

**PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 15 TAHUN 2018
TENTANG
PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL KOMPLEMENTER**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang:

bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 13, Pasal 20 ayat (3), Pasal 26 ayat (3), dan Pasal 65 Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.

Mengingat:

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. 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);
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata laksana Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan:

PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL KOMPLEMENTER

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. 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.
2. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer adalah penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah.
3. Tenaga Kesehatan Tradisional adalah 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.

4. Klien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
5. Griya Sehat adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional yang menyelenggarakan perawatan/pengobatan tradisional dan komplementer oleh Tenaga Kesehatan Tradisional.
6. 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.
7. Surat Tanda Registrasi Tenaga Kesehatan Tradisional yang selanjutnya disingkat STRTKT adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
8. Surat Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional, yang selanjutnya disingkat SIPTKT adalah bukti tertulis yang diberikan kepada Tenaga Kesehatan Tradisional dalam pemberian Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
9. Instansi Pemberi Izin adalah instansi atau satuan kerja yang ditunjuk oleh pemerintah daerah kabupaten/kota untuk menerbitkan izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
10. Organisasi Profesi Tenaga Kesehatan Tradisional yang selanjutnya disebut sebagai Organisasi Profesi adalah wadah untuk meningkatkan dan/atau mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, martabat, dan etika profesi Tenaga Kesehatan Tradisional.
11. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
12. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
13. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 2

Pengaturan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer bertujuan untuk:

- a. menjamin terselenggaranya Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang aman, bermutu, dan efektif;
- b. memberikan acuan dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer bagi Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, masyarakat, fasilitas pelayanan kesehatan, dan Tenaga Kesehatan Tradisional; dan
- c. terlaksananya pembinaan dan pengawasan secara berjenjang oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan lintas sektor terkait.

BAB II PELAYANAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 3

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Tradisional di fasilitas pelayanan kesehatan tradisional.
- (2) Selain dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tradisional, Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Tradisional di fasilitas pelayanan kesehatan lain berupa Pelayanan Kesehatan Tradisional integrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 4

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer harus memenuhi Kriteria:
 - a. dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya mengikuti kaidah-kaidah ilmiah bermutu dan digunakan secara rasional dan tidak bertentangan dengan norma agama dan norma yang berlaku di masyarakat;
 - b. tidak membahayakan kesehatan Klien;
 - c. memperhatikan kepentingan terbaik Klien; dan
 - d. memiliki potensi pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, penyembuhan, pemulihan kesehatan, dan meningkatkan kualitas hidup Klien secara fisik, mental, dan sosial.
- (2) Tidak bertentangan dengan norma agama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, berupa tidak memberikan pelayanan dalam bentuk mistik/klenik, dan/atau menggunakan pertolongan makhluk gaib.
- (3) Tidak bertentangan dengan norma yang berlaku di masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berupa tidak melanggar nilai-nilai kesusilaan, kesopanan, hukum, dan budaya.

Pasal 5

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer mempunyai ciri khas:
 - a. konsep Pelayanan Kesehatan Tradisional;
 - b. berbasis budaya;
 - c. prosedur penetapan kondisi kesehatan individu (prosedur diagnosis);
 - d. penetapan kondisi kesehatan individu (diagnosis); dan
 - e. tatalaksana perawatan/pengobatan.
- (2) Konsep Pelayanan Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. adanya gangguan kesehatan individu disebabkan oleh ketidakseimbangan unsur fisik, mental, spiritual, sosial, dan budaya;
 - b. manusia memiliki kemampuan beradaptasi dan penyembuhan diri sendiri (self healing); dan
 - c. penyehatan dilakukan dengan pendekatan holistik (menyeluruh) dan alamiah yang bertujuan untuk menyeimbangkan kembali antara kemampuan adaptasi dengan penyebab gangguan kesehatan.
- (3) Berbasis budaya sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) butir b memiliki arti bahwa Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer berasal dari tradisi budaya yang turun temurun dari suatu masyarakat tertentu.
- (4) Prosedur penetapan kondisi kesehatan individu (prosedur diagnosis) sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf c memiliki arti bahwa tata cara pemeriksaan Pelayanan Kesehatan Tradisional

Komplementer didasarkan pada kemampuan wawancara, penglihatan, pendengaran, penciuman, dan perabaan serta dapat dibantu dengan alat dan teknologi yang bekerja sesuai dengan konsep kesehatan tradisional.

