satu cara pengobatan/perawatan atau kombinasi cara pengobatan/perawatan dalam satu kesatuan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer
- (3) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional.
- (4) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang memenuhi kriteria tertentu dapat diintegrasikan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (5) Kriteria tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi:
  - a. mengikuti kaidah-kaidah ilmiah;
  - b. tidak membahayakan kesehatan pasien/klien;
  - c. tetap memperhatikan kepentingan terbaik pasien/klien;
  - d. memiliki potensi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan meningkatkan kualitas hidup pasien/klien secara fisik, mental, dan sosial; dan
  - e. dilakukan oleh tenaga kesehatan tradisional.

### Pasal 11

Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dilakukan dengan cara pengobatan/perawatan dengan menggunakan:

- a. keterampilan; dan/atau
- b. ramuan.

### Pasal 12

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang menggunakan keterampilan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf a dilakukan dengan menggunakan:
  - a. teknik manual;
  - b. terapi energi; dan/atau
  - c. terapi olah pikir.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang menggunakan ramuan sebagaimana dimaksud pasal 11 huruf b dilakukan dengan menggunakan ramuan yang berasal dari:
  - a. tanaman;
  - b. hewan;
  - c. mineral; dan/atau
  - d. sediaan sarian (*galenik*) atau campuran dari bahan-bahan.
- (3) Dalam penggunaan sediaan sarian (*galenik*) atau campuran dari bahan-bahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d mengutamakan ramuan Indonesia.

### Pasal 13

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan Kesehatan Tradisionai Komplementer sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, Pasal 11, dan Pasal 12 diatur dengan peraturan Menteri.

## **Bagian Keempat**

### **Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi**

#### Pasal 14

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi sebagaimana dimaksud dalam pasal 12 ayat (1) huruf c merupakan pelayanan kesehatan yang mengombinasikan pelayanan kesehatan konvensional dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara bersama oleh tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan tradisional untuk pengobatan/perawatan pasien/klien.
- (3) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diselenggarakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (4) Jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Menteri setelah mendapat rekomendasi dari tim.
- (5) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terdiri atas unsur Kementerian Kesehatan, organisasi profesi, praktisi, dan pakar kesehatan tradisional.
- (6) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditetapkan oleh Menteri.

#### Pasal 15

- (1) Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan ditetapkan oleh pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang bersangkutan.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dilakukan di rumah sakit harus dengan persetujuan dari pimpinan rumah sakit berdasarkan rekomendasi komite medik.



- (3) Dalam hal Fasilitas Pelayanan Kesehatan, bukan merupakan rumah sakit, persetujuan pimpinan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan setelah mendapatkan rekomendasi dari tim yang dibentuk oleh kepala dinas kesehatan kabupaten/kota.
- (4) Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan di luar rumah sakit yang dapat menyelenggarakan pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan oleh Menteri.

#### Pasal 16

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan Kesehatan Tradisionai Integrasi sebagaimana dimaksud dalam pasal 14 dan Pasal 15 diatur dengan peraturan Menteri.

## **BAB IV TATA CARA PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL**

### **Bagian Kesatu Pemberian Pelayanan**

#### Pasal 17

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris diberikan oleh penyehat tradisional dalam rangka upaya promotif dan preventif.
- (2) Pemberian Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus sesuai dengan pendekatan biokultural.
- (3) Penyehat tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat menerima klien sesuai dengan keilmuan dan keahlian yang dimilikinya.
- (4) Dalam hal penyehat tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berhalangan, praktik tidak dapat digantikan oleh penyehat tradisional lainnya.
- (5) Penyehat tradisional yang tidak mampu memberikan pelayanan karena tidak sesuai dengan keilmuan dan keahlian yang dimilikinya wajib mengirim kliennya ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

#### Pasal 18

- (1) Pemberian Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 wajib dilaporkan secara berkala kepada dinas kesehatan kabupaten/kota melalui pusat kesehatan masyarakat setempat.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat:
  - a. jumlah dan jenis kelamin klien;
  - b. jenis penyakit;
  - c. metode; dan
  - d. cara pelayanan.

### Pasal 19

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer diberikan oleh tenaga kesehatan tradisional dalam rangka upaya promotif, preventif kuratif, dan rehabilitatif.
- (2) Pemberian Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
- (3) Dalam hal tenaga kesehatan tradisional berhalangan praktik dapat digantikan dengan tenaga kesehatan tradisional lain yang memiliki kompetensi dan kewenangan yang sama dan memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Pasal 20

- (1) Tenaga kesehatan tradisional yang tidak mampu memberikan pelayanan sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya wajib merujuk pasien/kliennya ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional lain.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional dapat menerima rujukan dari Fasilitas pelayanan Kesehatan dan/atau tenaga kesehatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan Peraturan Menteri.

### Pasal 21

- (1) Dalam pemberian Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris, penyehat tradisional wajib menaati kode etik.
- (2) Penegakan terhadap pelanggaran kode etik penyehat tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota bersama asosiasi penyehat tradisional.

### Pasal 22

- (1) Dalam pemberian pelayanan kesehatan tradisional, tenaga kesehatan tradisional wajib menaati kode etik dan ketentuan disiplin profesional.

- (2) Penegakan terhadap pelanggaran kode etik tenaga kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota bersama organisasi profesi tenaga kesehatan tradisional.
- (3) Penegakan disiplin profesional tenaga kesehatan tradisional dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## **Bagian Kedua Alat dan Obat Tradisional**

### Pasal 23

- (1) Penyehat tradisional hanya dapat menggunakan alat dan teknologi yang aman bagi kesehatan dan sesuai dengan metode/keilmuannya.
- (2) Penyehat tradisional dilarang menggunakan alat kedokteran dan penunjang diagnostik kedokteran.
- (3) Penggunaan alat dan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memiliki izin dari Menteri.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai perizinan penggunaan alat dan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan Peraturan Menteri.

