BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan sebagai hak asasi manusia merupakan hal yang sangat penting, kesehatan merupakan indikator sumber daya yang berkualitas, untuk menciptakan sumber daya manusia yang optimal bagi pembangunan nasional.[1] Tiap manusia mengharapkan memiliki derajat kesehatan yang baik, yang dapat dicapai jika masyarakat dengan perasaan bebas dapat memilih pengobatan apa yang akan mereka pergunakan untuk mengurangi penderitaan jasmani dan rohaninya.[2]

Pembangunan nasional sebagai upaya untuk meningkatkan seluruh aspek kehidupan masyarakat dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan bagi masyarakat. Sumber daya manusia yang dapat menjadi penggerak bagi pembangunan adalah mereka yang sadar dan memiliki kemauan serta kemampuan untuk hidup sehat. Sumber daya manusia adalah kunci pokok dalam pembangunan, maka sumber daya manusia wajib diperhatikan segala kebutuhannya, terutama masalah kesehatan.

Setiap orang dapat mewujudkan hidup yang sehat jika ditunjang oleh sarana kesehatan yang baik. Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia menyatakan sebagai berikut:

> "Bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak."

---

[1] Ruslan Renggong dan Dyah Aulia Rachma Ruslan, *Hak Asasi Manusia Dalam Perspektif Hukum Nasional*, Prenadamedia Group, Jakarta, 2021, hlm. 6.
[2] Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 2001, hlm. 35.

Sesuai pasal tersebut ini, Pemerintah memiliki kewajiban untuk membuat rakyatnya tetap sehat dengan usaha memberikan pelayanan kesehatan yang baik, agar masyarakat yang sakit dapat sehat kembali. Untuk mencapai hasil pelayanan kesehatan yang optimal, maka upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan cara mengintegrasikan pelayanan kesehatan yang sudah dimiliki oleh masyarakat sejak dulu yaitu pelayanan kesehatan tradisional bersama dengan pelayanan kesehatan konvensional di fasilitas pelayanan kesehatan yang telah ada.

Negara Indonesia sebagai negara yang sedang berkembang, pemahaman pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan itu sendiri mencakup upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah. Dalam pembangunan, sumber daya manusia khususnya Tenaga Kesehatan Akupuntur Terapis memiliki posisi sebagai kekayaan yang sesungguhnya bagi suatu bangsa, sehingga bagi negara yang sedang berkembang, harus bisa menciptakan lingkungan bagi rakyat agar dapat menikmati umur panjang, sehat, dan dapat menjalankan kehidupan yang produktif. Karena konsep pembangunan dalam kesehatan pada manusia jika terpenuhinya umur panjang dan sehat, pengetahuan dan standar hidup yang layak.

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Presiden RI No. 72 tahun 2012, tentang Sistem Kesehatan nasional. Maka yang dianggap sehat adalah seseorang

yang memiliki kondisi sehat seutuhnya. Pengembangan aspek fisik atau biologis dari manusia merupakan salah satu bentuk nyata peningkatan kesehatan.[3]

Kesehatan merupakan suatu investasi dalam pembangunan, sesuai Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dikatakan bahwa:

> "Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial".

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat agar lebih baik lagi dari sebelumnya, harus diusahakan peningkatan pelayanan kesehatan secara terus menerus dimasyarakat, sehingga hidup yang layak ditunjang oleh kesehatan yang optimal, membuat masyarakat dapat hidup lebih produktif.[4]

Kesehatan bukan hanya tidak adanya penyakit pada seseorang, tapi kondisi kesejahteraan secara fisik, namun sehat secara mental dan sosial. Untuk tercapainya masyarakat adil dan makmur, baik secara spiritual dan materiil sebagai perwujudan dari cita-cita bersama, yang diikuti oleh perkembangan teknologi dan informasi sebagai salah satu kekayaan intelektual. Untuk meningkatkan derajat kesehatan ini, diperlukan pemanfaatan berbagai upaya pelayanan kesehatan, salah satunya pelayanan kesehatan tradisional yang manfaat dan keamanannya telah terbukti secara ilmiah. Maka perkembangan kesehatan tradisional yang terjadi sekarang ini semakin memperkaya ruang lingkup ranah kesehatan.

Tujuan pembangunan Kesehatan didukung oleh Sistem Kesehatan Nasional yang baik. Pengertian sistem kesehatan yang diberikan oleh WHO, yaitu seluruh

---

[3] Soekidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010, hlm. 19.
[4] Muhamad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan*, Prenadamedia Group, Jakarta, 2015, hlm. 7.

kegiatan yang dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, maka yang tercakup di dalamnya adalah pelayanan kesehatan formal dan non-formal seperti Pengobatan Tradisional, Pengobatan Alternatif dan pengobatan tanpa resep.

Sistem Kesehatan Nasional adalah pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.[5] Peran besar Sistem Kesehatan Nasional dijadikan acuan dalam penyusunan Undang-Undang tentang Kesehatan, dalam penyusunan berbagai kebijakan, pedoman dan arah pelaksanaan pembangunan kesehatan. Pengelolaan kesehatan itu sendiri merupakan suatu cara untuk mencapai pembangunan kesehatan melalui berbagai aspek yang berhubungan dengan kesehatan.

Pengelolaan kesehatan dilakukan berjenjang, dimulai dari pemerintah pusat hingga ke pemerintah daerah, melalui pengelolaan administrasi kesehatan, informasi kesehatan, sumber daya kesehatan, upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, peran serta dan pemberdayaan masyarakat, ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, serta pengaturan hukum kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.[6]

Yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan formal adalah semua layanan yang menjadi bagian dari sistem layanan kesehatan regular, seperti layanan medis,

---

[5] Suci Rahmadani, *et al.*, *Sistem Informasi Manajemen Pada Layanan Kesehatan Primer*, Uwais Inspirasi Indonesia, Jawa Timur, 2021, hlm. 1.
[6] Peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional Pasal 1.

layanan keperawatan, dan fisioterapi. Sedangkan yang dimaksud layanan kesehatan informal adalah semua konsep dan ritual yang terlibat dalam bantuan sukarela, pengobatan Tradisional, ritual dan kebiasaan etnik serta pengobatan alternative. Pelayanan kesehatan akupunktur, termasuk dalam layanan kesehatan informal.[7]

Derajat Kesehatan yang tinggi dan bermanfaat untuk masyarakat yang sehat, berkualitas dan tenaga Kesehatan yang produktif dapat dicapai melalui pelayanan kesehatan yang adil dan merata, berkelanjutan dan penuh dengan kepedulian. Setiap orang berhak untuk hidup sehat dan menentukan pelayanan kesehatan mana yang akan dipilih untuk menyembuhkan penyakitnya termasuk masyarakat dengan ekonomi kurang mampu. Dalam dunia kesehatan, penyembuhan penyakit ada berbagai macam cara, baik kedokteran modern maupun kedokteran Tradisional.[8]

Masyarakat Indonesia dari jaman nenek moyang telah mengenal pengobatan Tradisional. Tenaga Kesehatan Tradisional diatur dalam Pasal 11 ayat (1) Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, ditetapkan jika:[9]

"…tenaga kesehatan Tradisional merupakan bagian dari tenaga kesehatan."

Sejauh mana Pengetahuan Tradisional yang bisa digunakan bagi Pengobatan Tradisional dan mendapatkan perlindungan, sebagai karya intelektual ini menjadi isu yang masih diperdebatkan terutama di negara maju. Kekayaan intelektual berupa pengetahuan Tradisional, dengan bentuk Ekspresi Budaya Tradisional, dilindungi oleh GRTKF (*Genetic Resources, Traditional, Knowledge*

---

[7] Deisy Sri Hardini, *Biological Maternal Sounds (BMS) Dalam Perspektif Transcultural Nursing Bayi Prematur*, Wawasan Ilmu, Jawa Tengah, 2022, hlm. 26.
[8] Ubaidillah Kamal, 2017, *Konstruksi Perlindungan Konsumen Jasa Pengobatan Alternatif (Studi Kasus Di Kota Semarang)*, Journal of Private and Commercial Law 1(1): 71.
[9] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 11 ayat (1).

and Folklore) sebagai karya cipta yang bersifat komunal, salah satunya seni dan budaya. Salah satu unsur budaya adalah pengetahuan Tradisional yang dilindungi dalam Pasal 5 Undang-Undang RI Nomor 5 Tahun 2017 tentang Pemajuan Kebudayaan. Dijelaskan pula pada Pasal 38 dan Pasal 60 Undang-Undang RI Nomor 28 Tahun 2014, yang diatur tentang ketentuan, lingkup perlindungan Ekspresi Budaya Tradisional meliputi pemeliharaan oleh negara, penggunaan dalam masyarakat dan pengembangannya dan jangka waktu perlindungan tanpa batas waktu. Disebutkan pula pada Pasal 49 ayat (1) Undang-Undang RI Nomor 13 Tahun 2016 tentang Paten yang menyatakan, bahwa:[10]

> "…Setiap orang dapat mengajukan pandangan dan/atau keberatan secara tertulis kepada Menteri dengan disertai alasan atau permohonan terhadap suatu permohonan paten dengan memberikan alasannya."

Dari pasal tersebut dapat dijelaskan, pemilik atau pemegang pengetahuan Tradisional berhak mengajukan suatu permohonan paten dengan memberikan alasan, misalnya, invensi yang bersangkutan tidak memenuhi syarat kebaruan (*novelty*) karena tidak berbeda dengan pengetahuan Tradisionalnya. Undang-Undang RI Tahun 2016 tentang Paten tidak menganggap pengetahuan Tradisional sebagai Teknologi Yang Diungkapkan Sebelumnya (*prior art*), ini membuat dasar hukum tidak kuat. Dilihat pada Pasal 5 ayat (2) yang menyatakan:

> "…Teknologi yang diungkapkan sebelumnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan teknologi yang telah diumumkan di Indonesia atau di luar Indonesia dalam suatu tulisan, uraian lisan atau melalui peragaan, penggunaan, atau dengan cara lain yang memungkinkan seorang ahli untuk

[10] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2016 tentang Paten Pasal 49 ayat (1).

melaksanakan Invensi tersebut sebelum: a. Tanggal Penerimaan; b. tanggal prioritas dalam hal Permohonan diajukan dengan Hak Prioritas."