- (5) Penetapan kondisi kesehatan individu (diagnosis) sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf d dilakukan berdasarkan kesimpulan yang diperoleh melalui prosedur penetapan kondisi kesehatan individu dan konsep emik, yaitu pernyataan kondisi kesehatan individu yang didasarkan pada pengalaman subjektif Klien dan pandangan masyarakat terhadap gangguan kesehatan tersebut.
- (6) Tatalaksana perawatan/pengobatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf e memiliki arti bahwa perawatan/pengobatan dilakukan dengan menggunakan bahan alam, teknik manual, teknik olah pikir, dan teknik energi serta dapat menggunakan alat dan teknologi sesuai dengan ciri kesehatan tradisional.

Bagian Kedua

Cara Pengobatan/Perawatan

Pasal 6

- (1) Berdasarkan cara Pengobatan/Perawatan, Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dilakukan dengan menggunakan:
 - a. keterampilan;
 - b. ramuan; atau
 - c. kombinasi dengan memadukan antara keterampilan dan ramuan.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang menggunakan cara keterampilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat diklasifikasi menjadi:
 - a. teknik manual;
 - b. terapi energi; dan
 - c. terapi olah pikir.
- (3) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang menggunakan cara ramuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dapat menggunakan Obat Tradisional.
- (4) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang menggunakan cara kombinasi dengan memadukan antara keterampilan dan ramuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan kombinasi Pelayanan Kesehatan Tradisional yang memiliki kesamaan, keharmonisan, dan kecocokan yang merupakan satu kesatuan sistem keilmuan kesehatan tradisional.

Pasal 7

- (1) Teknik manual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf a merupakan teknik perawatan/pengobatan yang berdasarkan manipulasi dan gerakan dari satu atau beberapa bagian tubuh.
- (2) Terapi energi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf b merupakan teknik perawatan/pengobatan dengan menggunakan medan energi baik dari luar maupun dari dalam tubuh itu sendiri.
- (3) Terapi olah pikir sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf c merupakan teknik perawatan/pengobatan yang bertujuan memanfaatkan kemampuan pikiran untuk memperbaiki fungsi tubuh.

Bagian Ketiga Tenaga Kesehatan Tradisional

Pasal 8

- (1) Berdasarkan kualifikasi pendidikannya, Tenaga Kesehatan Tradisional terdiri atas:
 - a. Tenaga Kesehatan Tradisional profesi; dan
 - b. Tenaga Kesehatan Tradisional vokasi.
- (2) Tenaga Kesehatan Tradisional profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan Tenaga Kesehatan Tradisional lulusan pendidikan tinggi bidang kesehatan tradisional paling rendah program pendidikan profesi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Tenaga Kesehatan Tradisional vokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan Tenaga Kesehatan Tradisional lulusan pendidikan tinggi paling rendah program diploma tiga bidang kesehatan tradisional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 9

- (1) Tenaga Kesehatan Tradisional dalam memberikan pelayanan kesehatan tradisional:
 - a. memilah dan mengevaluasi kondisi Klien dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Tradisional atau masalah kesehatan tradisional lain yang harus dirujuk;
 - b. hanya menggunakan Obat Tradisional yang mempunyai izin edar atau Obat Tradisional racikan sendiri, dan tidak memberikan dan/atau menggunakan bahan kimia obat, termasuk obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, narkotika, dan psikotropika, dan bahan berbahaya;
 - c. tidak melakukan tindakan dengan menggunakan radiasi;
 - d. tidak melakukan tindakan invasif dan menggunakan alat kedokteran kecuali sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya; dan
 - e. tidak menjual dan/atau mengedarkan Obat Tradisional racikan sendiri tanpa izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam memilah dan mengevaluasi kondisi Klien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, Tenaga Kesehatan Tradisional dapat menggunakan alat penunjang diagnostik kedokteran tertentu sesuai dengan metode, kompetensi, dan kewenangan.

Pasal 10

- (1) Tenaga Kesehatan Tradisional warga negara asing dapat didayagunakan dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dalam rangka alih ilmu pengetahuan dan teknologi.
- (2) Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Tradisional warga negara asing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan atas permintaan institusi pendidikan kesehatan tradisional dan Griya Sehat yang dipergunakan sebagai wahana pendidikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 11

- (1) Tempat penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional oleh Tenaga Kesehatan Tradisional meliputi praktik mandiri Tenaga Kesehatan Tradisional dan fasilitas pelayanan kesehatan tradisional.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Griya Sehat.