### Pasal 24

- (1) Tenaga kesehatan tradisional dilarang menggunakan alat kedokteran dan penunjang diagnostik kedokteran.
- (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikecualikan bagi tenaga kesehatan tradisional yang menggunakan alat kedokteran dan penunjang diagnostik kedokteran sesuai dengan metode, kompetensi, dan kewenangan.

### Pasal 25

Penyehat tradisional dan tenaga kesehatan tradisional dalam menggunakan obat Tradisional harus memenuhi standar dan/atau persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## Pasal 26

- (1) Penyehat tradisional dan tenaga kesehatan tradisional hanya dapat memberikan klien/pasien berupa:
  - a. Obat Tradisional yang diproduksi oleh industri/usaha Obat Tradisional yang sudah berizin serta memiliki nomor izin edar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan/atau
  - b. Obat Tradisional racikan sendiri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Selain Obat Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b, penyehat tradisional dan tenaga kesehatan tradisional dapat memberikan surat permintaan obat Tradisional secara tertulis untuk klien/pasien.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembuatan dan pemberian obat Tradisional diatur dalam peraturan Menteri.

## Pasal 27

- (1) Penyehat tradisional dilarang memberikan dan/atau menggunakan obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, narkotika, dan psikotropika serta bahan berbahaya, radiasi, invasif, dan menggunakan alat kesehatan, tumbuhan, hewan, dan mineral yang dilarang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Tenaga kesehatan tradisional dilarang memberikan dan/atau menggunakan obat keras, narkotika, dan psikotropika serta bahan berbahaya, radiasi, invasif, dan alat kesehatan yang tidak sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.
- (3) Penyehat tradisional dan tenaga kesehatan tradisional dilarang menjual dan/atau mengedarkan obat tradisional racikan sendiri tanpa izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## **Bagian Ketiga Hak dan Kewajiban**

### Pasal 28

- (1) Penyehat tradisional dalam memberikan pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris mempunyai hak:
  - a. memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari klien atau keluarganya;
  - b. menerima imbalan jasa; dan
  - c. mengikuti peiatihan promotif bidang kesehatan.
- (2) Penyehat tradisional dalam memberikan pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris mempunyai kewajiban:
  - a. memberikan pelayanan yang aman dan bermanfaat bagi kesehatan, tidak membahayakan jiwa atau melanggar susila, kaidah agama, dan kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, tidak bertentangan dengan norma dan nilai yang hidup dalam masyarakat, serta , tidak bertentangan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat;
  - b. memberikan informasi yang jelas dan tepat kepada klien tentang perawatan pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris yang dilakukan;
  - c. menggunakan alat yang aman bagi kesehatan dan sesuai dengan metode/keilmuannya;
  - e. menyimpan rahasia kesehatan klien;
  - f. membuat catatan status kesehatan klien; dan
- (3) Klien dalam menerima pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris, mempunyai hak:
  - a. mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris yang akan dilakukan;
  - b. mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan;
  - c. menolak tindakan pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris; dan
  - d. mendapatkan isi catatan status kesehatan.

- (4) Klien dalam menerima pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris, mempunyai kewajiban:
  - a. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya; dan
  - b. memberikan imbalan jasa atas pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris yang diterima.

#### Pasal 29

- (1) Tenaga kesehatan tradisional dalam memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer mempunyai hak:
  - a. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional;
  - b. memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien/klien atau keluarganya; dan
  - c. menerima imbalan jasa.
- (2) Tenaga kesehatan tradisional dalam memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer mempunyai kewajiban:
  - a. memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional, serta kebutuhan pasien/klien;
  - b. merujuk pasien/klien dalam keadaan yang mengancam jiwa dan kegawatdaruratan atau keadaan-keadaan lain yang tidak dapat ditangani;
  - c. merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien/klien; dan
  - d. menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kesehatan tradisional komplementer.
- (3) Pasien/klien dalam menerima Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer mempunyai hak:
  - a. mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang pelayanan yang akan dilakukan;
  - b. meminta pendapat tenaga kesehatan tradisional lain;
  - c. mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan;
  - d. menolak tindakan Pelayanan Tradisional Komplementer; dan
  - e. mendapatkan isi catatan kesehatan.

- (4) Pasien/klien dalam menerima Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer mempunyai kewajiban :
- a. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
  - b. mematuhi nasihat dan petunjuk tenaga kesehatan tradisional;
  - c. mematuhi ketentuan yang berlaku di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional; dan
  - d. memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.



## **BAB V SUMBER DAYA**

### **Bagian Kesatu Sumber Daya Manusia**

#### **Paragraf I Umum**

##### **Pasal 30**

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris dilakukan oleh penyehat tradisional.
- (2) Penyehat tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga yang ilmu dan keterampilannya diperoleh melalui turun-temurun atau pendidikan nonformal.
- (3) Dalam hal penyehat tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan tenaga kesehatan, harus melepaskan profesi sebagai tenaga kesehatan.

##### **Pasal 31**

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dilakukan oleh tenaga kesehatan tradisional.
- (2) Tenaga kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga kesehatan yang ilmu dan keterampilannya diperoleh melalui pendidikan tinggi di bidang kesehatan paling rendah diploma tiga.

#### **Paragraf 2 Perencanaan, Pengadaan, dan Pendayagunaan**

##### **Pasal 32**

- (1) Menteri menetapkan kebijakan dan menyusun perencanaan dalam rangka memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan tradisional secara nasional.

- (2) Perencanaan tenaga kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun secara berjenjang berdasarkan ketersediaan dan kebutuhan penyelenggaraan pembangunan di bidang kesehatan dan upaya peiyanaan kesehatan tradisional.
- 3) Ketersediaan dan kebutuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui pemetaan tenaga kesehatan tradisional.
- 4) Perencanaan tenaga kesehatan tradisional digunakan dalam pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan.

