



BERITA DAERAH PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT

NOMOR 47

TAHUN 2017

PERATURAN GUBERNUR NUSA TENGGARA BARAT

NOMOR 47 TAHUN 2017

TENTANG

PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR NUSA TENGGARA BARAT,

- Menimbang :
- a. bahwa pelayanan kesehatan tradisional mempunyai potensi yang cukup besar dan dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga perlu mendapat perhatian yang serius sebagai bagian dari pembangunan kesehatan nasional;
 - b. bahwa kebijakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional agar dapat terselenggara secara aman, bermutu dan sesuai dengan norma yang berlaku, perlu disusun pedoman dalam penyelenggaraannya sehingga dapat memberikan perlindungan kepada masyarakat;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 64 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 115, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1649);
 2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara

Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607)
6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 369, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5643);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2013 tentang Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing (TKWNA);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 90 Tahun 2013 tentang Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2016 tentang Upaya Pengembangan Kesehatan Tradisional Melalui Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat Keluarga dan Keterampilan;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Nusa Tenggara Barat.
2. Gubernur adalah Gubernur Nusa Tenggara Barat.
3. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat.

5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat.
6. Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris adalah penerapan kesehatan tradisional yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris.
7. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer adalah penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah.
8. Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang mengkombinasikan Pelayanan Kesehatan Konvensional dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, baik bersifat sebagai pelengkap atau pengganti.
9. Asuhan mandiri kesehatan tradisional adalah upaya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan mengatasi gangguan kesehatan ringan secara mandiri oleh individu dalam keluarga, kelompok atau masyarakat dengan memanfaatkan TOGA dan keterampilan.
10. Taman Obat Keluarga yang selanjutnya disingkat TOGA adalah sekumpulan tanaman berkhasiat obat untuk kesehatan keluarga yang ditata menjadi sebuah taman dan memiliki nilai keindahan.
11. 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.
12. 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.
13. Surat Tanda Registrasi Tenaga Kesehatan Tradisional yang selanjutnya disingkat STRTKT adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
14. Surat Ijin 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.
15. Panti Sehat adalah tempat yang digunakan untuk melakukan perawatan Kesehatan Tradisional Empiris.

Pasal 2

- (1) Maksud Peraturan Gubernur ini adalah sebagai pedoman para pemangku kepentingan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional di Daerah.
- (2) Tujuan Peraturan Gubernur ini adalah untuk memberikan perlindungan pada masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional agar dapat terlaksana secara utuh dan berkualitas.

BAB II
RUANG LINGKUP

Pasal 3

Ruang lingkup pelayanan kesehatan tradisional meliputi :

- a. penggolongan pelayanan kesehatan tradisional;
- b. perizinan dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional;
- c. pemberdayaan masyarakat;
- d. pengembangan; dan
- e. pembinaan dan pengawasan.

BAB III
PENGGOLONGAN PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL

Bagian Kesatu
Jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pasal 4

- (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 empiris sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan oleh penyehat tradisional berdasarkan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh secara turun temurun atau melalui pendidikan non formal.
- (3) Pelayanan kesehatan tradisional komplementer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan oleh tenaga kesehatan tradisional dengan pendidikan paling rendah diploma dari perguruan tinggi di bidang kesehatan tradisional.
- (4) Pelayanan kesehatan tradisional integrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilaksanakan oleh tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan tradisional di fasilitas pelayanan kesehatan.

Bagian Kedua
Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris

Pasal 5

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 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.

Bagian Ketiga
Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer

Pasal 6

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 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 7

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

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

Pasal 8

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang menggunakan keterampilan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 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 dalam Pasal 7 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.

Bagian Keempat
Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi

Pasal 9

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 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.

Pasal 10

- (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.

BAB IV

PERIZINAN DAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN
TRADISIONAL

Bagian Kesatu
Perizinan

Paragraf 1

Perizinan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris

Pasal 11

- (1) Setiap Penyehat Tradisional yang akan melakukan pelayanan kesehatan tradisional empiris wajib memiliki STPT yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
- (2) Penyehat Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat memiliki 1 (satu) STPT yang berlaku untuk 1 (satu) tempat praktik.