Pasal 12

- (1) Praktik mandiri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan secara perseorangan oleh Tenaga Kesehatan Tradisional profesi atau Tenaga Kesehatan Tradisional vokasi.
- (2) Tenaga Kesehatan Tradisional vokasi dalam menyelenggarakan praktik mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan dengan lingkup terbatas sesuai dengan kompetensinya.
- (3) Lingkup terbatas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berupa:
 - a. pelayanan kesehatan tradisional ramuan, atau 1 (satu) jenis metode dari teknik ketrampilan tertentu; dan
 - b. melanjutkan terapi yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Tradisional profesi.
- (4) Dalam hal rujukan dari Tenaga Kesehatan Tradisional profesi meragukan, Tenaga Kesehatan Tradisional vokasi yang menyelenggarakan praktik mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus berkonsultasi dengan Tenaga Kesehatan Tradisional profesi untuk melakukan konfirmasi pengobatan/perawatan.

Pasal 13

- (1) Griya Sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tradisional yang digunakan oleh paling sedikit:
 - a. 2 (dua) orang Tenaga Kesehatan Tradisional profesi; atau
 - b. 1 (satu) orang Tenaga Kesehatan Tradisional profesi dan 1 (satu) orang Tenaga Kesehatan Tradisional vokasi.
- (2) Tenaga Kesehatan Tradisional profesi dan Tenaga Kesehatan Tradisional vokasi yang menjalankan praktik di Griya Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berfungsi sebagai pelaksana Pelayanan Kesehatan Tradisional sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.
- (3) Griya Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dijadikan sebagai wahana pendidikan kesehatan tradisional atau jejaring fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 14

- (1) Griya Sehat menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, penyembuhan, dan pemulihan kesehatan.
- (2) Selain menyelenggarakan pelayanan perorangan bersifat pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, penyembuhan, dan pemulihan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Griya Sehat dapat melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat peningkatan kualitas hidup.
- (3) Pelayanan perorangan yang bersifat peningkatan kualitas hidup sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan untuk penyeimbangan kondisi fisik, mental, spiritual, sosial dan budaya berdasarkan pohon

keilmuan kesehatan tradisional.

- (4) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk rawat jalan.
- (5) Griya Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melakukan Beberapa cara perawatan/pengobatan kesehatan tradisional.

Pasal 15

- (1) Griya Sehat dapat dimiliki oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau masyarakat.
- (2) Griya Sehat yang dimiliki oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didirikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Griya Sehat yang dimiliki oleh masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus berbadan usaha atau berbadan hukum.

Pasal 16

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan dan klasifikasi Griya Sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 sampai dengan Pasal 15 diatur dalam Peraturan Menteri.

Bagian Kedua

Persyaratan

Pasal 17

- (1) Praktik mandiri Tenaga Kesehatan Tradisional maupun Griya Sehat harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan dan ruangan, prasarana, peralatan, dan ketenagaan.
- (2) Selain persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk Griya Sehat harus memenuhi persyaratan pengorganisasian.

Pasal 18

Persyaratan lokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 19

- (1) Persyaratan bangunan dan ruangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) meliputi:
 - a. bersifat permanen dan tidak bergabung fisik dengan tempat tinggal atau unit kerja lainnya;
 - b. memenuhi persyaratan administratif dan persyaratan teknis bangunan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. memenuhi persyaratan lingkungan sehat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - d. memperhatikan fungsi, keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk orang berkebutuhan khusus, anak-anak, dan orang lanjut usia.
- (2) Tidak bergabung fisik dengan tempat tinggal atau unit kerja lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan terpisahnya akses pelayanan kesehatan dengan rumah tinggal atau unit kerja lainnya.