Ilmu pengetahuan makin berkembang, seiring dengan kemajuan jaman, manusia didorong oleh rasa ingin tahu yang tinggi berusaha mencari metode penyembuhan yang lain.[11] Rasa ingin tahu yang besar tentang berbagai kemajuan dalam bidang kesehatan, ditujukan demi upaya penyembuhan yang maksimal dan dijadikan sebagai alternatif untuk memperoleh penyembuhan penyakit.[12]

Masih banyaknya masyarakat memilih pengobatan Tradisional, karena kelebihannya yaitu pendekatannya yang holistik (menyeluruh, baik sosial maupun spiritual), pengobatannya dilakukan sampai tuntas, waktu kontak yang tidak terbatas waktu, pelayanan yang terpadu, bersifat kekeluargaan, ramah dan sangat informal, bersifat sosial dan harga yang minimal, biayanya yang dapat dijangkau oleh masyarakat. Kondisi ekonomi masyarakat yang masih serba kekurangan, akan lebih memilih pengobatan Tradisional, dengan harapan biaya minimal akan mendapatkan hasil kesembuhan maksimal.[13]

Oleh karena itu, suatu pengobatan Tradisional yang aman dan bermanfaat justru harus dibina, dikembangkan, dan dilindungi hukum untuk memperluas dan meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang membutuhkannya, sehingga menjadi suplemen bagi pelayanan kesehatan konvensional dan bukan saling baku hantam, namun saling mengisi juga melengkapi atau disebut dengan

---

[11] McManis, Charles, *Biodiversity & The Law, Intelectual Property, Biotechnology & Traditional Knowledge*, Earthscan, London, 2007, hlm. 280.
[12] Suwardi Endraswara, *Filsafat Ilmu*, CAPS, Jakarta, 2015, hlm.190.
[13] Soekidjo Notoatmodjo, *Op. cit.*, hlm.187-190.

komplementer. Sebagai alternatif pengobatan, Pengobatan Tradisional dapat membantu penyembuhan bagi masyarakat luas yang membutuhkannya disamping pengobatan kedokteran konvensional yang bersifat modern. Suatu penyelenggaraan kesehatan ditujukan untuk masyarakat luas dengan tujuan agar tercapainya derajat kesehatan yang optimal, dilakukan dengan cara menyeluruh, terpadu, merata, dan dapat diterima serta dapat dijangkau oleh masyarakat luas. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional integrasi harus aman, bermanfaat, bermutu, dan sesuai standar, dengan pemberdayaan masyarakat melalui pemberdayaan Tanaman Obat Keluarga (TOGA).

Salah satu pengobatan Tradisional yang sudah berdampingan dengan kedokteran konvensional dalam memberikan pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan keterampilan, yaitu pelayanan kesehatan tradisional akupunktur.[14] Akupunktur adalah teknik pengobatan menggunakan jarum akupunktur yang ditusukkan pada titik-titik tertentu pada tubuh manusia. Jarum akupunktur yang halus memiliki beberapa ukuran, dan ditusukkan sesuai garis pada organ tubuh tubuh yang dinamakan meridian.

Pelayanan kesehatan tradisional Akupunktur sudah diselenggarakan di beberapa rumah sakit besar, yang membantu proses pengobatan bagi pasien yang dilayani dalam masa pemulihan atau rehabilitasi. Ada pula dalam memberikan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan Tradisional yang melakukan praktik mandiri sebagai tempat penyelenggaraan pelayanan kesehatan Tradisional.

---

[14] Oguamanam, Chidi, *International Law and Indigenous Knowledge*, University of Toronto Incorporated, London, 2006, hlm. 14.

Ilmu pengobatan akupunktur dikembangkan dari Cina sejak 4000-5000 tahun yang lalu. Pada tahun 1970-an, ilmuwan Barat masuk ke RRC dan mengembangkan variasi akupuntur menjadi *Akulas, Sonopuncture, Terapi magnet, Akupressur, Electro Akupuncture, Transcutaneus Electro Stimulation, Aquapuncture*, dan lain-lain. Akupunktur masuk ke Indonesia tahun 1963 yang ditetapkan oleh menteri kesehatan RI Satrio dalam tim riset akupunktur dari bagian ilmu penyakit dalam RSCM Jakarta.[15]

Tenaga Kesehatan Tradisional Akupunktur Terapis dalam hal pelayanan telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2018 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupunktur Terapis. Peraturan Menteri ini mengatur mengenai kualifikasi akupunktur terapis, Surat Izin Praktik Akupunktur Terapis, Surat Tanda Registrasi Akupunktur Terapis dan hal-hal yang berhubungan dengan Praktik akupunktur. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan Tradisional yang aman, bermutu dan efektif, diperlukan adanya aturan-aturan yang dapat memberikan acuan dan kepastian perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan Tradisional. Aturan-aturan dibuat oleh pemerintah dalam hal perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan, yang ditujukan kepada seluruh tenaga kesehatan, termasuk Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis, dalam upaya menyelenggarakan upaya kesehatan yang prima.

[15] Mukhamad Rajin, *Buku Bahan Ajar Keperawatan Komplementer Terapi Akupunktur*, Chakra Brahmanda Lentera, Kediri, 2020, hlm. 1.

Upaya-upaya kesehatan dalam penyelenggaraannya diwajibkan memperhatikan fungsi, sosial, nilai, dan norma agama, sosial budaya, moral dan etika profesi, karena tenaga kesehatan adalah seorang profesionalitas yang dalam menjalankan profesinya selalu memegang teguh moral dan etika. Tenaga-tenaga kesehatan dikelompokkan sesuai keahlian, kualifikasi dan kewenangan yang dimiliki berdasarkan pada pendidikan yang telah mereka tempuh melalui proses registrasi dan pemberian izin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia.[16]

Adanya perbedaan acuan dalam tiap peraturan, membuat ketidakpastian hukum bagi tenaga kesehatan Tradisional Akupunktur Terapis yang terdapat pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2018 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupunktur Terapis, yang menetapkan:[17]

> "…Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan tinggi Akupunktur sesuai dengan ketentuan perundang-undangan."

Dengan demikian yang dimaksud dengan Tenaga Kesehatan akupunktur terapis disini adalah mereka yang sudah belajar di pendidikan tinggi dan mendapatkan pelatihan untuk memperoleh keahlian di perguruan tinggi dalam waktu yang telah ditentukan dan diatur dalam undang-undang Pendidikan Tinggi, baik jenjang Diploma maupun pada jenjang yang strata 1 hingga adanya spesialis akupunktur.

---

[16] Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2015, hlm. 52.
[17] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2018 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupunktur Terapis Pasal 1 ayat (1).

Pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, ditetapkan sebagai berikut:[18]

> "…pelayanan Kesehatan Tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat."

Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis dimasukkan dalam kelompok tenaga kesehatan Tradisional yang memiliki pendidikan tinggi sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2018, namun pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 dikatakan sebagai Tenaga Kesehatan Tradisional yang memiliki ilmu secara empiris, ini telah menimbulkan ketidakpastian dan dapat menimbulkan kerugian bagi masyarakat dan pelayanan kesehatan. Disini terdapat perbedaan dalam hal perolehan keterampilan yang dimiliki oleh Tenaga Kesehatan Tradisional. Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan kesesuaian, jika Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis dikatakan sebagai pelayanan kesehatan Tradisional baik secara keilmuan yang diperoleh maupun keahlian yang dimiliki. Peraturan yang ada memberikan dampak keraguan dan ketidakpastian dalam melangkah bagi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis.[19] Dalam hal pelayanan kesehatan, dituntut bekerja sesuai ilmu yang dimiliki dengan usaha semaksimal mungkin.[20] Pemerintah (Kementerian Kesehatan

---

[18] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer Pasal 1 ayat (1).
[19] Sadjijono, *Hukum Antara Sollen dan Sein*, Laksbang, Surabaya, 2016, hlm. 1.
[20] Muhamad Erwin, *Filsafat Hukum*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2015, hlm 289.

bekerja sama dengan DPR) saat ini sedang melaksanakan pembahasan Rancangan Undang-Undang Kesehatan dengan metode omnibus, artinya undang-undang yang baru, mengubah undang-undang yang serupa, serta mencabut undang-undang yang setara. Pada RUU tersebut didapatkan lebih dari 5000 masukan diterima.[21]

Dari beberapa hasil penelitian sebelumnya yang memiliki tema yang serupa dengan yang penulis lakukan, yaitu pertama penelitian jurnal oleh Nurani Ajeng Tri Utami dan Nayla Alawiya dengan judul "Perlindungan Hukum Terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional Indonesia", fokus penelitiannya pada bentuk perlindungan hukum terhadap pelayanan kesehatan Tradisional empiris (NAT Utami dan Nayla 2018). Kedua yaitu jurnal penelitian oleh Ivonne Jonnathan dan Dhevi Dharmawan dengan judul "Kepastian Hukum Pelayanan Kesehatan Akupunktur Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional", fokus penelitiannya pada pengaturan pelayanan kesehatan akupunktur di Indonesia dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (Ivonne dan Dhevi 2009). Ketiga yaitu jurnal penelitian oleh Ubaidillah Kamal dengan judul "Konstruksi Perlindungan Konsumen Jasa Pengobatan Alternatif (Studi Kasus Di Kota Semarang)", fokus penelitiannya pada bentuk perlindungan kepada konsumen pengguna pelayanan kesehatan alternatif (Ubaidillah 2017). Ketiga jurnal penelitian tersebut, memiliki fokus penelitian yang berbeda dengan yang akan dikaji oleh penulis. Penulis pada penelitian ini berdasarkan pada penelitian fenomena-fenomena didukung data-data empirik di atas akan mengkaji mengenai dengan tema sentral:Urgensi Rekonstruksi Tenaga

[21] Harian Kompas, Selasa, 4 April 2023, Rubrik Humaniora, Artikel Kebijakan Kesehatan, *5000 Masukan Untuk RUU Kesehatan Diterima*, hlm. 5.

Kesehatan Akupunktur Terapis sebagai Tenaga Kesehatan Tradisional Berdasarkan Perspektif Hukum Kesehatan Indonesia.

B. Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah suatu penelitian yang diteliti ini dibuat dalam bentuk poin-poin sebagai *leading questions*, untuk memberikan arah dan bobot bagi penelitian. Bobot ilmu dari suatu penelitian, dapat ditentukan oleh identifikasi masalah yang dibuat. Identifikasi masalah berdasarkan fenomena-fenomena dikemukakan diatas dalam latar belakang, merupakan fondasi awal untuk menentukan arah, kualitas dan hasil penelitian, sebagai berikut:

1. Pengaturan tenaga kesehatan tradisional akupunktur terapis.
2. Tenaga kesehatan tradisional akupunktur terapis dalam hukum kesehatan.
3. Tenaga kesehatan tradisional akupunktur sebagai tenaga kesehatan tradisional akupunktur terapis.
4. Pengaturan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan akupunktur terapis dan bagi klien/pasien.
5. Pengaturan hukum tenaga kesehatan tradisional akupunktur terapis.
6. Kepastian hukum pada pengaturan tenaga kesehatan tradisional akupunktur terapis.

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah-masalah sebagai fenomena yang didukung data-data empirik dari permasalahan yang akan diteliti, meliputi:

1. Teori hukum apa yang dapat digunakan sebagai landasan hukum atau *ratio legis* bagi pengaturan rekonstruksi hukum Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis, ditinjau dari perspektif hukum kesehatan?
2. Apa prinsip-prinsip hukum terbaik bagi implementasi perlindungan hukum yang diberikan pada Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis dan klien/pasien berdasarkan falsafah Pancasila?
3. Bagaimana konsep hukum tentang aturan hukum bagi tenaga kesehatan akupunktur terapis di masa mendatang yang dapat memberikan kepastian hukum bagi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis, berdasarkan Hukum Kesehatan Indonesia?

Untuk mempermudah alur pembahasan materi dan memperjelas arah penelitian, sesuai fakta dan data-data empirik yang ditemukan didapatkan adanya kesenjangan (gap) antara das solen dengan das sein, sehingga perumusan masalah yang akan diteliti. Masalah-masalah yang akan diteliti ini berbeda dengan penelitian-penelitian terdahulu yang pernah dilakukan oleh beberapa Peneliti, dalam disertasi, seperti:

1. Peneliti Dr. Srining Widati, dengan judul Konsep penyimpanan Mikroorganisme Dalam Kerangka Traktat Budapest Dikaitkan Dengan Peraturan Perundang-Undangan Tentang Paten Untuk Pengembangan Rise Dan Inovasi Sumber Daya Genetik Indonesia.
2. Peneliti Miranda Risang Ayu, S.H., M.H., Ph.D. Berjudul Hukum Sumber Daya Genetik Pengetahuan Tradisional Dan Ekspresi Budaya Tradisional di Indonesia.