### Pasal 33

Menteri dalam menyusun perencanaan tenaga kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud dalam pasal 32 harus memperhatikan faktor:

- a. jenis, kuaiifikasi, jumlah, pengadaan, dan distribusi tenaga kesehatan tradisional;
- b. penyelenggaraan upaya kesehatan;
- c. ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional;
- d. kemampuan pembiayaan;
- e. kondisi geografis dan sosial budaya; dan;
- f. kebutuhan masyarakat atas tenaga kesehatan tradisional.

### Pasal 34

- (1) Pengadaan tenaga kesehatan tradisional dilaksanakan sesuai dengan perencanaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan.
- (2) Pengadaan tenaga kesehatan tradisional dilakukan melalui pendidikan tinggi bidang kesehatan.
- (3) Pendidikan tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan dengan memperhatikan:
  - a. keseimbangan antara kebutuhan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dan dinamika kesempatan kerja baik di dalam negeri maupun di luar negeri;
  - b. keseimbangan antara kemampuan produksi tenaga kesehatan tradisional dan sumber daya yang tersedia; dan
  - c. perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

- (4) Penyelenggaraan pendidikan tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh Pemerintah dan/atau masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 35

- (1) Penyelenggaraan pendidikan tinggi bidang kesehatan dilaksanakan sesuai dengan standar pendidikan yang ditetapkan oleh Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan.
- (2) Pendidikan tinggi bidang kesehatan diselenggarakan di institusi pendidikan tinggi yang terakreditasi.

#### Pasal 36

- (1) Dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kompetensinya, tenaga kesehatan tradisional harus mengikuti pelatihan.
- (2) Pelatihan tenaga kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh lembaga pendidikan nonformal yang terakreditasi.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelatihan tenaga kesehatan tradisional diatur dengan peraturan Menteri.

#### Pasal 37

Pemerintah dan Pemerintah Daerah dapat mendayagunakan tenaga kesehatan tradisional dan penyehat tradisional dalam pelayanan kesehatan.

#### Pasal 38

Perencanaan, pengadaan, dan pendayagunaan tenaga kesehatan tradisional dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **Paragraf 3**

#### **Pendaftaran Penyehat Tradisional**

##### Pasal 39

- (1) Setiap penyehat tradisional yang memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris wajib memiliki STPT.
- (2) STPT sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikeluarkan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota tanpa dipungut biaya.
- (3) Untuk memperoleh STPT sebagaimana dimaksud pada ayat (1), penyehat tradisional mengajukan permohonan kepada pemerintah, daerah kabupaten/kota.
- (4) STPT sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya diberikan kepada penyehat tradisional yang tidak melakukan intervensi tubuh yang bersifat invasif.
- (5) Setiap penyehat tradisional hanya dapat memiliki 1 (satu) STPT dan hanya berlaku untuk 1 (satu) tempat praktik
- (6) STPT sebagaimana dimaksud pada ayat (5) berlaku untuk jangka waktu 2 (dua) tahun dan dapat diperbaharui kembali selama memenuhi persyaratan.
- (7) Pembaharuan STPT sebagaimana dimaksud pada ayat (6) harus melampirkan STPT yang telah habis masa berlakunya.
- (8) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara dan persyaratan untuk memperoleh STPT diatur dengan Peraturan Menteri.

##### Pasal 40

STPT sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 digunakan dalam rangka pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional oleh pemerintah daerah kabupaten/kota.

##### Pasal 41

STPT dinyatakan tidak berlaku apabila:

- a. dicabut berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. masa berlakunya habis dan tidak diperpanjang;

- c. tenaga yang bersangkutan pindah tempat praktik;
- d. tenaga yang bersangkutan meninggal dunia; atau
- e. atas permintaan penyehat tradisional.

#### **Paragraf 4**

### **Registrasi dan Perizinan Tenaga Kesehatan Tradisional**

#### Pasal 42

- (1) Setiap tenaga kesehatan tradisional harus memiliki kompetensi yang dibuktikan dengan sertifikat kompetensi.
- (2) Untuk memperoleh sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), setiap tenaga kesehatan tradisional harus mengikuti uji kompetensi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 43

Setiap tenaga kesehatan tradisional yang menjalankan praktik wajib memiliki STRTKT dan SIPTKT.

#### Pasal 44

- (1) STRTKT sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 diberikan oleh konsil setelah memenuhi persyaratan.
- (2) Persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. memiliki ijazah pendidikan di bidang kesehatan tradisional;
  - b. memiliki sertifikat kompetensi;
  - c. memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental;
  - d. mempunyai surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji profesi; dan
  - e. membuat pernyataan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.
- (3) STRTKT berlaku selama 5 (lima) tahun dan dapat di registrasi ulang setelah memenuhi persyaratan.

- (4) Persyaratan untuk registrasi ulang sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
  - a. memiliki STRTKT lama;
  - b. memiliki sertifikat kompetensi;
  - c. memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental; dan
  - d. membuat pernyataan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.
- (5) Tata cara registrasi dan registrasi ulang tenaga kesehatan tradisional dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 45

- (1) SIPTKT sebagaimana dimaksud dalam pasal 43 diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota atas rekomendasi pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat tenaga kesehatan tradisional melakukan praktik.
- (2) Untuk mendapatkan SIPTKT sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tenaga kesehatan tradisional harus memiliki:
  - a. STRTKT yang masih berlaku; dan
  - b. surat pernyataan memiliki tempat praktik atau surat keterangan dari pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional.
- (3) SIPTKT masih berlaku sepanjang:
  - a. STRTKT masih berlaku; dan
  - b. tempat praktik masih sesuai dengan yang tercantum dalam SIPTKT.