- (3) Persyaratan bangunan dan ruangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk praktik mandiri paling sedikit terdiri atas:
 - a. ruang pendaftaran/ruang tunggu;
 - b. ruang administrasi;
 - c. ruang konsultasi; dan
 - d. ruang mandi/WC.
- (4) Persyaratan bangunan dan ruangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk Griya Sehat paling sedikit terdiri atas:
 - a. ruang pendaftaran/ruang tunggu;
 - b. ruang administrasi;
 - c. ruang konsultasi;
 - d. ruang pengobatan tradisional;
 - e. ruang mandi/wc; dan
 - f. ruangan lainnya sesuai dengan kebutuhan pelayanan.
- (5) Ruang pendaftaran/ruang tunggu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a dan ayat (4) huruf a, serta ruang administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b dan ayat (4) huruf b dapat digabungkan namun harus terdapat pemisahan yang jelas antar fungsinya.
- (6) Ruang konsultasi sebagaimana dimaksud dengan ayat (4) huruf c dan ruang pengobatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf d dapat digabungkan namun harus terdapat pemisahan yang jelas antar fungsi.
- (7) Dalam hal Pelayanan Kesehatan Tradisional menggunakan cara ramuan harus memiliki ruang penyimpanan Obat Tradisional dan ruang racikan Obat Tradisional, yang dapat digabung namun harus terdapat pemisahan yang jelas antar fungsi.

Pasal 20

- (1) Prasarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) terdiri atas:
 - a. instalasi air;
 - b. instalasi listrik;
 - c. instalasi sirkulasi udara;
 - d. sarana pengelolaan limbah, untuk fasilitas pelayanan kesehatan tradisional yang menghasilkan limbah medis;
 - e. alat pencegahan dan penanggulangan kebakaran; dan
 - f. prasarana lainnya sesuai kebutuhan.
- (2) Prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

Pasal 21

- (1) Persyaratan peralatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) meliputi:
 - a. memenuhi standar mutu, keamanan, dan keselamatan;
 - b. untuk alat kesehatan harus memiliki izin edar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan

- c. diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh institusi pengujian dan pengkalibrasi yang berwenang.
- (2) Peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan sesuai dengan kebutuhan Pelayanan Kesehatan Tradisional demi kepentingan terbaik Klien.
- (3) Peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. peralatan administrasi meliputi meja, kursi, alat tulis kantor, catatan tindakan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan formulir rujukan;
 - b. peralatan yang digunakan dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional, sesuai dengan jenis pelayanan dan kewenangan Tenaga Kesehatan Tradisional dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer; dan
 - c. peralatan tindakan paling sedikit berupa tempat tidur sesuai dengan standar.

Pasal 22

- (1) Ketenagaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) meliputi
 - a. Tenaga Kesehatan Tradisional; dan/atau
 - b. tenaga nonkesehatan.
- (2) Tenaga Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a harus memiliki STRTKT dan SIPTKT sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Tenaga Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional harus melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya, wajib mengikuti standar profesi, standar pelayanan dan standar operasional prosedur, serta menaati kode etik dan ketentuan disiplin profesional.
- (4) Tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b harus dapat mendukung kegiatan Pelayanan Kesehatan Tradisional secara administratif.

Pasal 23

- (1) Pengorganisasian Griya Sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) paling sedikit memiliki struktur organisasi terdiri atas:
 - a. pimpinan Griya Sehat;
 - b. penanggung jawab Pelayanan Kesehatan Tradisional; dan
 - c. penanggung jawab tata usaha.
- (2) Pimpinan Griya Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan seorang Tenaga Kesehatan Tradisional yang juga merupakan penanggungjawab atas seluruh kegiatan di griya sehat.
- (3) Dalam hal belum tersedia Tenaga Kesehatan Tradisional, pimpinan Griya Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat digantikan oleh dokter yang memiliki kewenangan tambahan di bidang kesehatan tradisional komplementer yang diakui oleh pemerintah.

Bagian Ketiga Perizinan

Pasal 24

- (1) Setiap Griya Sehat harus memiliki izin penyelenggaraan.
- (2) Izin penyelenggaraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan oleh Instansi Pemberi Izin.

- (3) Izin penyelenggaraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan.

Pasal 25

- (1) Praktik mandiri Tenaga Kesehatan Tradisional tidak memerlukan izin penyelenggaraan.
- (2) Izin penyelenggaraan praktik mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melekat pada SIPTKT yang dikeluarkan oleh Instansi Pemberi Izin.

Pasal 26

- (1) Untuk mendapatkan izin penyelenggaraan Griya Sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (1), penyelenggara Griya Sehat harus mengajukan permohonan kepada Instansi Pemberi Izin dengan melampirkan:
 - a. fotokopi identitas lengkap pemohon;
 - b. fotokopi denah ruang pelayanan dan peta lokasi;
 - c. fotokopi akta badan hukum;
 - d. struktur organisasi dan ketenagaan;
 - e. surat pernyataan kesediaan sebagai penanggung jawab; dan
 - f. surat rekomendasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- (2) Dalam hal izin penyelenggaraan Griya Sehat diberikan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota, surat rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f tidak diperlukan.
- (3) Contoh surat permohonan izin penyelenggaraan dan surat izin penyelenggaraan Griya Sehat tercantum dalam Formulir 1 dan Formulir 2 terlampir.