3. Peneliti Dr. Hotman Sitorus, S.H., M.H., Drs. Berjudul Perkara-Perkara Paten Bioteknologi di Pengadilan Amerika Serikat.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan suatu penelitian merupakan suatu arah dari penelitian, untuk menjelaskan apa yang akan diperoleh dalam penelitian, sebagai berikut:

Tujuan Umum: Menjelaskan Urgensi Rekonstruksi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis sebagai Tenaga Kesehatan Tradisional Berdasarkan Perspektif Hukum Kesehatan.

Tujuan Khusus :

1. Untuk merumuskan teori hukum baru atau memperkuat teori hukum yang dapat digunakan sebagai landasan hukum bagi pengaturan rekonstruksi hukum tenaga kesehatan akupunktur, ditinjau dari perspektif hukum kesehatan.
2. Untuk menemukan prinsip-prinsip hukum terbaik bagi implementasi perlindungan hukum yang diberikan pada Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis dan klien berdasarkan falsafah Pancasila.
3. Untuk menemukan konsep pengaturan berdasarkan hukum bagi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis yang dapat memberikan kepastian hukum bagi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis.

E. Kegunaan Penelitian

Proposal penelitian ini mempunyai kegunaan dalam penelitian tentang temuan baru yang diupayakan dan akan dihasilkan bagi perkembangan ilmu hukum

dan praktik hukum, yang dihasilkan dalam penelitian ini mengenai pengaturan Tenaga Kesehatan Tradisional Akupunktur Terapis.

1. Kegunaan Teoritis:

   Manfaat teoritis dari penelitian diutamakan bagi pengembangan ilmu hukum, yaitu:

   a. Penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan Rekonstruksi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis sebagai Tenaga Kesehatan Tradisional Dalam Perspektif Hukum Kesehatan.
   b. Mempertegas perlindungan hukum bagi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis dan klien sesuai Pancasila.
   c. Menambah referensi kepustakaan dalam bidang hukum kesehatan, khususnya dalam bidang Tenaga Kesehatan Tradisional Akupunktur Terapis.

2. Kegunaan praktis:

   a. Memberi kemanfaatan, keadilan dan kepastian hukum bagi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis dalam melaksanakan tugas pelayanan kesehatan, sesuai keilmuan yang diperoleh di perguruan tinggi.[22]
   b. Memberikan kepastian hukum bagi masyarakat pengguna kesehatan Akupunktur dengan jaminan perlindungan dalam menerima pelayanan kesehatan Akupunktur.

[22] Istiana Herianti dan Munajah, *Aspek Legalitas Terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia*, 2019. Al'Adl, XI (2), hlm.198-199.

c. Memberi inspirasi bagi penelitian selanjutnya tentang kebijakan yang ada, penelitian ini diharapkan dapat memberi konstribusi alam pengembangan teori mengenai Rekontruksi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis dengan Tenaga Kesehatan Tradisional Dalam Perspektif Hukum Kesehatan.

d. Menjadi usul untuk pertimbangan dalam perbaikan kebijakan pemerintah terhadap tenaga kesehatan akupunktur terapis.

Penelitian ini dilakukan untuk mengungkapkan kebenaran yang ada di masyarakat, sebagai dasar dalam aturan yang mengatur tenaga kesehatan Tradisional akupunktur. Untuk menemukan kebenaran ini, peneliti akan mencari sumber yang dapat dipercaya dengan mencari langsung kepada sumber yang dapat dipercaya mengenai aturan-aturan dan para pelaksana dalam hal ini tenaga kesehatan Tradisional akupunktur. Dari masalah tenaga kesehatan Tradisional yang dihadapi, ditemukan suatu permasalahan yang akan dianalisa yaitu, Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis yang memiliki kemampuan dari pendidikan tinggi, dalam Peraturan Menteri Kesehatan masih disamakan posisinya dengan Tenaga Kesehatan Tradisional yang memiliki kemampuan dari hasil turun temurun. Maka diusulkan dari permasalahan ini adanya suatu rekontruksi dari Peraturan Menteri Kesehatan yang belum dimiliki oleh Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis yang memiliki kemampuan pendidikan tinggi yang diperoleh di perguruan tinggi setara Strata 1 dan Spesialis akupunktur.

F. Kerangka Pemikiran

1. Kerangka Teori

Teori hukum yang berarti sebagai pendapat yang didasarkan pada penelitian dan penemuan didukung data-data empiris serta argumentasi secara sosiologis.[23] Dengan demikian, suatu teori hukum akan memberikan sumbangan yang cukup besar terhadap ilmu hukum yang ingin mempelajari hukum dalam segala seluk beluk, hakikat dan perkembangannya, seperti dikatakan oleh Satjipto Rahardjo.[24] Teori hukum digunakan peneliti sesuai fenomena-fenomena dan sindrom[25] yang dikemukakan diatas untuk digunakan bagi menjawab permasalahan dengan menggunakan 3 (tiga) jenis teori, yaitu:

a. Grand Theory:

Teori Keadilan (Aristoteles).

Aristoteles seorang filsuf asal Makedonia, Yunani Utara, murid dari Plato. Aristoteles menulis dalam buku metafisika dengan kalimat "semua manusia, pada dasarnya, ingin memahami", dan ini menggambarkan dirinya yang berusaha memahami dan membentu orang lain untuk bisa memahami. Hasil pengembangan pikiran Aristoteles tentang pandangan-pandangan etika yang merupakan pemikiran umum orang Athena dalam bentuk filsafat, dituangkan dalam buku Etika Nikomakea.[26]

---

[23] Eddy Damian, Dalam Kuliah-kuliahnya pada Mahasiswa UKI, Angkatan III.
[24] Johnny Ibrahim, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia Publishing, Malang, 2006, hlm. 196.
[25] Sindrom adalah gejala yang terjadi serentak dan menandai ketidaknormalan tertentu yang membentuk pola yang dapat diidentifikasi sebagai stress kronis.
[26] Roger Crisp, *Etika Nikomakea*, Terjemahan Ratih Dwi Astuti, BASABASI, Yogyakarta, 2000, hlm. 8.

Aristoteles membagi keadilan menjadi keadilan umum dan keadilan khusus. Dalam pemahaman bahwa yang dikatakan adil secara umum adalah apa yang sah secara hukum. Hukum yang ideal memiliki tujuan mewujudkan segala keutamaan dalam masyarakat. Maka yang dikatakan adil secara umum yaitu apa yang dinilai sah secara hukum. Dikatakan adil jika dapat dirasakan keadilan secara hukum pada seluruh lapisan masyarakat. Keadilan khusus sebagai keutamaan individual dan merupakan bagian dari keadilan umum.[27] Aristoteles membagi teori keadilan menjadi tiga, yaitu:

1) Keadilan legal.

   Keadilan legal yaitu suatu perlakuan yang sama terhadap semua orang sesuai dengan hukum yang berlaku, sehingga perlindungan hukum berlaku pada semua orang dan semua orang harus tunduk pada hukum, tanpa ada pengecualian. Keadilan legal mengatur hubungan antara individu dengan negaranya. Pada keadilan legal, semua orang mendapat perlakuan yang sama dihadapan hukum. Tenaga kesehatan merupakan bagian dari masyarakat hukum, maka tenaga kesehatan layak mendapatkan perlindungan hukum yang sama dan harus tunduk pada hukum baik yang mengatur tenaga kesehatan secara umum maupun hukum yang berlaku secara umum.

2) Keadilan komutatif.

   Keadilan komutatif mengatur hubungan antara orang yang satu dengan orang yang lain atau antar warga negara dalam bentuk horizontal. Keadilan komutatif dalam bisnis disebut keadilan tukar, yang menyangkut pertukaran

[27] Roger Crisp, *Ibid*, hlm. 30.

yang adil antar beberapa pihak secara adil tanpa merugikan pihak lain. Dalam bidang kesehatan, ada hak dan kewajiban yang dimiliki oleh pasien dan tenaga kesehatan yang harus dipenuhi, agar keadilan komutatif dapat dipenuhi, maka kedua pihak harus taat pada hak dan kewajiban yang dimiliki.

3) Keadilan distributif.

Keadilan disitribusi yang dikenal dengan keadilan ekonomi adalah distribusi ekonomi yang adil atau merata bagi semua warga negara.[28] Keadilan distributif adalah keadilan sebagai bentuk penghormatan kepada manusia dan leluhurnya, atas dasar kesamaan antara satu dengan yang lain, dan ini dapat terwujud apabila yang diberikan sebanding dengan apa yang harus diterima oleh seseorang, inilah yang dianggap sebagai kesamaan proporsional.[29] Keadilan merupakan suatu hal yang tidak dibatasi oleh waktu, di era demokrasi, pada masyarakat yang sudah sadar akan hukum, masyarakat akan menuntut akan adanya keadilan. Keadilan tentunya dimiliki oleh semua masyarakat, tidak peduli pada orang kaya atau orang miskin, tidak juga dibedakan oleh strata sosial atau jabatan seseorang. Begitu pula dalam hal pelayanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat yang sedang sakit.

Keadilan disini dasar kesamaan berlaku baik pada Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis maupun Tenaga Kesehatan Tradisional, sebagai sesama tenaga Kesehatan Tradisional. Namun keadilan disini diperlukan sebagai kejelasan dalam peraturan, dimana terdapat perbedaan pada perolehan ilmu yang didapat pada

[28] Amran Suadi, *Sistem Pengawasan Badan Peradilan di Indonesia*, Rajawali Pers, Depok, 2014, hlm. 27.
[29] Sigit Sapto Nugroho, *Sukma Hukum Keadilan Berhati Nurani*, Uwais Inspirasi Indonesia, Jawa Timur, 2019, hlm. 76.

Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis dan Tenaga Kesehatan Tradisional. Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis memperoleh ilmu dengan sekolah di perguruan tinggi, sedangkan Tenaga Kesehatan Tradisional memperoleh ilmu dari proses turun temurun yang bersifat empiris sehingga dibutuhkan pengaturan berbeda dan pengaturan tenaga kesehatan, agar lebih jelas kedudukan Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis di dalam peraturan yang berlaku.

Dengan adanya perbedaan pengaturan antara Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis dengan Tenaga Kesehatan Tradisional, maka akan terlihat dengan jelas, bagaimana Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis memiliki kemampuan yang berbeda dengan Tenaga kesehatan Tradisional. Tidak adil bagi tenaga kesehatan akupunktur jika berada dalam satu aturan dalam tenaga kesehatan Tradisional, karena tenaga kesehatan akupunktur, mendapatkan ilmu dengan proses pembelajaran yang cukup lama, melewati ujian dan pelatihan di perguruan tinggi. Aturan yang dibuat harus dibedakan, agar jelas kedudukan hukum (*legal standing*) yang membedakan antara tenaga kesehatan akupunktur terapis dan tenaga kesehatan Tradisional.