#### Pasal 46

- (1) Tenaga kesehatan tradisional hanya dapat memiliki paling banyak 2 (dua) SIPTKT.
- (2) SIPTKT sebagaimana dimaksud pada ayat (1) masing-masing hanya berlaku untuk 1 (satu) tempat.
- (3) Bagi tenaga kesehatan tradisional dengan pendidikan di bawah sarjana, diploma empat, atau sarjana terapan bidang kesehatan tradisional komplementer, hanya dapat memiliki 1 (satu) SIPTKT.

#### Pasal 47

Pembaharuan SIPTKT dilaksanakan dengan melampirkan STRTKT yang masih berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 48

SIPTKT dinyatakan tidak berlaku apabila:

- a. dicabut berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. masa berlakunya habis dan tidak diperpanjang;
- c. tenaga yang bersangkutan pindah tempat praktik/kerja;
- d. tenaga yang bersangkutan meninggal dunia; atau
- e. atas permintaan tenaga kesehatan tradisional.

#### Pasal 49

Ketentuan lebih lanjut mengenai perizinan tenaga kesehatan tradisional diatur dengan Peraturan Menteri.

### **Paragraf 5**

#### **Tenaga Kesehatan Tradisional Warga Negara Indonesia Lulusan Luar Negeri dan Tenaga Kesehatan Tradisional Warga Negara Asing**

#### Pasal 50

Penyehat tradisional warga negara asing dilarang melakukan praktik/ bekerja atau alih teknologi dalam rangka memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris di Indonesia termasuk dalam rangka kerja sosial.

#### Pasal 51

- (1) Tenaga kesehatan tradisional warga negara Indonesia lulusan luar negeri yang akan melaksanakan praktik di Indonesia harus mengikuti proses evaluasi kompetensi.
- (2) Proses evaluasi kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
  - a. penilaian kelengkapan administratif; dan
  - b. penilaian kemampuan untuk melakukan praktik.

- (3) Kelengkapan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a paling sedikit terdiri atas:
  - a. penilaian keabsahan ijazah oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan;
  - b. surat keterangan sehat fisik dan mental; dan
  - c. surat pernyataan untuk mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.
- (4) Penilaian kemampuan untuk melakukan praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan melalui uji kompetensi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Tenaga kesehatan tradisional warga negara Indonesia lulusan luar negeri yang telah lulus uji kompetensi dan yang akan melakukan praktik di Indonesia memperoleh STRTKT.
- (6) Tenaga Kesehatan Tradisional warga negara Indonesia lulusan luar negeri yang akan melakukan praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (5) wajib memiliki SIPTKT sesuai dengan ketentuan peraturan Pemerintah ini.
- (7) STRTKT sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diberikan oleh konsil sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (8) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara proses evaluasi kompetensi bagi tenaga kesehatan tradisional warga negara Indonesia lulusan luar negeri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

## Pasal 52

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional dapat mendayagunakan tenaga kesehatan tradisional warga negara asing sesuai dengan persyaratan.
- (2) Pendayagunaan tenaga kesehatan tradisional warga negara asing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan:
  - a. alih teknologi dan ilmu pengetahuan; dan
  - b. ketersediaan tenaga kesehatan setempat.



- (3) Tenaga kesehatan tradisional warga negara asing yang akan menjalankan praktik di Indonesia harus mengikuti evaluasi kompetensi.
- (4) Evaluasi kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan melalui:
  - a. penilaian kelengkapan administratif; dan
  - b. penilaian kemampuan untuk melakukan praktik.
- (5) Kelengkapan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a paling sedikit terdiri atas:
  - a. penilaian keabsahan ijazah oleh menteri yang bertanggung jawab di bidang pendidikan;
  - b. surat keterangan sehat fisik dan mental; dan
  - c. surat pernyataan untuk mematuhi, dan melaksanakan ketentuan etika profesi.
- (6) Penilaian kemampuan untuk melakukan praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b dinyatakan dengan surat keterangan yang menyatakan telah mengikuti program evaluasi kompetensi dan sertifikat kompetensi.
- (7) Selain ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), tenaga kesehatan tradisional warga negara asing harus memenuhi persyaratan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Pasal 53

- (1) Tenaga kesehatan tradisional warga negara asing yang telah mengikuti proses evaluasi kompetensi dan yang akan melakukan praktik di Indonesia harus memiliki STRTKT sementara dan SIPTKT.
- (2) STRTKT sementara bagi tenaga kesehatan tradisional warga negara asing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku selama 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang hanya untuk 1 (satu) tahun berikutnya.
- (3) Tenaga kesehatan tradisional warga negara asing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan praktik di Indonesia berdasarkan atas permintaan pengguna tenaga kesehatan tradisional warga negara asing.

- (4) SIPTKT bagi tenaga kesehatan tradisional warga negara asing berlaku selama 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang hanya untuk 1 (satu) tahun berikutnya.
- (5) Pengguna tenaga kesehatan tradisional warga negara asing sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus memenuhi:
  - a. mempekerjakan minimal 2 (dua) orang tenaga kesehatan tradisional yang telah memiliki STRTKT dan SIPTKT;
  - b. memiliki izin Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional;
  - c. memiliki fasilitas, prasarana, dan alat yang memenuhi syarat yang telah ditetapkan;
  - d. adanya tenaga dengan kompetensi tenaga kesehatan tradisional yang akan menerima alih teknologi;
  - e. teknologi dalam bidang kesehatan tradisional yang akan dialihkan adalah teknologi yang akan dikembangkan di Indonesia sesuai kebutuhan;
  - f. tenaga kesehatan tradisional warga negara asing harus teregistrasi di negara asal; dan
  - g. tenaga kesehatan tradisional warga negara asing harus memiliki keahlian dan teknologi yang dibutuhkan.

#### Pasal 54

- (1) Pengguna yang mempekerjakan tenaga kesehatan tradisional warga negara asing harus memberikan laporan kegiatan kepada Menteri dengan tembusan kepada pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan perangkat daerah setempat.
- (2) Laporan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada awal kegiatan dan pada akhir masa kerjanya.