Pasal 12

- (1) Penyehat Tradisional yang berhalangan memberikan pelayanan kesehatan tradisional empiris tidak dapat digantikan oleh Penyehat Tradisional lainnya.
- (2) Dalam melakukan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) penyehat tradisional berkewajiban menyediakan :
 - a. ruang pelayanan dengan ukuran minimal 2 x 2,5 m;
 - b. ruang tunggu;

- c. papan nama penyehat tradisional perseorangan dengan mencantumkan nama penyehat tradisional, jenis metode dan teknik pelayanan yang diberikan, nomor STPT dan waktu pelayanan;
 - d. papan nama penyehat tradisional berkelompok dengan mencantumkan nama panti sehat, nomor surat izin panti sehat dan waktu pelayanan;
 - e. kamar kecil yang terpisah dari ruang pelayanan;
 - f. penerangan yang baik; dan
 - g. sarana dan prasarana yang memenuhi persyaratan hygiene dan sanitasi.
- (3) Papan nama untuk penyehat tradisional dan Panti Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dan huruf d harus memenuhi persyaratan :
- a. berukuran panjang 90 cm x lebar 60 cm;
 - b. posisi horizontal;
 - c. warna dasar hijau;
 - d. warna tulisan putih;
 - e. ditulis dengan huruf latin; dan
 - f. menggunakan bahasa Indonesia.
- (4) Penyehat Tradisional dan Panti Sehat dilarang mempublikasikan dan mengiklankan pelayanan kesehatan tradisional empiris yang diberikan.

Paragraf 2

Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dan Integrasi

Pasal 13

- (1) Setiap tenaga kesehatan tradisional Komplementer dan Integrasi yang menjalankan praktik wajib memiliki STRTKT yang diterbitkan oleh Konsil/Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia dan SIPTKT yang diterbitkan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota.
- (2) Tenaga kesehatan tradisional Komplementer dan Integrasi yang berhalangan praktik dapat digantikan oleh tenaga kesehatan tradisional lain yang memiliki kompetensi dan kewenangan yang sama.
- (3) Tenaga kesehatan tradisional Komplementer dan Integrasi dengan pendidikan setingkat sarjana hanya dapat memiliki paling banyak 2 (dua) SIPTKT yang masing-masing berlaku untuk 1 (satu) tempat.
- (4) Tenaga kesehatan tradisional Komplementer dan Integrasi wajib memasang papan praktik yang mencantumkan jenis, tempat dan jam pelayanan serta gelar keahlian sesuai SIPTKT dengan ketentuan :
- a. berukuran panjang 90 cm x lebar 60 cm;
 - b. posisi horizontal;
 - c. warna dasar hijau muda terang;
 - d. warna tulisan hitam;
 - e. ditulis dengan huruf latin; dan
 - f. menggunakan bahasa Indonesia.

Bagian Ketiga
Tenaga Kesehatan Tradisional Warga Negara Indonesia
yang Memiliki Ijazah Luar Negeri

Pasal 14

- (1) Tenaga Kesehatan Tradisional Warga Negara Indonesia lulusan luar negeri yang akan melaksanakan praktik di Indonesia harus mengikuti proses evaluasi kompetensi dari Konsil/Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia.
- (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 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 oleh Konsil/Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Tenaga kesehatan tradisional Warga Negara Indonesia lulusan luar negeri yang telah lulus uji kompetensi dari Konsil/Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia akan memperoleh STRTKT.
- (6) Tenaga kesehatan tradisional yang telah memperoleh pendidikan dan telah memperoleh ijazah luar negeri dan akan melakukan pekerjaan sebagai tenaga kesehatan tradisional harus mengajukan permohonan SIPTKT kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat
Tenaga Kesehatan Tradisional Asing