Keadilan dapat juga ditemukan pada dasar negara kita, Pancasila sebagai sila kedua Kemanusiaan yang adil dan beradab, sila ketiga Persatuan Indonesia dan sila kelima Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Berdasarkan sila-sila dari Pancasila terutama sila kelima, tenaga kesehatan akupunktur terapis sebagai warga negara memiliki hak yang sama dengan warga negara pada umumnya. Keadilan yang dimaksud sesuai sila kelima, memberikan kepada siapapun sesuai dengan apa yang menjadi haknya dengan bertindak secara proporsional dan bertindak yang

tidak melanggar hukum. Keadilan tidak dapat dipisahkan dengan kewajiban yang dimiliki setiap manusia. Keadilan sosial dapat terlaksana jika setiap orang mendapatkan perlakuan yang adil, baik dalam bidang hukum, politik, ekonomi dan budaya serta bentuk kemakmurannya dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat Indonesia.[30]

Setiap masyarakat Indonesia mengharapkan hidup yang layak, dan secara alamiah, mereka berupaya dengan segenap kemampuan yang dimiliki mewujudkan hidup yang layak demi terwujudnya keadilan sosial. Demikian pula yang terjadi pada Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis, yang terus berupaya mewujudkan keadilan pada posisinya sebagai tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan dalam bidang kesehatan. Pencapaian keadilan yang didambakan oleh Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis demi kesejahteraan bagi seluruh tenaga kesehatan tanpa mengabaikan hak-hak Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis. Negara dan aturan-aturan hukum yang telah dibuat wajib melindungi hak dari Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis. Keadilan yang diharapkan oleh Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis merupakan keadilan yang didasarkan pada kemakmuran dan kebahagiaan demi kesejahteraan Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis.[31]

Pembangunan hukum yang berlandaskan dasar negara Pancasila, diarahkan untuk menampung dan mendukung kebutuhan-kebutuhan hukum,[32] Pancasila

---

[30] Tim Pusat Studi Pancasila UGM, *Membangun Kedaulatan Bangsa Berdasarkan Nilai-Nilai Pancasila Pemberdayaan Masyarakat Dalam Kawasan Terluar, Terdepan, dan Tertinggal (3T) (Kumpulan Makalah Call for Papers Kongres Pancasila VII),* Pusat Studi Pancasila UGM, Yogyakarta, Cet.-1, 2015, hlm 351.

[31] Heri Herdiawanto, *Spiritualisme Pancasila*, Prenada Media Group, Jakarta, Cet.-1, 2018, hlm. 128.

[32] Teguh Prasetyo dan Arie Purnomosidi, *Membangun Hukum Berdasarkan Pancasila*, Nusa Media, Bandung, 2020, hlm. 161.

sebagai dasar negara, seperti yang dijelaskan dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 sebagai tujuan pokok, yaitu melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, serta ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Dengan dasar ini semua diharapkan masyarakat yang sejahtera dapat tercapai, dalam hal ini tenaga kesehatan Akupunktur Terapis.[33]

> "…Untuk mencapai keadilan dalam hukum maka tatanan hukum di Indonesia harus mengacu dan berlandaskan pada cita-cita hukum (*rechtsidee*) Pancasila sebagai sumber hukum, karena Pancasila sebagai dasar falsafah negara dan ideologi negara mengandung nilai-nilai bangsa yang menjadi sumber hukum filosofi, historis dan sosiologis yang bertujuan untuk menciptakan masyarakat hukum yang berkeadilan dan bermartabat, yaitu kaidah hukum yang mampu memanusiakan manusia, artinya hukum yang memperlakukan dan menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan menurut hakekat dan tujuan hidupnya."

Dalam pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan merupakan hal penting dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Tanggung jawab, keberadaan dan peran tenaga kesehatan dalam melayani, merupakan hal penting dalam pembangunan kesehatan. Pengaturan yang baik pada tenaga kesehatan, memberikan keyakinan dan kepastian dalam pelayanan kesehatan, yang tercermin dalam pasal-pasal undang-undang. Tenaga kesehatan sebagai makhluk sosial yang memiliki cita-cita yang tinggi dalam bekerja dengan akal budinya, mampu berkembang kemampuannya, akan selalu berkembang karena akan selalu bertanya yang didorong oleh rasa ingin tahu sesuai perkembangan jaman. Dalam bekerja

[33] Dahlan Thaib, *et. al*., *Teori dan Hukum Konstitusi*, Rajagrafindo Persada, Depok, 2021, hlm. 87.

sesuai perannya, diharapkan, adanya peraturan yang mengatur, dapat memberikan keadilan yang berkepastian hukum.[34]

Dalam peraturan perundang-undangan dikenal tiga asas yaitu:

1) Peraturan yang lebih tinggi dapat mengesampingkan peraturan yang lebih rendah (*lex superior derogat legi inferior*),
2) Hukum baru bisa mengesampingkan hukum yang lama (*lex posterior derogat legi priori*), dan
3) Peraturan hukum khusus mengesampingkan peraturan hukum umum (*lex specialis derogat legi generali).*

   Kriteria peraturan bisa menjamin kepastian hukum dengan adanya beberapa kriteria, yaitu:

   a) Peraturan hukumnya abstrak,
   b) Mempunyai arti sebagai sebuah peraturan bukan ketetapan, kedudukan hukumnya harus jelas, mengatur dengan secara terperinci dan terikat dengan tenaga kesehatan, dan
   c) Melarang akan terjadinya perbuatan yang sewenang-wenang dari berbagai pihak.[35]

Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis, mempunyai hak untuk memiliki aturan sendiri, yang sama dengan profesi lain sesuai keilmuan yang telah diperoleh di perguruan tinggi. Agar keadilan tercapai, peraturan mengenai Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis tidak dimasukkan dalam tenaga kesehatan Tradisional yang

[34] Suwardi Endraswara, *Op. cit.*, hlm 190.
[35] Dara Manista Harwika, *et. al*., *Jaminan Asas Kepastian Hukum Dalam Peraturan Perundang-Undangan Tentang Tenaga Kesehatan* di Indonesia, 2021. Jurnal Penelitian Hukum 1(4): 2-8.

memperoleh ilmu secara empiris. Sesuai perbedaan yang ada maka Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis layak memiliki aturan dengan pasal tersendiri, untuk mempertegas posisi yang dimiliki oleh tenaga kesehatan akupunktur terapis.[36]

Keadilan yang diharapkan pada makalah rekonstruksi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis sebagai Tenaga Kesehatan Tradisional secara hukum kesehatan, untuk mempertegas perbedaan antara Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis dan Tenaga Kesehatan Tradisional. Hal ini dapat memberikan kepastian hukum pada Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis yang memperoleh ilmu dengan mengikuti perkuliahan di perguruan tinggi.[37] Peraturan terpisah antara Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis dan Tenaga Kesehatan Tradisional, dapat dianggap adil, dengan tidak memberikan pemahaman yang ambigu. Ini untuk mempertegas posisi sebagai tenaga kesehatan yang berbeda, dikaitkan dengan pemilihan cara pengobatan yang tepat bagi orang sakit.

Tidak semua penyakit dapat diobati oleh Tenaga Kesehatan Tradisional, dan tidak semua penyakit dapat diobati oleh Tenaga Kesehatan Modern. Pengaturan yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan yang ada dapat memberikan keraguan bagi masyarakat jika selama ini, Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis masih dimasukkan dalam kategori Tenaga Kesehatan Tradisional. Peraturan tersebut dapat membuat ketidakpastian dalam hukum dan keraguan bagi penerima jasa pelayanan kesehatan. Bagaimana tenaga kesehatan akupunktur dapat bergerak

---

[36] HAS Natabaya. *Manifestasi (Perwujudan) Nilai-Nilai Dasar Dalam Peraturan Perundang-Undangan*. 2006. Jurnal Konstitusi. 3(2): 12-13.
[37] Suharyono M. Hadiwiyono, *Hukum Pertanahan di Indonesia*, Inteligensia Media, Malang, 2020, Ed.-1., hlm. 18.

dengan bebas jika mereka dibatasi oleh aturan yang seharusnya mereka bisa lakukan sesuai keilmuan yang dimiliki.

Dengan melihat pada hak asasi manusia yang merupakan hak dasar pada manusia, salah satu hak dasar dari hak pasien adalah hak untuk hidup, hak untuk mati secara wajar, hak penghormatan terhadap integritas badaniyah dan rohaniyah, dan hak atas tubuh sendiri. Pada dasarnya tenaga kesehatan bekerja, dilandasi oleh dua prinsip pokok, dimana dalam bekerja melakukan pelayanan kesehatan, Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis akan bekerja dengan kesungguhan untuk berbuat demi kebaikan orang sakit, dan tanpa adanya niat untuk menyakiti, mencederai dan merugikan orang sakit. Dalam aturan hukum, kepentingan, keseimbangan dan keadilan bagi kedua belah pihak, inilah yang dianggap adil.[38] Disini diperlukan suatu prinsip keadilan, dimana orang sakit dilayani dengan pelayanan kesehatan demi kesembuhan dan memberikan apresiasi berupa imbalan bagi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis yang telah memberikan pengobatan.[39]

Keadilan bagi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis yang dikaji disini adalah pengakuan sebagai Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis yang memiliki aturan khusus sendiri. Perbedaan dalam hal perolehan ilmu yang dimiliki, telah membuat Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis jelas berbeda dari Tenaga Kesehatan Tradisional. Tidak mungkin dua tenaga kesehatan yang berbeda kemampuan disatukan dalam satu peraturan, karena pertanggungjawaban secara

---

[38] Pandapotan Simorangkir, *Menggali Keadilan Hukum Analisis Politik Hukum dan Hak Kekayaan Intelektual*, Alumni, Bandung, 2009, hlm. 107.
[39] Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokte*r, Rineka Cipta, Jakarta, 2013, hlm. 41.

keilmuan pun akan berbeda. Jika Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis masih berada dalam satu aturan, keilmuan yang dimiliki seakan tidak berarti.

Dalam hukum kesehatan, Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis dan Tenaga Kesehatan Tradisional dapat dibedakan berdasarkan keilmuan yang telah diperoleh dalam upaya pencapaian keahlian yang dimiliki, namun masing-masing profesi berada dalam naungan tenaga kesehatan Tradisional. Tenaga Kesehatan Tradisional, memperoleh ilmu dari turun temurun dan kebiasaan, sedangkan Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis, memperoleh ilmu di perguruan tinggi secara empiris sesuai peraturan undang-undang.[40] Jelas disini perbedaan antara Tenaga Kesehatan Tradisional dan Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis, yang dapat dikaji secara hukum kesehatan, dimana peraturan yang mengatur harusnya mempunyai suatu aturan yang jelas.

Keadilan ini demi kesejahteraan masing-masing profesi dalam melaksanakan tugas profesinya, dan bagi masyarakat yang menggunakan pelayanan kesehatan Tradisional.[41] Sebagai tenaga kesehatan yang belajar dan menguasai ilmu yang khusus, sebaiknya ada peraturan tersendiri yang mengatur Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis, sesuai ilmu yang telah diperoleh dan berada dalam suatu organisasi tersendiri. Sebagai negara hukum yang berasaskan Pancasila, dari sila demi sila yang dikaji, Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis mengharapkan adanya keadilan.

---

[40] M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Op.cit*., hlm. 148.
[41] Sri Siswati, *Op.cit.*, hlm. 184.