#### Pasal 55

Ketentuan lebih lanjut mengenai tenaga kesehatan tradisional warga negara asing diatur dengan Peraturan Menteri.

## **Bagian Kedua Fasilitas Pelayanan**

### Pasal 56

- (1) Penyehat tradisional dapat memberikan pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris secara perseorangan dan berkelompok.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris secara berkelompok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan di Panti Sehat.
- (3) Pimpinan Panti Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus seorang penyehat tradisional.

### Pasal 57

- (1) Panti sehat sebagaimana dimaksud dalam pasal 56 paling sedikit terdiri atas:
  - a. ruang pendaftaran/ruang tunggu;
  - b. ruang konsultasi;
  - c. ruang administrasi;
  - d. ruang pengobatan;
  - e. ruang mandi/wc; dan
  - f. ruangan lainnya sesuai kebutuhan pelayanan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai Panti Sehat diatur dengan Peraturan Menteri.

### Pasal 58

- (1) Praktik Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer oleh tenaga kesehatan tradisional dapat dilakukan baik secara mandiri maupun pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional.
- (2) Pemerintah daerah kabupaten/kota mengatur persebaran Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang diselenggarakan masyarakat di wilayahnya dengan memperhatikan kebutuhan pelayanan.

## Pasal 59

Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional harus memenuhi persyaratan;

- a. lokasi;
- b. bangunan dan ruangan;
- c. prasarana;
- d. peralatan; dan
- e. ketenagaan.

## Pasal 60

Persyaratan lokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 huruf a sesuai dengan tata ruang yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah.

## Pasal 61

- (1) Persyaratan bangunan dan ruangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 huruf b meliputi:
  - a. bersifat permanen dan tidak bergabung fisik dengan tempat tinggal atau unit kerja lainnya.
  - b. memenuhi persyaratan administratif dan persyaratan teknis bangunan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
  - c. memenuhi persyaratan lingkungan sehat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
  - d. harus memperhatikan fungsi, keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk orang berkebutuhan khusus, anak-anak, dan orang lanjut usia.
- (2) Bangunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas:
  - a. ruang pendaftaran/ruang tunggu;
  - b. ruang konsultasi;
  - c. ruang administrasi;
  - d. ruang pengobatan tradisional;
  - e. ruang mandi/wc; dan
  - f. ruangan lainnya sesuai kebutuhan pelayanan.

## Pasal 62

- (1) Prasarana sebagaimana dimaksud dalam pasal 59 huruf c terdiri atas:
  - a. instalasi air;
  - b. instalasi listrik;
  - c. instalasi sirkulasi udara;
  - d. sarana pengelolaan limbah;
  - e. pencegahan dan penanggulangan kebakaran; dan
  - f. sarana lainnya sesuai kebutuhan.
- (2) Prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

## Pasal 63

Persyaratan peralatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 huruf d meliputi:

- a. memenuhi standar mutu, keamanan, dan keselamatan;
- b. untuk alat tertentu harus memiliki izin edar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- c. harus diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh institusi pengujian dan pengkalibrasi yang berwenang.

## Pasal 64

- (1) Ketenagaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 huruf e terdiri atas tenaga kesehatan tradisional dan tenaga lain.
- (2) Jenis dan jumlah tenaga kesehatan tradisional dan tenaga lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
- (3) Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional merupakan seorang tenaga kesehatan tradisional.

## Pasal 65

Ketentuan lebih lanjut mengenai Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional diatur dengan Peraturan Menteri.

## **BAB VI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

### Pasal 66

- (1) Penelitian dan pengembangan pelayanan kesehatan tradisional dilakukan dengan berbasis pelayanan kesehatan dan/atau tidak berbasis pelayanan.
- (2) Penelitian dan pengembangan pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan keamanan, manfaat, dan kualitas pelayanan.
- (3) Penelitian dan pengembangan pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh tenaga kesehatan, lembaga penelitian, lembaga pendidikan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penelitian dan pengembangan pelayanan kesehatan tradisional diatur dengan Peraturan Menteri.

## **BAB VII PUBLIKASI DAN PERIKLANAN**

### Pasal 67

- (1) Penyehat tradisional yang memberikan pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris wajib memasang papan nama praktik yang memuat nama, tata cara pelayanan, waktu pelayanan, dan STPT.
- (2) Penyehat tradisional dan Panti Sehat dilarang mempublikasikan dan mengiklankan pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris yang diberikan.

### Pasal 68

- (1) Tenaga kesehatan tradisional yang memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer wajib memasang papan nama praktik yang memuat informasi mengenai jenis pelayanan, tempat pelayanan, jam pelayanan, dan gelar keahlian sesuai yang diperoleh dari institusi pendidikan.
- (2) Papan nama praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat nama, jenis pelayanan yang diberikan, waktu praktik, dan SIPTKT.

### Pasal 69

- (1) Tenaga kesehatan tradisional dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional dapat melakukan iklan dan publikasi Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
- (2) Iklan dan publikasi pelayanan kesehatan tradisional dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## **BAB VIII**

### **PEMBERDAYAAN MASYARAKAT**

#### Pasal 70

- (1) Pemerintah bertanggung jawab memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam upaya pengembangan kesehatan tradisional.
- (2) Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan agar masyarakat dapat melakukan perawatan kesehatan secara mandiri (asuhan mandiri) dan benar.
- (3) Perawatan kesehatan secara mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilaksanakan dengan pemanfaatan taman obat keluarga dan keterampilan.

#### Pasal 71

- (1) Masyarakat secara perorangan maupun terorganisasi dapat berperan aktif dalam upaya pengembangan kesehatan tradisional.
- (2) Peran aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
  - a. dukungan sumber daya;
  - b. pemberian sumbangan pemikiran terkait dengan penentuan kebijakan dan/atau pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional; dan
  - c. penyebarluasan informasi kepada masyarakat luas terkait dengan pelayanan kesehatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya.

