

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Ada kecenderungan masyarakat di Yogyakarta kembali pada pola pengobatan alternatif atau tradisional. Pengobatan tradisional ini kembali menjadi populer seiring dengan bermacam penyakit yang ada dan tinggkat kesejahteraan yang semakin rendah. Dari bermacam penyakit yang ada pengobatan tradisional tersebut dapat menjadi pilihan yang utama ataupun pilihan kedua setelah pengobatan medik.

Sebenarnya pengobatan tradisional tidak selalu bersifat magis tetapi banyak juga yang dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah. Seperti akupuntur misalnya adalah pengobatan tradisional yang menggunakan jarum dalam prakteknya dan pengobatan tersebut untuk melancarkan aliran darah yang tersumbat dan sesuai dengan aliran darah yang bermasalah. Contoh lainnya adalah terapi energi, dalam dunia kedokteran manusia memiliki energi yang digambarkan dengan aura dan dalam pengobatan ini orang dapat memperbaiki aura atau energi dalam tubuhnya dengan disalurkan dari pihak lain atau mengambil dari alam dengan cara yang telah dipelajari sebelumnya.¹

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional, pengobatan tradisional didefinisikan sebagai pengobatan dan

¹ <https://dillanxlank.wordpress.com/2009/09/17/pengobatan-alternatif/> pada 18 Oktober 2009 jam 16.49

atau dengan perawatan dengan cara, obat dan pengobatannya mengacu kepada pengalaman, keterampilan turun temurun, dan atau pendidikan/pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma masyarakat yang berlaku dalam masyarakat.

Pengobatan tradisional bermacam-macam jenisnya dan semuanya dapat dijumpai di Yogyakarta. Dengan bermacam-macam pengobatan tradisional tersebut maka masyarakat kota Yogyakarta dapat memilih secara bijak bagaimana memilih pengobatan tradisional dan mengetahui kekurangan dari tiap pengobatan tradisional yang dapat dipilih.

Masyarakat umumnya beranggapan bahwa pengobatan tradisional lebih murah dan lebih mujarab dibanding dengan pengobatan medik, ini dapat dilihat dari semakin menjamurnya pengobatan tradisional di Yogyakarta. Berbagai tempat praktek pengobatan tradisional terlihat jauh lebih ramai dibandingkan dengan dokter-dokter yang membuka praktek di daerah yang sama. Melihat potensi yang luar biasa dari pengobatan tradisional ini pemerintah seharusnya memberikan perhatian yang serius terhadap pengembangan pengobatan tradisional, sehingga dapat menjadi alternatif bagi pengobatan secara medik

Pemerintah dapat mendorong terjadinya sinergi antara pengobatan tradisional dan pengobatan medik. Metode pengobatan tradisional yang memberikan ramuan atau bahan-bahan obat kepada pasien mestinya dapat menyesuaikan dengan standar medik.

Tetapi dalam praktek dilapangan pengobatan tradisional dalam hal ini kadang-kadang mengabaikan aspek-aspek dalam hal medik seperti kurang

memperhatikan bahan-bahan dan takaran obat yang pas. Dan dari hasil informasi yang didapat dari Dinas Kesehatan Yogyakarta pada tahun 2006 sudah ada 93 obat tradisional yang ditarik dari peredaran karena mengandung bahan kimia obat.²

Pencampuran obat kimia ini sangatlah berbahaya bagi kesehatan konsumen. Walaupun pemerintah melarang atas dicampurnya obat tradisional dengan bahan kimia tapi tetap saja ada pengobat tradisional yang melanggar aturan tersebut. Banyak yang sudah menjadi korban penggunaan obat tradisional yang dicampur bahan kimia obat (BKO). Contohnya saja Ibu Wati (nama samaran), ibu yang berusia sekitar 50 tahunan ini merasakan pegal-pegal dan masuk angin. Kemudian ia membeli jamu serbuk beberapa bungkus. Baru minum satu bungkus saja, ibu Wati kembali pulih. Semua keluhan segera hilang. Namun, tak berselang lama, bu Wati merasakan nyeri perut yang sangat. Ia pun merasa sakit saat buang air besar, dan fesesnya kehitaman. Bu Wati segera dilarikan ke rumah sakit. Ternyata telah terjadi perdarahan di saluran cernanya. Keluarga curiga, ini disebabkan oleh jamu yang diminum bu Wati. Merekapun memeriksakan sampel jamu tersebut ke laboratorium BBPOM. Hasilnya, jamu tersebut mengandung parasetamol, metampiron, allopurinol, dan piroksikam dalam dosis tinggi. Setelah beberapa hari dirawat, bu Wati menghembuskan nafas terakhir.³

² Edaran Dinas Kesehatan Yogyakarta No. 448/5103/IV.3 th 2007

³ <http://yennihartati.wordpress.com/2009/04/25/hati-hati-mengkonsumsi-jamu/> diunduh 15 Desember 2010 pukul 18.30

Maka sehubungan dengan ini penulis ingin mengadakan penelitian tentang perlindungan hukum terhadap korban dalam pengguna pengobatan tradisional yang dicampur oleh bahan kimia obat.