Pengakuan Tenaga Kesehatan Tradisional Akupunktur Terapis dengan adanya peraturan secara legal dalam mengaplikasikan ilmu kesehatan akupunktur kepada masyarakat yang membutuhkannya dapat melindungi mereka dalam bekerja secara legal dan menerapkan ilmu kesehatan akupunktur kepada masyarakat yang membutuhkan. Keadilan sosial bagi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis yang dimaksud yaitu dalam bentuk kebijakan yaitu memiliki aturan yang membedakan dengan Tenaga Kesehatan Tradisional. Sebagai tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan yang berkualitas, aturan terpisah memberikan suatu kepastian dalam bekerja.

Keadilan akan tercapai dalam pembuatan peraturan yang sesuai dan menjalankan hukum sesuai dengan norma yang ada dalam masyarakat, baik norma agama, norma kesusilaan, norma kesopanan dan norma hukum. Undang-undang yang di tetapkan oleh DPR sebagai lembaga legislative, dalam menyusun selalu dalam sistem Hukum Pancasila, diharapkan dapat menggambarkan secara jelas dalam pembagian jenis tenaga kesehatan sesuai keilmuan yang dimiliki dalam pengaturan Tenaga Kesehatan Tradisional.[42] Dengan tegas anggota DPR dapat membuat aturan yang jelas, perbedaan Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis dengan Tenaga Kesehatan Tradisional. Ini dapat membuat kejelasan bagi pengguna tenaga kesehatan dalam memilih penyembuh penyakitnya.[43]

Peraturan dibuat untuk mempertegas dalam profesi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis, bukan membuat bingung dan menimbulkan keraguan bagi

[42] Teguh Prasetyo, *Sistem Hukum Pancasila*, Nusa Media, Bandung, 2016, hlm. 80.
[43] Agus Santoso, *Moral dan Keadilan Sebuah Kajian Filsafat Hukum*, Kencana, Jakarta, 2014, hlm. 8.

Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis. Sebagai tenaga kesehatan yang bekerja dengan dasar keilmuan yang pasti, Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis dapat menunjukkan keahliannya dalam pengobatan, yang bisa dipertanggungjawabkan di mata hukum. Peraturan dibuat karena dibutuhkan akan adanya keadilan bagi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis. Peraturan menjadi penting, karena peraturan tidak memihak pada suatu profesi tertentu. Tujuan hukum demi terciptanya keadilan, kemanfaatan dan kepastian hukum akan terwujud, jika peraturan pada Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis menjadi suatu kekhususan tersendiri dan tidak tumpang tindih dengan Tenaga Kesehatan Tradisional.[44]

Keadilan sebagai cita-cita tertinggi, untuk menemukan adanya suatu aturan yang memberikan kepastian hukum bagi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis, merupakan suatu keingintahuan demi kebenaran. Kebenaran akan adanya keadilan yang diharapkan, dibuktikan dengan ilmu pengetahuan, sesuai kenyataan bahwa Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis hadir untuk memberikan penyembuhan dengan memberikan pelayanan kesehatan Tradisional akupunktur kepada klien yang membutuhkan pertolongan dari penyakit yang mereka derita, tanpa ada rasa ragu.[45]

Tenaga kesehatan Tradisional Akupunktur Terapis, memiliki hak yang sama sebagai makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa, untuk mendapatkan keadilan dalam peraturan yang mengatur mereka dalam bekerja, sebagai wujud refleksi dan

---

[44] Miranda Risang Ayu, *et. al*., *Hukum Sumber Daya Genetik, Pengetahuan Tradisional dan Expresi Budaya Tradisional di Indonesia*, Alumni, Bandung, 2014, hlm. 241.
[45] Suwardi Endraswara, *Op. cit*., hlm. 196.

eksistensi manusia dalam bekerja.[46] Harapan besar Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis yaitu dalam wujud adanya peraturan yang dapat memberikan keadilan.[47]

Negara Indonesia dengan kemajemukan yang dimiliki pada berbagai bidang dan keragaman yang dimiliki dengan prinsip kebhinekaan, disatukan dan bersinergi antara semua komponen bangsa untuk kemajuan di segala bidang dibawah naungan Pancasila. Keragaman bukan untuk perpecahan, sebaliknya Tenaga Kesehatan Tradisional Akupunktur Terapis, hadir untuk melengkapi dunia kesehatan dalam membantu pelayanan kesehatan. Pilihan pelayanan kesehatan untuk penyembuhan penyakit menjadi hak bagi masyarakat sesuai apa yang mereka yakini untuk penyembuhan penyakitnya.[48]

b. Middle Range Theory:

Dalam ilmu hukum, hingga saat ini paradigma atau asumsi-asumsi yang dasar dan diyakini sebagai penentu cara pandang sesuatu yang ditelaah, yaitu paradigma positivistik, dimana hukum dipandang sebagai entitas yang mampu mencukupi dirinya sendiri secara koheren dan bebas nilai. Konsep-konsep yang ditarik dan isi norma hukum positif merupakan isi dari teori hukum murni, dengan arah analisis yaitu pada struktur hukum positif. Hukum murni hanya berdasarkan pada tata hukum positif atau perbandingan isi dan sejumlah tata hukum, terpisah dari filsafat keadilan dan sosiologi hukum. Paradigma lain yang muncul selain positivisme, yaitu paradigma konstruktivisme, yang memandang hukum sebagai suatu yang relatif terbentuk dan dipahami secara transaksional, subjektif dan

---

[46] President's Council on Bioethics, *Human Dignity and Bioethics*, Washington, D.C., March 2008, hlm. 39.
[47] Ruslan Renggong dan Dyah Aulia Rachma Ruslan, *Op. cit*., hlm. 15.
[48] Jimly Asshiddique, *Teori Hierarki Norma Hukum*, Konpress, Jakarta, 2020, hlm. 131.

dialektif. Namun berbeda pada paradigma konstruktivisme, dapat dilihat bahwa hukum dipandang sebagai sifat yang plural dan plastis, karena hukum dengan sifat plural diekspresikan ke dalam simbol-simbol, bahasa dan wacana, dan hukum dengan sifat plastis sifat dan ciri hukum yang dibentuk sesuai dengan kebutuhan manusia.

Indonesia sebagai negara hukum, penegakkan hukum dijalankan untuk menjaga, mengawal dan menghantar hukum agar tetap tegak searah dengan tujuan hukum dan tidak dilanggar oleh siapapun. Penegakkan aturan-aturan hukum, dalam hal ini aturan-aturan pada tenaga kesehatan, merupakan suatu kegiatan untuk menjaga dan mengawal hukum agar tetap tegak sebagai suatu norma yang mengatur kehidupan tenaga kesehatan, demi terwujudnya ketertiban, keamanan dan ketentraman dalam proses pelayanan kesehatan, baik bagi tenaga kesehatan maupun pasien pengguna layanan oleh tenaga kesehatan akupunktur terapis.

Di negara Indonesia, norma kritikal yang membentuk teori hukum, dapat dikembalikan dan didasarkan pada falsafah Pancasila dan Undang-Undang Dasar NRI Tahun 1945 sebagai kontrak sosial tertinggi bangsa Indonesia, dimana peran masyarakat dalam proses pembangunan hukum, membawa konsekuensi yang tidak kecil, dapat dijelaskan sebagai berikut:

> "Maka agar kekuatan di negara Indonesia menjadi imbang, perlu dilakukan tradisi pemberdayaan pada masyarakat yang berpusat pada manusia (*people centered development)*."

Teori Hukum Pembangunan, merupakan pemikiran Mochtar Kusumaatmadja yang dipengaruhi oleh *Roscoe Pound*, mantan Dekan *Harvard*

Law School, dengan aliran *sociological yurisprudence* dan paradigma fungsionalisme dan adagium *law is tool of social engineering*-nya. Salah satu teori hukum Mochtar Kusumaatmadja dalam hukum, gagasannya yang ada dalam sejarah perkembangan hukum di negara Indonesia, menegaskan pentingnya hukum dalam pembangunan, dikemukakan oleh Mochtar Kusumaatmadja, yaitu:[49]

> "Hukum merupakan suatu alat untuk memelihara ketertiban dalam masyarakat. Mengingat fungsinya sifat hukum, pada dasarnya adalah konservatif, artinya, hukum bersifat memelihara dan mempertahankan yang telah tercapai."

Fungsi demikian diperlukan dalam setiap masyarakat yang sedang membangun, karena disinipun ada hasil-hasil yang harus dipelihara, dilindungi dan diamankan. Akan tetapi, masyarakat yang sedang membangun, yang dalam definisi kita berarti masyarakat yang sedang berubah cepat, hukum tidak cukup memiliki fungsi demikian saja. Ia juga harus dapat membantu proses perubahan masyarakat itu. Pandangan yang kolot tentang hukum yang menitikberatkan fungsi pemeliharaan ketertiban dalam arti statis, dan menekankan sifat konservatif dari hukum, menganggap bahwa hukum tidak dapat memainkan suatu peranan yang berarti dalam proses pembaharuan.

Pendapat Mochtar, mempelajari hukum tidak hanya menjadikan orang menjadi tukang, namun untuk meningkatkan kemampuan analisis kasus sehingga mengenal ilmu-ilmu non hukum dan menjadikan pelopor pembaharuan hukum

---

[49] Mochtar Kusumaatmadja, Editor Otje Salman dan Eddy Damian, *Konsep-Konsep Hukum Dalam Pembangunan (Kumpulan Karya Tulis*), Pusat Studi Wawasan Nusantara, Hukum dan Pembangunan bekerja sama dengan Penerbit Alumni, Bandung, 2002, hlm 13-14.

dalam masyarakat. Karena hukum senantiasa ada dalam semua masyarakat, maka hukum harus muncul sebagai pedoman dalam penyelesaian setiap masalah dalam pergaulan manusia, sedangkan peraturan baru ada setelah ditetapkan oleh negara.[50]

Seiring pembangunan dalam bidang kesehatan, Tenaga Kesehatan Akupunktur kian berkembang dalam ilmu pengetahuan. Untuk tercapainya derajat kesehatan yang tinggi, maka upaya untuk mencari cara penyembuhan penyakit terus berkembang, salah satunya perkembangan dalam pendidikan Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis.[51] Pendidikan Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis dari yang awalnya hanya memiliki jenjang pendidikan hingga Diploma III (okupasi), kini telah mencapai jenjang Strata 1, bahkan dalam kedokteran modern, sudah ada yang memiliki jenjang keahlian spesialis akupunktur atau dikenal dengan Akupunktur Medik.

Peraturan yang ada, dilihat dari segi kepastian hukum masih memberikan aturan yang menjelaskan hingga minimal di jenjang Diploma III. Perbaikan yang diharapkan agar memberikan kepastian hukum bagi jenjang pendidikan diatas Diploma III, diharapkan memberikan aturan yang tidak membuat ragu, sementara tenaga kesehatan Tradisional secara definisi masih dijelaskan sebagai tenaga kesehatan yang bersifat empiris.