#### Pasal 72

- (1) Pelayanan kesehatan tradisional asli Indonesia mendapatkan perlindungan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pelindungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggungjawab Pemerintah.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara mendapatkan pelindungan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.



## **BAB IX PENDANAAN**

### **Pasal 73**

Metode pelayanan kesehatan tradisional yang telah ditetapkan Menteri yang dapat diintegrasikan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat didukung dengan jaminan pembiayaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **Pasal 74**

Pembiayaan pelayanan kesehatan tradisional dapat bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara, anggaran pendapatan dan belanja daerah, atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## **BAB X PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

### **Bagian Kesatu Umum**

#### Pasal 75

- (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.

### **Bagian Kedua Pembinaan**

#### Pasal 76

- (1) Menteri melakukan pembinaan terhadap masyarakat dan setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional.
- (2) Dalam melakukan pembinaan terhadap masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri dapat melimpahkan wewenang kepada gubernur, dan/atau bupati/walikota.

#### Pasal 77

- (1) Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76 diarahkan untuk:
  - a. memenuhi kebutuhan setiap orang dalam memperoleh akses atas pelayanan kesehatan tradisional;
  - b. menggerakkan dan melaksanakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional;
  - c. memfasilitasi dan menyelenggarakan fasilitas pelayanan kesehatan tradisional; dan
  - d. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan.

- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
  - a. komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat;
  - b. pendayagunaan tenaga kesehatan tradisional; dan
  - c. pembiayaan.

## **Bagian Kedua Pengawasan**

### Pasal 78

- (1) Menteri melakukan pengawasan terhadap setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional.
- (2) Menteri dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melimpahkan wewenang kepada kepala dinas provinsi dan kepala dinas kabupaten/kota yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan.

### Pasal 79

- (1) Menteri atau kepala dinas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78 dalam melaksanakan tugasnya dapat mengangkat tenaga pengawas yang mempunyai tugas untuk melakukan pengawasan terhadap segala sesuatu yang berhubungan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengangkatan tenaga pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan peraturan Menteri.

### Pasal 80

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79, tenaga pengawas mempunyai fungsi:

- a. memasuki setiap tempat yang diduga digunakan dalam kegiatan yang berhubungan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional; dan

- b. memeriksa legalitas yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional.

#### Pasal 81

Setiap orang yang bertanggung jawab atas tempat dilaksanakannya pemeriksaan oleh tenaga pengawas, mempunyai hak untuk menolak pemeriksaan apabila tenaga pengawas yang bersangkutan tidak dilengkapi dengan tanda pengenal dan surat perintah pemeriksaan.

#### Pasal 82

- (1) Apabila hasil pemeriksaan menunjukkan adanya dugaan atau patut diduga adanya pelanggaran hukum, tenaga pengawas wajib melaporkan kepada penyidik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam hal adanya dugaan pelanggaran etik, tenaga pengawas melaporkan kepada organisasi profesi.

## **BAB XI**

### **SANKSI ADMINISTRATIF**

#### Pasal 83

- (1) Setiap penyehat tradisional yang tidak memiliki, tidak melaksanakan dan/atau melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (3), Pasal 18 ayat (1), Pasal 21 ayat (1), Pasal 23 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), Pasal 26 ayat (1), Pasal 27 ayat (1) dan ayat (3), Pasal 28 ayat (2), Pasal 39 ayat (1), dan Pasal 67 dikenai sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis; dan/atau
  - c. pembatalan STPT.
  
- (2) Setiap tenaga kesehatan tradisional atau tenaga kesehatan warga Negara Indonesia lulusan luar negeri yang tidak memiliki, tidak melaksanakan dan/atau melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1), Pasal 24, Pasal 26 ayat (1), Pasal 27 ayat (2) dan ayat (3), Pasal 29 ayat (2), Pasal 43, Pasal 51, dan Pasal 68 ayat (1) dikenai sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis; dan/atau
  - c. pencabutan izin.
  
- (3) Setiap penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional yang tidak melaksanakan dan/atau melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 sampai dengan Pasal 64 dikenai sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis; dan/atau
  - c. pencabutan izin.

- (4) Setiap tenaga kesehatan warga negara asing yang tidak memiliki, tidak melaksanakan dan/atau melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud, dalam Pasal 53 dikenai sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis; dan/atau
  - c. pencabutan izin.
- (5) Setiap pengguna yang tidak memiliki, tidak melaksanakan dan/atau melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 53 dan pasal 54 dikenai sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis; dan/atau
  - c. pencabutan izin.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (5) diatur dalam Peraturan Menteri.

## **BAB XII KETENTUAN PERALIHAN**

### Pasal 84

Penyehat tradisional, tenaga kesehatan tradisional, Panti Sehat, Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris, Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, dan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi harus menyesuaikan dengan Peraturan Pemerintah ini paling lama 2 (dua) tahun sejak Peraturan Pemerintah ini diundangkan.

### Pasal 85

- (1) Tenaga kesehatan yang memiliki keahlian kesehatan tradisional tetap dapat memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tempatnya bekerja paling lama 7 (tujuh) tahun sejak Peraturan Pemerintah ini diundangkan.
- (2) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikecualikan bagi tenaga kesehatan tradisional.

**BAB XIII**  
**KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 86

Peraturan Pemerintah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Pemerintah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta  
Pada tanggal 3 Desember 2014  
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA.

ttd.

JOKO WIDODO

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal 3 Desember 2014  
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA.

ttd.

YASONNA H. LAOLY

LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2014 NOMOR 369

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEMENTERIAN SEKRETARIAT NEGARA RI  
Deputi Perundang-undangan,

ttd.