Pasal 15

- (1) Tenaga Kesehatan Tradisional Asing yang akan didayagunakan dalam kegiatan pelayanan kesehatan harus memiliki kualifikasi pendidikan sekurang-kurangnya S1 kesehatan tradisional atau yang setara.
- (2) Selain memenuhi kualifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tenaga kesehatan tradisional asing yang akan didayagunakan dalam kegiatan pelayanan kesehatan juga harus memenuhi:
 - a. persyaratan ketenagakerjaan; dan
 - b. persyaratan teknis bidang kesehatan.
- (3) Persyaratan ketenagakerjaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (4) Persyaratan teknis bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b meliputi:
 - a. sertifikat kompetensi;
 - b. STRTKT Sementara; dan
 - c. SIPTKT.
- (5) Sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a diperoleh oleh tenaga kesehatan tradisional asing setelah lulus evaluasi kompetensi.
- (6) Sertifikat kompetensi digunakan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh STRTKT Sementara.
- (7) STRTKT Sementara bagi tenaga kesehatan tradisional warga negara asing diberikan oleh Konsil/Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (8) STRTKT Sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (7) berlaku selama 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang untuk 1 (satu) tahun berikutnya.
- (9) Tenaga kesehatan tradisional asing yang akan melakukan pekerjaan di Daerah harus mengajukan permohonan SIPTKT kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (10) Tenaga kesehatan tradisional asing hanya dapat bekerja sebagai konsultan dalam rangka alih teknologi dan dilarang melakukan praktik perorangan/berkelompok.
- (11) Tenaga kesehatan tradisional asing wajib menyampaikan laporan kegiatan per tiga bulan dan kegiatan selama 1 (satu) tahun pada masa akhir tugasnya kepada Dinas Kesehatan kabupaten/Kota dan ditembuskan kepada Dinas Kesehatan Provinsi.

Bagian Kedua
Penyelenggaraan

Paragraf 1
Pelayanan Kesehatan Empiris

Pasal 16

- (1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional empiris diselenggarakan harus memenuhi ketentuan sebagai berikut:
 - a. dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya secara empiris, dan digunakan secara rasional;
 - b. tidak bertentangan dengan norma agama dan norma yang berlaku di masyarakat; dan
 - c. tidak bertentangan dengan program pemerintah dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
- (2) Tidak bertentangan dengan norma agama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu tidak memberikan pelayanan dalam bentuk klenik/mistik/menggunakan bantuan makhluk gaib dan ramalan nasib.
- (3) Tidak bertentangan dengan norma yang berlaku di masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu tidak melanggar nilai-nilai hukum, kesusilaan, kesopanan dan budaya.

Pasal 17

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris dikelompokkan berdasarkan cara pelayanannya.
- (2) Cara pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. keterampilan;
 - b. ramuan; dan
 - c. kombinasi dengan memadukan antara penggunaan ramuan dan keterampilan.

Pasal 18

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris yang menggunakan keterampilan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) huruf a terdiri atas:
 - a. teknik manual;
 - b. teknik energi; dan
 - c. teknik olah pikir.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris yang menggunakan keterampilan dengan teknik manual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan menggunakan manipulasi dan gerakan dari satu atau beberapa bagian tubuh.
- (3) Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris yang menggunakan keterampilan dengan teknik energy sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan menggunakan energi baik dari luar maupun dari dalam tubuh itu sendiri.
- (4) Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris yang menggunakan keterampilan dengan teknik olah pikir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan dengan menggunakan teknik perawatan yang memanfaatkan kemampuan pikiran.

Pasal 19

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris yang menggunakan ramuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) huruf b dapat berasal dari:
 - a. tanaman;
 - b. hewan;
 - c. mineral; dan/atau
 - d. sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan-bahan.
- (2) Dalam penggunaan sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan-bahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d mengutamakan ramuan Indonesia.

Pasal 20

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris yang menggunakan kombinasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) huruf c dilakukan dengan memadukan metode yang ada dalam keterampilan dan ramuan dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris tertentu.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan satu kesatuan cara Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris berdasarkan teori dan praktik

secara menyeluruh dan lengkap yang berakar pada 1 (satu) tradisi budaya asli tertentu.

Pasal 21

- (1) Penyehat Tradisional dalam memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris dalam rangka upaya promotif dan preventif harus sesuai dengan pendekatan akar budaya.
- (2) Penyehat Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris sesuai dengan pengetahuan dan kemampuan yang dimilikinya.
- (3) Dalam hal Penyehat Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berhalangan, pemberian Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris tidak dapat digantikan oleh Penyehat Tradisional lainnya.
- (4) Penyehat Tradisional yang tidak mampu memberikan pelayanan karena tidak sesuai dengan pengetahuan dan kemampuan yang dimilikinya wajib mengirim kliennya ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 22

- (1) Penyehat Tradisional dalam melakukan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris wajib menaati kode etik penyehat tradisional.
- (2) Kode etik Penyehat Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pedoman perilaku Penyehat Tradisional dalam interaksinya dengan Klien, sesama penyehat tradisional, dan masyarakat.
- (3) Kode etik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan tata cara pemeriksaan atas dugaan pelanggaran terhadap kode etik disusun oleh asosisasi Penyehat Tradisional.