Pengertian hukum diubah oleh Mochtar Kusumaatmadja dimana hukum dijadikan sebagai sarana untuk membangun masyarakat dengan konsep bahwa ketertiban dan keteraturan dalam usaha pembangunan dan pembaharuan memang

---

[50] Andrieansjah Soeparman, *Hak Desain Industri Berdasarkan Penilaian Kebaruan Desain Industri*, Alumni, Bandung, 2013, hlm 59.
[51] Suwardi Endraswara, *Op. cit.*, hlm. 192.

diinginkan dan diharapkan sesuai norma yang dapat mengarahkan kegiatan manusia ke arah yang dikehendaki oleh pembangunan dan pembaruan tersebut. Mochtar juga mengatakan bahwa hukum sebagai sarana yang lebih luas dari sekedar hukum, karena hukum sebagai "alat" maka hukum akan mengakibatkan suatu hasil yang tidak jauh berbeda dengan penerapan "legisme" sehingga penggunaannya terbatas karena hanya merupakan sebuah alat.[52]

Teori hukum pembangunan, sesuai dengan perkembangan negara Indonesia, dimana kondisi dan situasi negara yang berkembang, situasi masyarakat Indonesia yang pluralistik, dan mengacu pada pandangan hidup bangsa Indonesia berdasarkan falsafah Pancasila yang bersifat kekeluargaan. Perkembangan di negara Indonesia terjadi pada berbagai aspek, salah satunya kesehatan tradisional.

Perkembangan aturan pada Tenaga Kesehatan Akupunktur, dapat menopang bagi perkembangan pelayanan kesehatan dan penyembuhan pada klien dalam memberikan kepastian hukum yang berkeadilan dan memberikan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dan klien. Pembelajaran yang diperoleh oleh Tenaga Kesehatan Akupunktur secara ilmu pengetahuan dalam pengobatan merupakan bentuk pelayanan kesehatan untuk menolong masyarakat dari penyakit, merupakan suatu bentuk usaha memajukan masyarakat dalam bidang kesehatan, yang perlu dikuatkan dengan adanya peraturan.[53]

Dari uraian mengenai arti dan fungsi hukum, dapat kita katakan bahwa hukum merupakan suatu alat untuk memelihara ketertiban dalam masyarakat.

---

[52] Ferry Gunawan, *Hak Cipta Jaminan Kredit Perbankan Ekonomi Kreatif*, Alumni, Bandung, 2022, hlm. 39.
[53] Suwardi Endraswara, *Op. cit*., hlm. 197.

Mengingat fungsinya, sifat hukum pada dasarnya adalah konservatif. Artinya, hukum bersifat memelihara dan mempertahankan yang telah tercapai.

Fungsi demikian diperlukan dalam setiap masyarakat, termasuk masyarakat yang sedang membangun, karena di sini pun ada hasil-hasil yang harus dipelihara, dilindungi dan diamankan. Akan tetapi, masyarakat yang sedang membangun, yang dalam definisi kita berarti masyarakat yang sedang berubah cepat, hukum tidak cukup memiliki fungsi demikian saja. Ia juga harus dapat membantu proses perubahan masyarakat itu. Pandangan yang kolot tentang hukum yang menitikberatkan fungsi pemeliharaan ketertiban dalam arti statis dan menekankan sifat konservatif dari hukum, menganggap bahwa hukum tidak dapat memainkan suatu peranan yang berarti dalam proses pembaharuan. Ucapan bahwa dengan ahli hukum orang tidak dapat membuat revolusi menggambarkan anggapan demikian.[54]

Negara Indonesia dengan kekayaan yang luar biasa, salah satunya memiliki keanekaragaman budaya Tradisional. Ekspresi Budaya Tradisional dilindungi oleh hukum sebagai kekayaan intelektual. Upaya perlindungan terhadap Ekspresi Budaya Tradisional di Indonesia dilakukan dengan pembentukan undang-undang Pengetahuan Tradisional dan Ekspresi Budaya Tradisional (PT-EBT), yang kepemilikannya adalah komunal dan diperoleh secara turun temurun secara Tradisional oleh masyarakat Tradisional yang mengembangkannya dan wajib diakui oleh bangsa-bangsa lain. Undang-undang ini bertujuan untuk melestarikan dan mencegah dari kepunahan.

[54] Mochtar Kusumaatmadja, *Op. cit*., hlm 14.

Tenaga kesehatan Tradisional Akupunktur Terapis yang menggunakan suatu PT-EBT yang merupakan suatu kekayaan intelektual, berperan penting dalam pembangunan nasional, khususnya bidang kesehatan apabila mendapat pengaturan hukum dan dapat digolongkan sebagai anugrah dari Tuhan Yang Maha Esa, sehingga layak diberikan penghargaan sesuai ideologi dan falsafah Pancasila yang berkeadilan sesuai dengan Sila Kelima Pancasila bagi seluruh Rakyat Indonesia.

Sehingga peran serta Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis dalam pembangunan bangsa melalui jalur kesehatan, yang menyejahterakan kehidupan bangsa. Indonesia berasaskan marwah Falsafah Pancasila, khususnya Sila Kelima Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, yang cara implementasi sila kelima adalah ditetapkan dalam TAP MPR No. II/MPR/1978 tentang Ekaprasetya Pancakarsa.[55]

c. Applied Theory:

Sebagai applied theory, yang akan digunakan peneliti adalah Teori Legislasi

Teori legislasi merupakan teori yang mengkaji atau menganalisis tentang cara atau teknik pembentukan perundang-undangan, yang mencakup tahapan perencanaan, penyusunan, pembahasan, pengesahan atau penetapan, dan perundangannya. Aan Seidman, dkk, *Hans Kelsen, Hans Nawiasky, Julius Stahl, dan Montesquieu* yang mengembangkan teori ini. Permenkes yang dibuat dan ditetapkan dapat dikaji dan dianalisis dengan teori ini, apakah sesuai dengan hierarki peraturan perundang-undangan.[56]

---

[55] Eddy Damian, *Op. cit.*, hlm. 79.
[56] Salim HS, *Op. cit.*, hlm. 2.

Peraturan perundang-undangan yang dibuat oleh pemerintah, proses penyususnannya dapat dinilai apakah produknya sudah sesuai atau tidak, dan penilaian ini dengan teori legislasi. Landasan filosofis peraturan yang dibuat dengan pertimbangan pandangan hidup, kesadaran dan cita hukum yang sesuai dengan Pancasila sebagai falsafah bangsa Indonesia dan Pembukaan UUD NRI Tahun 1945.

Landasaan filosofis dalam rangka menjamin perlindungan hak dan kewajiban warga negara, untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Landasan sosiologis dari peraturan yang baik, yaitu untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam berbagai aspek, karena peraturan yang baik harus dapat dilaksanakan dengan:

1) Cara dan metode yang pasti;
2) Baku dan standar; dan
3) Mengikat semua lembaga yang berwenang membentuk peraturan perundang-undangan.

Landasan yuridis atau landasan hukum yang akan menggambarkan jika peraturan yang dibentuk untuk mengisi kekosongan hukum dengan mempertimbangkan aturan yang telah ada, yang akan diubah, atau yang akan dicabut guna menjamin kepastian hukum dan rasa keadilan masyarakat. Landasan yuridis berhubungan dengan adanya persoalan hukum, diantaranya:

1) Peraturan yang sudah ketinggalan;
2) Peraturan yang tidak harmonis atau tumpang tindih;

3) Jenis peraturan yang lebih rendah dari undang-undang sehingga daya berlakunya lemah;
4) Peraturan sudah ada tapi tidak memadai, atau
5) Peraturannya memang sama sekali belum ada.

Landasan filosofis, sosiologis dan yuridis ini menjadi landasan bagi pengusulan adanya aturan baru bagi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis di Indonesia, demi kepastian hukum dan keadilan bagi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis, karena peraturan yang ada tidak harmonis dan tumpang tindih, dan tidak memadai.[57]

Jimly Asshiddique yang dikutip oleh Yuliandri, mengatakan bahwa pembentukan peraturan perundang-undangan menyangkut empat kegiatan, yaitu:[58]

1) Prakarsa pembuatan peraturan perundang-undangan (*legislative initiation*);
2) Pembahasan rancangan peraturan perundang-undangan (*law making process*),
3) Persetujuan atas pengesahan rancangan peraturan perundang-undangan (*law enactmen approval*), persetujuan pengikatan atau ratifikasi atas perjanjian atau persetujuan internasional, dan
4) Dokumen-dokumen hukum yang mengikat lainnya (*binding decision making on international law agreement and treaties or other legal binding documents*).

Lima tahap penyusunan peraturan perundang-undangan yang ada di Indonesia, meliputi:[59]

1) Perencanaan,
2) Penyusunan:

[57] Salim HS, *Op. cit.*, hlm 33-40.
[58] Lutfil Ansori, *Legal Drafting*, Rajawali Pers, Depok, 2020, hlm. 9.
[59] Salim HS, *Op. cit.*, hlm. 34.

a) Lendasan filosofis,

b) Landasan yuridis,

c) Landasan sosiologis,

d) Substansi, dan

e) Penutup.

3) Pembahasan

4) Pengesahan, dan

5) pengundangan

Dikenal 3 (tiga) kualifikasi asas yang terdapat dalam Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, yaitu:

1) Pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik. Pembentukan perundang-undangan yang baik, ada 6 (enam) asas, meliputi:

a) Kejelasan tujuan,

b) Kelembagaan atau organ pembentuk yang tepat,

c) Kesesuaian antara jenis dan materi muatan,

d) Dapat dilaksanakan,

e) Kedayagunaan dan kehasilgunaan,

f) Kejelasan rumusan, dan

g) Keterbukaan.

2) Materi muatan peraturan perundang-undangan. Asas-asas hukum yang dimuat, meliputi:

a) Pengayoman,

b) Kemanusiaan,

c) Kebangsaan,

d) Kekeluargaan,

e) Kenusantaraan,

f) Bhinneka Tunggal Ika,

g) Keadilan,

h) Kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan,

i) Ketertiban dan kepastian hukum, dan/atau

j) Keseimbangan, keserasian, dan keselarasan.

3) Asas hukum lainnya, yaitu asas lain sesuai dengan bidang hukum peraturan perundang-undangan yang bersangkutan, antara lain:

a) Dalam hukum pidana, misalnya asas legalitas, asas tiada hukuman tanpa kesalahan, asas pembinaan narapidana, dan asas praduga tak bersalah,

b) Dalam hukum perdata, misalnya, dalam hukum perjanjian, antara lain, asas kesepakatan, kebebasan berkontrak, dan itikad baik.

Dikenal 2 (dua) macam asas di dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 yang diubah menjadi Undang-Undang Nomor 15 tahun 2019 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, yang meliputi:

1) Asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik, meliputi:

a) Asas kejelasan tujuan,

b) Asas kelembagaan atau pejabat pembentuk yang tepat,

c) Asas kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan,

d) Asas dapat dilaksanakan,

e) Asas kedayagunaan dan kehasilgunaan,

f) Asas kejelasan rumusan, dan

g) Asas keterbukaan.

2) Asas-asas yang berkaitan dengan materi muatan peraturan perundang-undangan, meliputi:

a) Asas Pengayoman,

b) Asas Kemanusiaan,

c) Asas Kebangsaan,

d) Asas Kekeluargaan,

e) Asas Kenusantaraan,

f) Asas Bhinneka Tunggal Ika,

g) Asas Keadilan,

h) Asas Kesamaan Kedudukan dalam hukum dan pemerintahan,

i) Asas Ketertiban dan kepastian hukum, dan

j) Asas Keseimbangan, keserasian dan keselarasan.