Muhammad Sapta Murti



**PENJELASAN  
PERATURAN PEMERINTAH  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 103 TAHUN 2014  
TENTANG  
PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL**





PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 103 TAHUN 2014  
TENTANG  
PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL

I. UMUM

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis, Pembangunan kesehatan sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional dilaksanakan melalui berbagai upaya dalam bentuk pelayanan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pelayanan kesehatan tradisional sebagai bagian dari upaya kesehatan yang menurut sejarah budaya dan kenyataan hingga saat ini banyak dijumpai di Indonesia bersama pelayanan kesehatan konvensional diarahkan untuk menciptakan masyarakat yang sehat, mandiri dan berkeadilan. Riset Kesehatan Dasar 2010 menyebutkan bahwa 59,12 % (lima puluh sembilan koma dua belas persen) penduduk semua kelompok umur, laki-laki dan perempuan, baik di pedesaan maupun diperkotaan menggunakan jamu, yang merupakan produk obat tradisional asli Indonesia. Berdasarkan riset

tersebut 95,60 % (sembilan puluh lima koma enam puluh persen) merasakan manfaat jamu. Dari berbagai kekayaan aneka ragam hayati yang berjumlah sekitar 30.000 (tiga puluh ribu) spesies, terdapat 1.600 (seribu enam ratus) jenis tanaman obat yang berpotensi sebagai produk produk ramuan kesehatan tradisional atau pada gilirannya sebagai obat modern.

Bersamaan dengan keanekaragaman hayati tersebut di atas, terdapat ratusan jenis keterampilan pengobatan/perawatan tradisional khas Indonesia. Ramuan dan keterampilan tersebut akan dikembangkan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kondisi sakit, dan meningkatkan kualitas hidup yang sejalan dengan paradigma sehat, sejalan dengan upaya pengobatan. Pemerintah mengembangkan pelayanan kesehatan tradisional yang didasarkan pada pohon keilmuan (*boda of knouttedge*) berdimensi holistik biokultural menjadi suatu sistem pelayanan kesehatan tradisional Indonesia yang sesuai dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan tradisional merupakan suatu sistim pengobatan/perawatan yang berlandaskan filosofi dari konsep dasar manusia seutuhnya, sehingga pasien/klien yang dipandang secara holistik, kultural akan diperlakukan lebih manusiawi. Dengan pendekatan filosofis ini pelayanan kesehatan tradisional akan melengkapi pelayanan kesehatan modern yang lebih menitikberatkan pada pendekatan biomedik sehingga terjadi sinergitas dalam pelayanan kesehatan di Indonesia.

Pelayanan kesehatan tradisional yang bermula dari menggunakan jenis dan cara yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan, sesuai dengan norma agama dan budaya masyarakat dikembangkan secara ilmiah melalui upaya saintifikasi produk dan prakteknya serta pemerolehan kompetensi akademik bagi penyehat tradisional Indonesia sebagai bagian dari tenaga kesehatan, mengembangkan pelayanan kedokteran komplementer agar semua komponen (tenaga kesehatan, cara praktiknya dan produk kesehatan tradisional) dapat lebih diterima dan diakui manfaat, mutu dan keamanannya bagi masyarakat luas. Pemerintah bertekad mengembangkan pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana direkomendasikan

oleh organisasi kesehatan dunia (*world health org anization/WHO*) dalam *Traditional/Complementary Me dicine* Tahun 2014-2023 untuk diintegrasikan ke pelayanan kesehatan dalam suatu sistem kesehatan nasional. Dengan demikian sistem pelayanan kesehatan tradisional ini merupakan bagian dari sistem kesehatan nasional.

Dalam perkembangannya, penerapan kesehatan tradisional berkembang menjadi:

- a. Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris, yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris; dan
- b. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, yang manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah dan memanfaatkan ilmu biomedis.

Berdasarkan hal tersebut, maka pengaturan dalam Peraturan Pemerintah ini mencakup pengaturan dan tata cara serta jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.

Berdasarkan cara pengobatannya, Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris dan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer terbagi menjadi:

- a. pelayanan yang menggunakan keterampilan; dan
- b. pelayanan yang menggunakan ramuan.

Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris dan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer harus dibina dan diawasi oleh Pemerintah agar dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama.

Dalam rangka memberikan landasan hukum, kepastian hukum, perlindungan hukum, peningkatan mutu, keamanan, dan kemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris dan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, perlu mengatur Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris dan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dengan Peraturan Pemerintah.

## II. PASAL DEMI PASAL

### Pasal 1

Cukup jelas.

### Pasal 2

Cukup jelas.

### Pasal 3

Cukup jelas.

### Pasal 4

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Yang termasuk “mutu penyelenggaraan” antara lain tenaga, metodologi/produk, dan pelayanan.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

### Pasal 5

Cukup jelas.

### Pasal 6

Cukup jelas.

### Pasal 7

Cukup jelas.

### Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Ayat (1)

Cukup jelas,

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “satu kesatuan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, adalah memiliki penjelasan metodologi/tata cara yang saling melengkapi dan masuk akal serta tidak merugikan pasien/klien.

Yang dimaksud dengan “kombinasi cara pengobatan/perawatan” adalah pelayanan kesehatan yang diberikan dengan menggunakan cara ramuan dan keterampilan secara bersamaan yang dapat dilakukan oleh satu tenaga kesehatan tradisional atau lebih.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “teknik manual” adalah teknik pengobatan yang berdasarkan manipulasi dan gerakan dari satu atau beberapa bagian tubuh.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “terapi energi” adalah teknik pengobatan dengan menggunakan lapangan energi baik dari luar maupun dari dalam tubuh itu sendiri.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “terapi olah pikir” adalah teknik pengobatan yang bertujuan untuk memanfaatkan kemampuan pikiran untuk memperbaiki fungsi tubuh.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Asosiasi penyehat tradisional adalah wadah berkumpulnya penyehat Tradisional yang mempunyai keahlian dan/atau metode serupa yang terdaftar dan diakui oleh Pemerintah.