Pasal 27

- (1) Instansi Pemberi Izin harus mengeluarkan keputusan atas permohonan izin penyelenggaraan, paling lama 1 (satu) bulan sejak diterima permohonan izin.
- (2) Keputusan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa penerbitan izin, penolakan izin, atau pemberitahuan untuk kelengkapan berkas.

Pasal 28

- (1) Dalam hal berkas yang diajukan pemohon belum lengkap, pemberitahuan untuk kelengkapan berkas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) harus disampaikan Instansi Pemberi Izin kepada penyelenggara Griya Sehat dalam waktu paling lama 1 (satu) bulan sejak diterima berkas.
- (2) Penyelenggara griya sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam jangka waktu 60 (enam puluh) hari sejak pemberitahuan disampaikan, harus segera melengkapi persyaratan yang belum dipenuhi.
- (3) Apabila dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) penyelenggara Griya Sehat tidak dapat memenuhi persyaratan, Instansi Pemberi Izin mengeluarkan surat penolakan atas permohonan izin penyelenggaraan dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari.

Pasal 29

- (1) Perpanjangan izin penyelenggaraan Griya Sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (3)

harus diajukan pemohon paling lama 3 (tiga) bulan sebelum habis masa berlaku izin penyelenggaraan.

- (2) Dalam waktu 1 (satu) bulan sejak permohonan perpanjangan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterima, Institusi Pemberi Izin harus memberi keputusan berupa penerbitan izin atau penolakan izin.
- (3) Dalam hal permohonan perpanjangan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditolak, Institusi Pemberi Izin wajib memberikan alasan penolakan secara tertulis.

Pasal 30

- (1) Perubahan izin penyelenggaraan harus dilakukan apabila terjadi:
 - a. perubahan nama;
 - b. perubahan jenis badan hukum; dan/atau
 - c. perubahan alamat dan tempat.
- (2) Perubahan izin penyelenggaraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b dilakukan dengan mengajukan permohonan izin penyelenggaraan serta harus melampirkan:
 - a. surat pernyataan penggantian nama dan/atau jenis badan hukum yang ditandatangani oleh pemilik;
 - b. perubahan akta notaris; dan
 - c. izin penyelenggaraan yang asli, sebelum perubahan.
- (3) Perubahan izin penyelenggaraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan dengan mengajukan permohonan izin penyelenggaraan, serta harus melampirkan:
 - a. surat pernyataan penggantian alamat dan tempat Griya Sehat yang ditandatangani oleh pemilik; dan
 - b. izin penyelenggaraan yang asli, sebelum perubahan.
- (4) Dalam hal terdapat perubahan pimpinan/penanggungjawab pelayanan, Griya Sehat harus melaporkan kepada Institusi Pemberi Izin.

Bagian Keempat

Papan Nama

Pasal 31

- (1) Praktik mandiri Tenaga Kesehatan Tradisional atau Griya Sehat harus memasang papan nama.
- (2) Papan nama untuk praktik mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Papan nama untuk Griya Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memuat:
 - a. tulisan "Griya Sehat";
 - b. nama Griya Sehat;
 - c. klasifikasi Griya Sehat; dan
 - d. nomor surat izin penyelenggaraan Griya Sehat.
- (4) Papan nama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus memenuhi persyaratan:
 - a. berukuran panjang 90 cm x lebar 60 cm;

- b. posisi horizontal;
 - c. warna dasar putih;
 - d. warna tulisan hijau muda shine 60 yellow 100;
 - e. ditulis dengan huruf latin; dan
 - f. menggunakan bahasa Indonesia.
- (5) Selain memasang papan nama sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Griya Sehat wajib memasang papan daftar nama Tenaga Kesehatan Tradisional yang memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional di Griya Sehat yang bersangkutan.