Paragraf 2

Pelayanan Kesehatan Komplementer

Pasal 23

- (1) Pengobatan komplementer dapat dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan apabila aman, bermanfaat, bermutu dan terjangkau, serta memiliki hasil pengkajian yang dilakukan oleh institusi yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam pelaksanaan pengobatan komplementer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan kesehatan komplementer-alternatif dengan melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosa, terapi, dan proses rujukan.
- (3) Jenis pengobatan komplementer yang dilaksanakan telah dilakukan pengkajian dan dapat dipertanggungjawabkan.

Pasal 24

- (1) Dalam melakukan pengobatan komplementer hanya dapat digunakan peralatan yang aman bagi kesehatan dan sesuai dengan metode/keilmuannya.

- (2) Penggunaan alat dan obat dalam pengobatan komplementer harus memenuhi standar dan/atau persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 25

- (1) Pelayanan pengobatan komplementer dilaksanakan secara sinergi, terintegrasi dan mandiri di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Pelaksanaan pelayanan pengobatan komplementer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus:
- didukung dengan peraturan, pembagian tugas, wewenang, dan tanggung jawab untuk pelayanan pengobatan komplementer serta adanya standar, akreditasi, dan sertifikasi untuk masing-masing jenis pengobatan komplementer-alternatif yang dilaksanakan.
 - pelaksana pengobatan komplementer adalah dokter dan dokter gigi, serta tenaga kesehatan lainnya yang teregistrasi dan memiliki surat tugas/SIK-TPKA sesuai ketentuan yang berlaku, memiliki sertifikat kompetensi sesuai bidang keahliannya, dan mendapat rekomendasi dari organisasi profesi terkait.
 - pembiayaan perlu ditata agar dapat tercakup dalam sistem pembayaran asuransi maupun subsidi.
 - dilaksanakan dengan dukungan fasilitas, prasarana, dan peralatan yang memadai sesuai ketentuan yang berlaku dan dinyatakan secara jelas kepada masyarakat.
 - pengorganisasian pelayanan pengobatan komplementer terstruktur dalam struktur organisasi fasilitas pelayanan kesehatan, meliputi perencanaan, pelaksanaan, penilaian, penelitian, pengembangan, serta pembinaan dan pengawasan, dalam rangka mencapai pelayanan yang bermutu, sesuai standar, dan terintegrasi dalam sistem pelayanan pengobatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Paragraf 3

Pelayanan Kesehatan Integrasi

Pasal 26

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi dilakukan secara bersama oleh tenaga kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan lain untuk pengobatan/perawatan pasien.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diselenggarakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 27

- (1) Tenaga kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan lain yang memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi wajib memiliki SIP sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilaksanakan berdasarkan standar profesi, standar pelayanan kesehatan, dan standar prosedur operasional.

Pasal 28

- (1) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) harus:
 - a. menggunakan pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang memenuhi kriteria tertentu;
 - b. terintegrasi paling sedikit dengan satu Pelayanan Kesehatan Konvensional yang ada di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - c. aman, bermanfaat, bermutu, dan sesuai dengan standar; dan
 - d. berfungsi sebagai pelengkap Pelayanan Kesehatan Konvensional;
- (2) Kriteria tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. terbukti secara ilmiah;
 - b. dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan terbaik pasien; dan
 - c. memiliki potensi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan meningkatkan kualitas hidup pasien secara fisik, mental, dan sosial.

Pasal 29

Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi harus dilakukan dengan cara:

- a. pendekatan holistik dengan menelaah dimensi fisik, mental, spiritual, sosial, dan budaya dari pasien.
- b. mengutamakan hubungan dan komunikasi efektif antara tenaga kesehatan dan pasien;
- c. diberikan secara rasional;
- d. diselenggarakan atas persetujuan pasien (informed consent);
- e. mengutamakan pendekatan alamiah;
- f. meningkatkan kemampuan penyembuhan sendiri; dan
- g. pemberian terapi bersifat individual.