Pasal 22  
Cukup jelas.

Pasal 23  
Cukup jelas.

Pasal 24  
Cukup jelas.

Pasal 25  
Cukup jelas.

Pasal 26  
Ayat (1)  
Cukup jelas.

Ayat (2)  
Yang dimaksud dengan “surat permintaan Obat Tradisional” adalah surat yang disarankan oleh penyehat tradisional atau tenaga kesehatan tradisional untuk klien/pasien berupa daftar racikan Obat Tradisional.

Ayat (3)  
Cukup jelas.

Pasal 27  
Ayat (1)  
Yang dimaksud dengan “invasif” adalah tindakan melukai tubuh dalam rangka pengobatan sehingga akan mengganggu keutuhan tubuh.

Ayat (2)  
Cukup jelas.

Ayat (3)  
Cukup jelas.

Pasal 28  
Cukup jelas.

Pasal 29  
Cukup jelas.

## Pasal 30

### Ayat (1)

Cukup jelas.

### Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “ilmu dan keterampilan yang diperoleh secara turun temurun” adalah ilmu dan keterampilan yang bersifat *expenence based* yang didapat bukan melalui pendidikan formal melainkan melalui kegiatan magang (apprenticeshipl dengan penyehat tradisional senior yang telah memiliki pengalaman memberikan pelayanan kesehatan tradisional yang turun temurun secara aman dan bermanfaat minimal 5 (lima) tahun.

Yang dimaksud dengan “pendidikan nonformal” adalah jalur pendidikan di luar pendidikan formal yang dapat dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang.

### Ayat (3)

Melepaskan profesi sebagai tenaga kesehatan menjadikan tenaga kesehatan sebagai penyehat tradisional termasuk wewenang dan tanggung jawabnya.

## Pasal 31

Cukup jelas.

## Pasal 32

### Ayat (1)

Cukup jelas.

### Ayat (2)

Perencanaan tenaga kesehatan tradisional disusun mulai dari pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah daerah provinsi, hingga Pemerintah.

### Ayat (3)

Cukup jelas.

### Ayat (4)

Cukup jelas.

## Pasal 33

Cukup jelas.

## Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “pelatihan” adalah pelatihan nonformal.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 37

Cukup jelas.

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

Cukup jelas.

Pasal 41

Cukup jelas.

Pasal 42

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas.

Pasal 44

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “konsil” adalah konsil sebagaimana dimaksud dalam peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai tenaga kesehatan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)  
Cukup jelas.

Ayat (5)  
Cukup jelas.

Pasal 45  
Cukup jelas.

Pasal 46  
Cukup jelas.

Pasal 47  
Cukup jelas.

Pasal 48  
Cukup jelas.

Pasal 49  
Cukup jelas.

Pasal 50  
Cukup jelas.

Pasal 51  
Cukup jelas.

Pasal 52  
Ayat (1)  
Cukup jelas.

Ayat (2)  
Huruf a  
Yang dimaksud dengan “alih teknologi” merupakan pengalihan kemampuan memanfaatkan dan menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan tradisional komplementer antar lembaga atau orang yang berasal dari luar negeri ke dalam negeri.

Huruf b  
Cukup jelas.

Ayat (3)  
Cukup jelas.

Ayat (4)  
Cukup jelas.  
Ayat (5)  
Cukup jelas.  
Ayat (6)  
Cukup jelas.  
Ayat (7)  
Cukup jelas.

Pasal 53  
Cukup jelas.

Pasal 54  
Cukup jelas.

Pasal 55  
Cukup jelas.

Pasal 56  
Cukup jelas.

Pasal 57  
Cukup jelas.

Pasal 58  
Cukup jelas.

Pasal 59  
Cukup jelas.

Pasal 60  
Cukup jelas.

Pasal 61  
Cukup jelas.

Pasal 62  
Cukup jelas.

Pasal 63  
Cukup jelas.

Pasal 64  
Cukup jelas.

Pasal 65

Cukup jelas.

Pasal 66

Ayat (1)

Penelitian dan pengembangan pelayanan kesehatan tradisional berbasis pelayanan meliputi penelitian untuk efikasi maupun penggunaan yang berdasarkan metodologi penelitian kualitatif atau mempertimbangkan sisi biokultural.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas,

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 67

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “mempublikasikan dan mengiklankan” termasuk iklan komersial dan iklan ter selubung yang semula bersifat komunikasi, edukasi, dan informasi layanan masyarakat dan testimonial dari klien.

Pasal 68

Cukup jelas.

Pasal 69

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “ketentuan peraturan perundang-undangan” antara lain ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai iklan dan publikasi pelayanan kesehatan

Pasal 70

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “masyarakat” adalah termasuk pemangku kepentingan.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “benar” adalah tepat, rasional, dan aman.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan “keterampilan” antara lain pijat/akupresur.

Pasal 71

Cukup jelas.

Pasal 72

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “pelindungarf antara lain mendorong dan memberikan bantuan kepada masyarakat yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan ramuan/herballjamu dan keterampilan termasuk sumber daya hayati dan pengetahuan tradisional asli Indonesia untuk mendapatkan hak atas kekavaan intelektual.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 73

Cukup jelas.

Pasal 74

Cukup jelas.

Pasal 75

Cukup jelas.

Pasal 76

Cukup jelas.

Pasal 77

Cukup jelas.

Pasal 78  
Cukup jelas.

Pasal 79  
Cukup jelas.

Pasal 80  
Cukup jelas.

Pasal 81  
Cukup jelas.

Pasal 82  
Cukup jelas.

Pasal 83  
Cukup jelas.

Pasal 84  
Cukup jelas.

Pasal 85  
Cukup jelas.

Pasal 86  
Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA NOMOR 5643