Undang-undang yang di tetapkan oleh DPR sebagai lembaga legislatif, diharapkan dapat menggambarkan secara jelas dalam pembagian jenis tenaga kesehatan sesuai keilmuan yang dimiliki dan pengaturan tenaga kesehatan Tradisional. Ini dapat membuat kejelasan bagi klien dalam memilih penyembuh bagi penyakitnya.[60]

[60] Agus Santoso, *Op. cit.*, hlm. 8.

Peraturan yang valid, merupakan hal yang melengkapi bagi peraturan hukum yang sudah ada dalam aturan Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis. Sehingga tidak memberikan keraguan bagi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis dalam memberikan pelayanan kesehatan.[61] Peraturan dibuat untuk mempertegas dalam profesi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis, bukan membuat bingung dan menimbulkan keraguan bagi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis. Peraturan dibuat karena dibutuhkan akan adanya keadilan bagi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis. Peraturan penting dan harus ada, karena peraturan tidak memihak pada suatu profesi tertentu. Tujuan hukum demi terciptanya keadilan akan terwujud, jika peraturan pada Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis menjadi suatu kekhususan tersendiri.

Aturan-aturan hukum, sebagai wujud transformasi masyarakat dari yang tidak adanya aturan hukum yang spesifik pada tenaga kesehatan Tradisional akupunktur, hingga terbentuknya aturan pada tenaga kesehatan Tradisional akupunktur terbaru pada mereka yang telah memiliki pendidikan tinggi hingga Diploma III, diharapkan akan ada pembaharuan. Aturan hukum pada masyarakat masih terus berkembang, karena ilmu pengetahuan turut berkembang, hingga Tenaga Kesehatan Akupunktur sekarang ini sudah ada yang mendapatkan pendidikan tinggi hingga Strata 1 bahkan ada spesialis Akupunktur.[62]

Perkembangan hukum yang terjadi di Indonesia, lembaga negara memegang kekuasaan dalam membentuk undang-undang sebagai wakil rakyat yang

[61] R.M. Dworkin, *et. al.*, *Filsafat Hukum Suatu Pengantar*, terjemahan Yudi Santoso, Merkid Press, Yogyakarta, 2016, hlm. 60.
[62] R.M. Dworkin, *et. al.*, *Op. cit.*, hlm. 99.

menyuarakan isi hati rakyat. Perkembangan ini salah satunya dengan terjadinya reformasi di bidang hukum sebagai wujud dari reformasi politik, dengan tetap berpegang pada Pancasila sebagai salah satu asas dan dijadikan norma yang sakral dan wajib dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.[63]

Perkembangan hukum mengikuti perubahan pada kemajuan ilmu yang dimiliki oleh Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis. Anggota legislatif sebagai penyuara hati rakyat wajib memperhatikan Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis, mereka layak diperhatikan sebagai masyarakat suatu negara yang memerlukan perlindungan, agar memberikan rasa aman dalam bekerja memberikan pelayanan kesehatan kepada klien.

Reformasi yang terjadi pada tahun 1998, terjadi pula reformasi pada berbagai bidang, dan salah satunya adalah reformasi di bidang hukum. Kebijakan-kebijakan hukum baru ditujukan agar pengaturan hukum lebih baik lagi. Demikian pula pengaturan dalam pelayanan kesehatan, terutama kesehatan tradisional yang dibuat demi terwujudnya pelayanan kesehatan tradisional yang baik kepada masyarakat dan memfasilitasi lembaga-lembaga yang berperan dalam pengaturan pelayanan kesehatan tradisional.[64] Pengaturan hukum tentang Tenaga Kesehatan Tradisional telah dibuat pula pada aturan yang baru, hanya masih adanya ketidakpastian hukum yang membuat Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis yang memiliki pendidikan di perguruan tinggi.

---

[63] John Pieris, *Mendobrak Kebekuan Wibawa Hukum Dan Sentralisme Kekuasaan*, Pelangi Cendekia, Jakarta, 2019, hlm. 101.
[64] Bernard Nainggolan, *Komentar Undang-Undang Hak Cipta*, Alumni, Bandung, 2016, hlm 27.

Konsep hukum Indonesia yang sesuai dengan Pancasila dan UUD NRI Tahun 1945, dalam mewujudkan aturan hukum sesuai dengan kenyataan yang ada di masyarakat, demi terwujudnya kesejahteraan yang berkeadilan dan berkepastian hukum bagi seluruh rakyat Indonesia dan Pemerintah yang berfungsi sebagai pamong. Kenyataan yang ditemukan pada Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis, pendidikan yang dimiliki semakin tinggi, dan hingga kini jenjang Strata 1 dan spesialis akupunktur telah dicapai. Ilmu kesehatan semakin maju, seiring berkembangnya ilmu dan cara pengobatan, demi sempurnanya pelayanan kesehatan pada masyarakat.

Masyarakat Indonesia dengan beragam kebudayaan dan kemampuan berbagai teknik terapi, membutuhkan suatu aturan hukum yang dapat mengatur ketentraman masyarakat khususnya Tenaga Kesehatan Tradisional. Kemampuan Tenaga Kesehatan Tradisional yang berbeda, tingkat pendidikan yang berbeda, memerlukan aturan yang berbeda pula.

Sesuai cita hukum Pancasila, maka tujuan hukum adalah pengayoman, dengan wujud nyata dalam kehidupan bermasyarakat dapat dijabarkan sebagai berikut:[65]

1) Ketertiban dan keterautran yang memunculkan prediktabilitas;
2) Keadaan yang berketentraman;
3) Keadilan (distributif, komutatif, vindikatif, protektif);
4) Kesejahteraan dan keadilan sosial; dan
5) Pembinaan akhlak luhur berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa.

[65] I Dewa Gede Atmadja, *et. al.*, *Filsafat Ilmu*, Madani, Malang, 2014, hlm. 94.

2. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diamati dan diteliti melalui penelitian, yaitu:[66]

a. Urgensi: sebuah keharusan yang mendesak.

b. Rekonstruksi: pengembalian seperti semula.[67]

c. Tenaga Kesehatan**:** setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

d. Tenaga kesehatan akupunktur terapis: setiap orang yang telah lulus pendidikan tinggi akupunktur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

e. Tenaga Kesehatan Tradisional: setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan Tradisional serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan Tradisional yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan Tradisional.

f. Pelayanan Kesehatan Tradisional: pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.

---

[66] Muklidah Hanun Siregar, *et.al*., *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Yayasan Penerbit Muhammad Zaini, Aceh, 2021, hlm. 36.

[67] Kamus Besar Bahasa Indonesia, Balai Pustaka, Jakarta, 2018.

g. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer: penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah.

h. Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi: suatu bentuk pelayanan kesehatan yang mengombinasikan pelayanan kesehatan konvensional dengan pelayanan kesehatan tradisional komplementer, baik bersifat sebagai pelengkap maupun pengganti dalam keadaan tertentu.

i. Akupunktur: cara pengobatan dengan cara menusuk jarum akupunktur pada lokasi khusus permukaan tubuh, dengan tujuan utama menjaga keseimbangan bioenergy dalam tubuh manusia.

j. Klien: setiap orang yang melakukan konsultasi masalah pada Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.

k. Upaya Kesehatan: setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahana penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah dan/atau masyarakat.

l. Hukum Kesehatan: semua ketentuan hukum, yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan dan penerapannya (PERHUKI).[68]

[68] Soerjono Soekanto, *Aspek Hukum Apotek dan Apoteker*, Mandar Maju, Bandung, 1980, hlm. 1.

m. Asas hukum: prinsip-prinsip yang dianggap dasar atau fundamental hukum, dijelaskan sebagai titik tolak dalam pembentukan undang-undang dan interpretasi undang-undang.[69]

G. Metode Penelitian

Metode Penelitian menguraikan metode yang akan dipergunakan dalam penelitian, yaitu untuk mengidentifikasi dan menjelaskan hukum positif yang berhubungan dengan peraturan yang mengatur Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis yang memperoleh keilmuan di perguruan tinggi, dan membedakan dengan Tenaga Kesehatan Tradisional yang memiliki kemampuan secara empiris. Penggunaan metode penelitian dalam suatu penelitian untuk memperoleh kebenaran secara ilmiah untuk menjelaskan adanya peraturan yang sesuai pada tenaga kesehatan Tradisional akupunktur.[70] Penelitian juga membutuhkan kerangka berpikir yang tajam yaitu kerangka berpikir ilmiah, agar ilmu yang dihasilkan tidak tumpang tindih, dalam hal ini aturan bagi Tenaga Kesehatan Tradisional dengan berbagai kemampuan tidak memberikan aturan yang ambigu. Fungsi paradigma ini untuk memberikan kerangka, mengarahkan dan menguji konsistensi dari ilmu tersebut.[71]

Untuk menyusun dokumen dan naskah hukum yang diperlukan mengenai asas hukum, teori hukum, sistem hukum, konsep hukum, doktrin hukum, penemuan hukum, pembentukan asas hukum baru dan pendekatan hukum baru yang mengatur

---

[69] Ishaq, *Dasar-Dasar Ilmu Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2016, hlm. 90.
[70] Suwardi Endraswara, *Op. cit.*, hlm. 194.
[71] Suwardi Endraswara, *Op. cit.*, hlm. 218.

Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis yang memperoleh ilmu di perguruan tinggi. Untuk menyusun peraturan-peraturan baru mengenai Tenaga Kesehatan Tradisional ini maka, penelitian yang dimaksud adalah bersifat penelitian hukum multidisiplin atau interdisipliner. Penelitian ini juga akan membandingkan dengan penelitian yang ada di beberapa negara mengenai aturan tentang tenaga kesehatan Tradisional akupunktur.[72]

Uraian metodologi penelitian ini tercakup didalamnya, hal-hal yang akan dijelaskan sebagai berikut:

1. **Jenis Penelitian**

Berpedoman kepada pokok permasalahan penelitian tersebut, maka penelitian ini menggunakan penelitian Doktrinal yang berfokus mengkaji kaidah-kaidah atau norma-norma dalam hukum yang mengatur Tenaga Kesehatan Tradisional Akupunktur.[73] Jenis pendekatan penelitian yang digunakan dalam penyelesaian proposal disertasi ini yaitu penelitian hukum yuridis normatif dengan penelitian secara empiris, dilakukan evaluatif untuk menilai program-program dan aturan-aturan hukum yang dijalankan, apakah telah sesuai dengan kenyataan yang ada, dimana ilmu pengetahuan terus berkembang, demikian pula dengan jenjang pendidikan Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis yang terus meningkat.[74] Maka aturan yang dibuat harus diperbaharui demi memberikan kepastian hukum dalam bekerja memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.[75] Metode penelitian

---

[72] Istilah-istilah multidisplin atau interdisiplin ini dipakai oleh C.F.G Sunaryati Hartono, *Penelitian Hukum Di Indonesia Pada Akhir Abad Ke-20*, Alumni, Bandung, 2006, hlm. 143-144.
[73] Johnny Ibrahim, *Op Cit*., hlm 294.
[74] Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, Rineka Cipta, Jakarta, 2014, hlm. 36.
[75] Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, RajaGrafindo Persada, Depok, 2020, hlm. 30.

hukum normatif, digunakan sebagai prosedur penelitian ilmiah untuk menemukan adanya kebenaran berdasarkan logika dan keilmuan hukum dari sisi normatif, dalam hal ini peraturan menteri kesehatan yang mengatur tenaga kesehatan Tradisional akupunktur.[76]

Pendekatan paradigmatik yang dilakukan dengan pendekatan interdisipliner, yang merupakan transfer disiplin ilmu ke disiplin teori lain yang baru, tidak menghasilkan disiplin baru, tumpang tindih, saling melengkapi, dalam hal ini, terdapat teori kesehatan dan teori hukum yang saling melengkapi untuk menyelesaikan masalah. Paradigma yang dibangun pada penelitian ini, yaitu rekonstruksivisme, yaitu membuat konstruksi baru yang lebih baik. Tujuannya yaitu untuk menguji kualitas substansi hukum yang mengatur tenaga kesehatan Tradisional akupunktur dan mempunyai sifat preskriptif dengan menemukan hukum baru sesuai dengan asas kemanfaatan, kepastian dan keadilan bagi tenaga kesehatan akupunktur terapis, yang memperoleh keahlian dengan menempuh pendidikan di perguruan tinggi.