BAB V PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Pasal 30

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam upaya pengembangan kesehatan tradisional dengan melibatkan unsur dari lintas program maupun lintas sektor.
- (2) Pemberdayaan masyarakat dalam program pelayanan kesehatan tradisional dilakukan dengan tahapan :
 - a. pelatihan fasilitator asuhan mandiri pemanfaatan taman obat keluarga dan keterampilan;
 - b. pembentukan kelompok asuhan mandiri pemanfaatan taman obat keluarga dan keterampilan;

- c. pembinaan melalui penilaian kelompok asuhan mandiri pemanfaatan taman obat keluarga dan keterampilan secara berjenjang dimulai dari tingkat kecamatan.

BAB VI PENGEMBANGAN

Pasal 31

- (1) Pengembangan pelayanan kesehatan tradisional dilakukan dengan memaksimalkan peran dan fungsi Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (Sentra P3T).
- (2) Peran dan fungsi Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (Sentra P3T) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai :
 - a. simpul jaringan informasi dan dokumentasi Pelayanan Kesehatan Tradisional di Daerah;
 - b. menggali kearifan lokal (*local wisdom*) yang sudah memiliki bukti empiris dalam mengatasi masalah kesehatan melalui kegiatan identifikasi dan inventarisasi metode, alat, serta obat tradisional yang potensial untuk dikembangkan dan sudah digunakan secara turun temurun atau sedang berkembang di masyarakat.

Pasal 32

- (1) Pengembangan pelayanan kesehatan tradisional dilakukan melalui:
 - a. pengembangan pendidikan pelayanan kesehatan tradisional;
 - b. pemberdayaan masyarakat dengan asuhan mandiri;
 - c. pemberdayaan promosi pelayanan kesehatan tradisional;
 - d. pengembangan integrasi yanpelayanan kesehatan tradisional di fasyankes;
 - e. pengembangan NSPK yanpelayanan kesehatan tradisional;
 - f. pengembangan sistem informasi pelayanan kesehatan tradisional;
 - g. peningkatan kualitas penapisan pelaynan kesehatan tradisional.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan Pengembangan pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diuraikan dalam petunjuk teknis yang ditetapkan oleh Kepala Dinas.

BAB VII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 33

- (1) Pemerintah Daerah provinsi dan pemerintah daerah kabupaten/kota melakukan pembinaan terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional secara berjenjang dengan melibatkan institusi terkait, asosiasi Penyehat Tradisional dan masyarakat.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui :

- a. advokasi dan sosialisasi;
 - b. pembekalan peningkatan pemahaman penyehat tradisional terhadap peraturan perundang-undangan terkait penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional;
 - c. pemantauan dan evaluasi;
 - d. konsultasi;
 - e. supervisi.
- (3) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan melalui pencatatan dan pelaporan yang dilakukan secara rutin dan berjenjang setiap 3 (tiga) bulan sekali yang meliputi :
- a. data penyehat tradisional dan kelompok asuhan mandiri;
 - b. data puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional;
 - c. data tenaga kesehatan tradisional;
 - d. data tenaga kesehatan terlatih kesehatan tradisional;
 - e. data pelayanan kesehatan tradisional di puskesmas dan rumah sakit.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan kesehatan tradisional diatur dalam petunjuk teknis yang ditetapkan oleh Kepala Dinas.

BAB VIII SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 34

- (1) Penyehat tradisional dan tenaga kesehatan tradisional yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 sampai dengan Pasal 13 dikenakan sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa :
- a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan/atau
 - c. penghentian sementara kegiatan untuk jangka waktu tertentu.
- (3) Penyehat tradisional dan tenaga kesehatan tradisional yang memberikan pelayanan dan melaksanakan kegiatan tidak memiliki ijin dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 35

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat.

Ditetapkan di Mataram
pada tanggal 6 Desember 2017

GUBERNUR NUSA TENGGARA BARAT,

ttd

H. M. ZAINUL MAJDI

Diundangkan di Mataram
pada tanggal 6 Desember 2017

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI NTB,

ttd.

H. ROSIADY HUSAENIE SAYUTI

BERITA DAERAH PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT TAHUN 2017 NOMOR

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,



H. RUSLAN ABDUL GANI
NIP. 19651231 199303 1 135