Bagian Kelima Hak dan Kewajiban Griya Sehat

Pasal 32

Setiap Griya Sehat memiliki kewajiban:

- a. memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer;
- b. memasang papan nama;
- c. membuat dan melaporkannya kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, daftar Tenaga Kesehatan Tradisional dan tenaga kesehatan lain yang bekerja dengan menyertakan nomor STRTKT dan SIPTKT bagi tenaga kesehatan tradisional; dan
- d. melaksanakan pencatatan untuk penyakit-penyakit tertentu dan melaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam rangka pelaksanaan program pemerintah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 33

Setiap Griya Sehat memiliki hak:

- a. menerima imbalan biaya;
- b. melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam mengembangkan pelayanan;
- c. mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer; dan
- d. memasang iklan dan publikasi pelayanan kesehatan yang ada di Griya Sehat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV ALAT DAN OBAT KESEHATAN TRADISIONAL

Pasal 34

- (1) Setiap Tenaga Kesehatan Tradisional hanya boleh menggunakan Alat Kesehatan Tradisional sesuai dengan metode, kompetensi, dan kewenangannya.
- (2) Alat Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan alat yang digunakan dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional sesuai bidang keilmuannya.
- (3) Alat kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memenuhi persyaratan mutu,

keamanan, dan/atau khasiat/kemanfaatan.

Pasal 35

- (1) Setiap Obat Tradisional yang digunakan pada Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer harus aman, bermutu, dan bermanfaat.
- (2) Obat Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa Obat Tradisional yang memiliki izin edar, disainifikasi, dan/atau Obat Tradisional lain yang ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 36

Obat Tradisional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 harus memenuhi persyaratan, meliputi:

- a. memiliki data keamanan;
- b. memiliki data manfaat bersumber dari literatur yang dapat dipertanggungjawabkan;
- c. memenuhi persyaratan mutu sesuai farmakope herbal Indonesia atau farmakope lain yang diakui;
- d. sediaan berbentuk simplisia atau sediaan jadi Obat Tradisional;
- e. bahan baku terutama berasal dari Indonesia;
- f. diproduksi oleh industri/usaha Obat Tradisional yang sudah berizin serta memiliki nomor izin edar; dan
- g. Obat Tradisional racikan sendiri dengan bahan baku yang bersumber dari industri yang telah melaksanakan cara pembuatan Obat Tradisional yang baik.

BAB V RUJUKAN

Pasal 37

- (1) Setiap Tenaga Kesehatan Tradisional dalam menyelenggarakan upaya Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer harus melaksanakan sistem rujukan.
- (2) Sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan ketersediaan kemampuan, kewenangan, dan/atau sarana prasarana yang dimiliki.

Pasal 38

Setiap rujukan yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Tradisional harus mendapatkan persetujuan dari Klien atau keluarga Klien.

Pasal 39

- (1) Rujukan dapat dilakukan antar Griya Sehat, dari Griya Sehat ke fasilitas pelayanan kesehatan konvensional, atau dari fasilitas pelayanan kesehatan konvensional ke Griya Sehat.
- (2) Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan berdasarkan prinsip:
 - a. Tenaga Kesehatan Tradisional harus merujuk kliennya kepada fasilitas pelayanan kesehatan konvensional bila Klien tersebut mengalami kegawatdaruratan atau penyakit yang bila terlambat diobati secara medis akan memperburuk kondisi dan membahayakan jiwanya;
 - b. Tenaga Kesehatan Tradisional hanya menangani kondisi tersebut sebatas sebagai tindakan komplementer terhadap pengobatan medis;

- c. atas persetujuan Klien, tenaga medis dapat merujuk Klien kepada Tenaga Kesehatan Tradisional bila akan menggunakan Pelayanan Kesehatan Tradisional sebagai komplementer terhadap pengobatan medis yang diberikan; dan
- d. dalam menangani Klien yang dirujuk dari Griya Sehat, dokter penerima rujukan dapat berkomunikasi dengan Tenaga Kesehatan Tradisional perujuk berdasarkan kepentingan Klien.

BAB VI

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 40

- (1) Setiap Tenaga Kesehatan Tradisional yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer wajib melaksanakan pencatatan dan pelaporan.
- (2) Pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didokumentasikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara berkala kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota untuk selanjutnya dilaporkan secara berjenjang kepada dinas kesehatan daerah provinsi, dan Kementerian Kesehatan.