Aturan baru ini diharapkan dapat membedakan tenaga kesehatan Tradisional akupunktur dengan tenaga kesehatan Tradisional secara umum. Penelitian kualitatif menurut *Bogdan* dan *Biklen* (1982) dalam Sugiyono mempunyai karakteristik sebagai penelitian yang dilakukan ke sumber data langsung, sehingga instrumen kunci ada pada peneliti. Data yang dikumpulkan

[76] Johnny Ibrahim, *Op. cit*., hlm. 57.

digambarkan secara deskriptif dalam bentuk kata-kata, dan lebih ditekankan pada prosesnya dibanding produk penelitian.[77]

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian ini akan menunjukkan karakteristik penelitian hukum yang dilakukan, yaitu secara deskriptif dengan cara menggambarkan secara sistematis dan lengkap atas materi yang dikaji berupa data dan/atau informasi tentang perbandingan Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis dan Tenaga Kesehatan Tradisional secara hukum kesehatan yang berasal dari studi kepustakaan dan penelitian lapangan pada informan (sebagai pendukung).[78]

Pendekatan dilakukan untuk mendapatkan informasi dari berbagai aspek mengenai isu yang sedang dicari jawabannya, agar mendapatkan kemanfaatan, keadilan, dan kepastian hukum.[79] Dilakukan melalui pendekatan-pendekatan sebagai berikut:[80]

a. Perundang-undangan (*statute approach*), yaitu pendekatan yang dilakukan dengan cara menelaah semua perundang-undangan dan regulasi yang sehubungan dengan penegakan hukum yang menjadi fokus sekaligus tema sentral dalam penelitian.
b. Konseptual (*conceptual approach*), yaitu pendekatan yang dilakukan berdasarkan pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang

[77] Ajat Rukajat, *Pendekatan Penelitian Kualitatif*, Deepublish, Yogyakarta, 2018, hlm. 13.
[78] Ronny Hanitijo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, CV. Rajawali, Jakarta, 1985, hlm. 34.
[79] Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Prenada Media, Jakarta, 2005, hlm. 93.
[80] Johnny Ibrahim, *Op. cit*., hlm 302-303.

dalam ilmu hukum yang berhubungan dengan penegakkan hukum terhadap aturan yang mengatur Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis.

Metode pengumpulan data yang banyak dipergunakan dalam penelitian kualitatif yaitu metode wawancara atau interview langsung pada informan dan atau narasumber. Data yang dikumpulkan selanjutnya akan dianalisis dan diambil kesimpulan dari penelitian yang dilakukan.[81] Dengan pendekatan ini akan dilihat dari peraturan yang ada, mengapa belum ditemukan adanya kepastian hukum dan menimbulkan ketidakadilan bagi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis yang menempuh pendidikan di perguruan tinggi.

Dengan penelitian ini diharapkan dapat diusulkan adanya regulasi peraturan yang khusus bagi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis yang memiliki keterampilan berbeda dengan Tenaga Kesehatan Tradisional pada umumnya. Diharapkan aturan tersendiri dapat bermanfaat bagi Tenaga Kesehatan Akupunktur Terapis yang memperoleh pendidikan di perguruan tinggi.

3. **Jenis dan sumber data penelitian**

Sesuai penelitian dogmatik, dilakukan kajian pada aturan-aturan hukum yang berkaitan, untuk mendukung maka dilakukan pula kajian bahan hukum, yang terdiri dari:[82]

a. Data primer.

Dalam penelitian, data primer diperoleh langsung dari sumber informasi, dalam hal ini dilakukan interaksi langsung dengan wawancara, untuk mendapatkan

[81] Basri Bado, *Model Pendekatan Kualitatif: Telaah Dalam Metode Penelitian Ilmiah*, Tahta Media Grup, Klaten, 2022, hlm. 122.
[82] Bachtiar, *Op. cit.*, hlm. 102.

gambaran tentang peraturan dan permasalahan yang dihadapi mengenai peraturan tersebut pada informan dan atau narasumber.[83]

b. Data sekunder, yang terdiri dari:

1) Bahan hukum primer, yakni bahan hukum yang terdiri atas peraturan perundang-undangan yang diurut berdasarkan hierarki tata urutan perundang-undangan:[84]

a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

b) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

c) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

d) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2016 tentang Paten.

e) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan.

f) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

g) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Indonesia.

h) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.

---

[83] Teguh Satya Bhakti, *Pembangunan Hukum Administrasi Negara Melalui Pemberdayaan Yurisprudensi Peradilan Tata Usaha Negara*, Alumni, Bandung, 2022, hlm. 18.
[84] Johnny Ibrahim, *Op. cit*., hlm. 295.

i) Peraturan Menteri Hukum dan HAM Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2017 tentang Data Kekayaan Intelektual Komunal.

j) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi.

k) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 tahun 2018 tentang Pengawasan di Bidang Kesehatan.

l) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.

m) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2018 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupunktur Terapis.

n) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Interkontinental.

o) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.

p) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 311 Tahun 2020 tentang Tenaga Kesehatan Tradisional Interkontinental Sebagai Jenis Tenaga Kesehatan.

q) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 592 Tahun 2020 tentang Pengobat Tradisional Sebagai Jenis Tenaga Kesehatan.

2) Bahan hukum sekunder yaitu bahan hukum yang terdiri atas pendapat para sarjana dan ahli hukum, buku, literature, makalah, putusan hakim, jurnal, dan

3) Bahan hukum tertier, yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk atau penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, seperti kamus hukum, kamus bahasa Indonesia dan ensiklopedi.

4. Teknik Pengumpulan Data

Data primer ini dikumpulkan dengan melakukan wawancara pada narasumber di Dinas Kesehatan Jakarta, khususnya Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat yang membawahi tenaga kesehatan Tradisional.[85] Teknik wawancara dilakukan dengan bentuk pertemuan beberapa orang tenaga kesehatan akupunktur terapis yang memiliki keterampilan sesuai Permenkes Nomor 34 Tahun 2018, dan mengkaji peraturan yang berlaku. Wawancara dilakukan kepada tenaga akupunktur terapis yang memperoleh keilmuan tidak diperguruan tinggi, sebagai perbandingan bagaimana aturan yang berlaku pada tenaga kesehatan akupunktur sesuai permenkes yang mengatur.

Teknik wawancara ini bertujuan untuk mendapatkan jawaban-jawaban yang relevan dengan masalah penelitian, tentang tenaga kesehatan akupunktur terapis yang memperoleh keilmuan di perguruan tinggi, kaitannya tenaga Kesehatan akupunktur sebagai tenaga Kesehatan tradisional komplementer yang dalam hal ini merupakan bagian dari tenaga Kesehatan tradisional. Agar hasil wawancara memiliki nilai validitas dan reabilitas, maka peneliti menggunakan pedoman wawancara yang terstruktur dengan berpedoman pada pertanyaan-pertanyaan yang sudah dibuat. Pertanyaan akan dikaji sebagai penggalian informasi mengenai

[85] Brannen, Julia, *Memadu Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*, diterjemahkan oleh Nuktah Arfawie Kurde, *et.al*., Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2004, hlm. 20.

peraturan-peraturan yang telah dibuat kaitannya, dengan kemajuan yang diperoleh oleh tenaga Kesehatan akupunktur.[86]

5. Teknik Analisis Data

Pada penelitian kualitatif, dilakukan bersamaan antara pengumpulan data dan analisis data. Pada analisis data kualitatif, data diambil dari sumber manapun dengan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam (triangulasi), sifatnya induktif yaitu suatu analisis berdasarkan data yang diperoleh, selanjutnya dikembangkan menjadi sebuah hipotesis. Metode induktif digunakan untuk menemukan jawaban atas permasalahan yang ditemukan dalam Peraturan menteri kesehatan dan dilihat dari keadilan sebagai warga negara.[87] Dikatakan oleh Sugiyono (2012:89), analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.[88]

Teknik analisis data yang akan diambil yaitu secara deskriptif dianalisis dengan metode kualitatif, sesuai dengan penelitian perbandingan tenaga kesehatan akupunktur terapis dengan tenaga kesehatan Tradisional secara induktif. Data yang dikumpulkan akan diobservasi dan dianalisis, serta dilakukan dokumentasi agar memperjelas kegiatan, prosedur, dan interaksi dalam proses penelitian. Akan

---

[86] I Made Pasek Diantha, *Metodologi Penelitian Hukum Normatif Dalam Justifikasi Teori Hukum*, Kencana, Jakarta, 2017, hlm. 193.
[87] Suwardi Endraswara, *Op. cit.*, hlm. 210.
[88] Abdul Majid, *Analisis Penelitian Data Kualitatif*, Penerbit Aksara Timur, Makassar, 2017, hlm. 53.

dijelaskan bagaimana perbedaan tenaga akupunktur sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2018 dan tenaga Tradisional sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018, walaupun kedua tenaga kesehatan merupakan tenaga kesehatan Tradisional, namun perolehan ilmu yang dimiliki berbeda.

6. Lokasi Penelitian

Ada beberapa lokasi penelitian yang akan dijadikan sebagai acuan dalam pencarian data dalam penelitian, diantaranya sebagai berikut:

a) Dinas Kesehatan, Dirjen Kesehatan Masyarakat, Tata Kelola Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
b) Kaprodi Sekolah Tinggi Agama Buddha Nalanda (WJ), Pulo Gebang, Cakung,
c) Klinik WJ, Jakarta,
d) Klinik WSA, Bogor,
e) Klinik LD, Jakarta.
f) Klinik ART, Tangerang.
g) Kaprodi Spesialis Akupunktur HM, RSCM.
h) Ketua PDUI, ID.
i) Klinik VK, Kupang.
j) Tenaga kesehatan tradisional, IP.

7. Orisinalitas Penelitian

Judul	Pengarang	Variabel	Novelty	Universitas	Publikasi
Kepastian Hukum Pelayanan Kesehatan Akupunktur Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional	Ivonne Jonathan	3	Penyelarasan pengertian dan ruang lingkup pelayanan kesehatan akupunktur	Universitas Hang Tuah, Surabaya	Tesis
Perlindungan Hukum Terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional Indonesia	Nurani Ajeng Tri Utami dan Nayla Alawiya	2	bentuk perlindungan hukum terhadap pelayanan kesehatan Tradisional empiris		Jurnal
Konstruksi Perlindungan Konsumen Jasa Pengobatan Alternatif (Studi Kasus Di Kota Semarang)	Ubaidillah Kamal	2	bentuk perlindungan kepada konsumen pengguna pelayanan kesehatan alternatif		Jurnal