Pasal 41

- (1) Pencatatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1) terdiri atas catatan Klien dan catatan sarana.
- (2) Catatan Klien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa rekam medik.
- (3) Catatan Klien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit meliputi:
 - a. identitas;
 - b. kunjungan baru dan kunjungan lama;
 - c. masalah kesehatan;
 - d. tindakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer/jenis terapi; dan
 - e. keterangan termasuk nasihat atau anjuran.
- (4) Catatan sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. catatan Klien;
 - b. buku catatan/register Klien; dan
 - c. formulir pelaporan dan data.
- (5) Contoh buku catatan/register Klien tercantum dalam Formulir 3 terlampir yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 42

- (1) Pelaporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (2) paling sedikit memuat:
 - a. Jumlah, jenis kelamin, dan kelompok umur Klien;
 - b. jenis masalah kesehatan; dan
 - c. modalitas terapi.

- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala paling sedikit 3 (tiga) bulan sekali.
- (3) Contoh formulir pelaporan dan data Klien tercantum dalam Formulir 4 dan Formulir 5 terlampir yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

BAB VII

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 43

- (1) Menteri, kepala dinas kesehatan daerah provinsi, dan kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam rangka:
 - a. mewujudkan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang aman dan tidak bertentangan dengan norma yang berlaku;
 - b. memenuhi kebutuhan masyarakat akan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer yang memenuhi persyaratan keamanan dan kemanfaatan; dan
 - c. menjamin terpenuhinya atau terpeliharanya persyaratan keamanan dan kemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan terhadap:
 - a. Tenaga Kesehatan Tradisional;
 - b. Griya Sehat;
 - c. tindakan dan metode/modalitas;
 - d. ramuan/Obat Tradisional, Alat Kesehatan Tradisional, dan teknologi kesehatan tradisional;
 - e. iklan dan atau publikasi; dan
 - f. wahana pendidikan kesehatan tradisional.
- (4) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. advokasi dan sosialisasi;
 - b. pembekalan peningkatan pemahaman Tenaga Kesehatan Tradisional terhadap peraturan perundang-undangan terkait penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer;
 - c. bimbingan teknis; dan
 - d. pemantauan dan evaluasi.
- (5) Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri, kepala dinas kesehatan daerah provinsi, dan kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota dapat mengikutsertakan Organisasi Profesi atau asosiasi terkait, dan konsil yang membidangi Tenaga Kesehatan Tradisional.

Pasal 44

- (1) Dalam melakukan pengawasan, Menteri, kepala dinas kesehatan daerah provinsi, dan kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota dapat mengangkat Tenaga Pengawas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Tenaga Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas untuk melakukan pengawasan terhadap segala sesuatu yang berhubungan dengan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.

Pasal 45

- (1) Pengawasan terhadap penggunaan Obat Tradisional pada penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dilaksanakan oleh badan yang menyelenggarakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan obat dan makanan.
- (2) Dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) badan yang menyelenggarakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan obat dan makanan dapat melibatkan instansi dan Organisasi Profesi atau asosiasi terkait.

Pasal 46

- (1) Menteri, gubernur, kepala dinas kesehatan daerah provinsi, Bupati/Walikota, kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, dan kepala badan yang menyelenggarakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan obat dan makanan dapat menjatuhkan sanksi administratif terhadap Griya Sehat dan/atau Tenaga Kesehatan Tradisional yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan Peraturan Menteri ini sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. rekomendasi pencabutan STRTKT dan SIPTKT; atau
 - d. pencabutan STRTKT dan SIPTKT; dan
 - e. pencabutan izin penyelenggaraan.

BAB VIII KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 47

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku:

- a. Pembinaan profesi dilakukan oleh Menteri sampai dengan terbentuknya Organisasi Profesi terkait; dan
- b. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dapat dilaksanakan oleh tenaga kesehatan lain selain Tenaga Kesehatan Tradisional sesuai dengan kompetensi dan kewenangan konvensionalnya untuk jangka waktu 5 (lima) tahun setelah Peraturan Menteri Kesehatan ini diundangkan.

Pasal 48

Griya Sehat yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer sebelum peraturan Menteri ini ditetapkan, harus menyesuaikan dengan ketentuan peraturan Menteri ini paling lambat 7 (tujuh) tahun sejak peraturan Menteri ini ditetapkan.

BAB IX

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 49

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan Di Jakarta,

Pada Tanggal 7 Mei 2018

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Ttd.

NILA FARID MOELOEK

Diundangkan Di Jakarta,

Pada Tanggal 23 Juli 2018

DIREKTUR JENDERAL PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK
ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA,

Ttd.

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2018 NOMOR 940