B. Rumusan Masalah :

Dari berbagai uraian di atas maka permasalahan yang akan dibahas adalah :

1. Bagaimana perlindungan korban pengguna jasa pengobatan tradisional yang dicampur oleh bahan kimia obat?
2. Upaya hukum apakah yang dapat ditempuh korban dalam pengobatan tradisional yang dicampur oleh bahan kimia obat?

C. Tujuan Penelitian :

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui bagaimana perlindungan korban dalam pengobatan tradisional yang dicampur bahan kimia obat.
2. Untuk mengetahui upaya hukum apa yang dapat dilakukan oleh korban dalam pengobatan tradisional yang dicampur bahan kimia obat.

D. Tinjauan Pustaka

1. Pengobatan Tradisional

Pengobatan tradisional merupakan bentuk intervensi terapi yang tidak invasif, berakar dari kepercayaan kuno, termasuk di dalamnya konsep kepercayaan kuno. Pada abad ke-19, para praktisi pengobatan

tradisional ini masih memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai penyakit infeksi, dan pemahaman ilmu kedokteran Barat seperti biokimia. Mereka menggunakan teori-teori yang telah berumur ribuan tahun yang didasarkan pengalaman dan pengamatan serta sebuah sistem prosedur yang menjadi dasar pengobatan dan diagnosis.

Pasal 1 Keputusan Menteri Kesehatan No 1076/MENKES/SK/VII/2003 menyebutkan bahwa pengobatan tradisional adalah pengobatan dan atau perawatan, obat dan pengobatannya yang mengacu kepada pengalaman, ketrampilan turun temurun, dan atau pendidikan/pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.

Dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang tertulis dalam Pasal 1 disebutkan bahwa 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.

Menurut Institute of Health mendefinisikan obat tradisional sebagai kelompok beragam sistem kesehatan dan medis, praktek, dan produk yang umumnya tidak dianggap sebagai bagian dari pengobatan konvensional⁴

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi

⁴<http://translate.google.co.id/translate?hl=id&langpair=en|id&u=http://nccam.nih.gov/health/whatis/scam/> di unduh pada 13 Mei jam 09.03

atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia.⁵

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.⁶

2. Pengertian Korban

Pengertian korban bisa sangatlah luas karena obyeknya tidak selalu individu, tetapi juga kelompok masyarakat, badan hukum dan bahkan kejahatan tertentu korbanya dapat berupa hewan, tumbuhan atau ekosistem. Dalam penulisan ini dimensi korban terbatas pada manusia.

Menurut Muladi korban adalah seseorang yang telah menderita kerugian sebagai akibat suatu kejahatan dan atau rasa keadilannya secara langsung telah terganggu sebagai akibat pengalamannya sebagai target.⁷

Menurut Arif Gosita korban adalah mereka yang menderita jasmaniah dan rohaniah sebagai akibat tindakan orang lain yang mencari

⁵ Undang -undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang “Kesehatan”, Pasal 1 Ayat (8)

⁶ Undang -undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang “Kesehatan”, Pasal 1 Ayat (9)

⁷ Lilik Mulyadi, *Bunga Rampai Hukum Pidana*, Alumni, Bandung, 2008, hlm. 247.

pemenuhan kepentingan diri sendiri atau orang lain yang bertentangan dengan kepentingan hak asasi pihak yang dirugikan.⁸

Menurut undang-undang Nomor 27 Tahun 2004 tentang Komisi Kebenaran dan Rekonsiliasi korban adalah orang perseorangan atau kelompok orang yang mengalami penderitaan baik fisik, mental, maupun emosional, kerugian ekonomi, atau mengalami pengabaian, pengurangan, atau perampasan hak-hak dasarnya, sebagai akibat pelanggaran hak asasi manusia yang berat, termasuk korban adalah ahli warisnya.

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2002 tentang Tata Cara Perlindungan terhadap Korban dan Saksi dalam Pelanggaran Hak Asasi Manusia Yang Berat, korban adalah orang perseorangan atau kelompok orang yang mengalami penderitaan sebagai akibat pelanggaran hak asasi manusia yang berat yang memerlukan perlindungan fisik dan mental dari ancaman, gangguan, teror, dan kekerasan pihak manapun.

The Declaration of Basic Principles of Justice for Victims of Crime and Abuse of Power 1985 mendefinisikan korban sebagai berikut:

victim means persons who, individually or collectively, have suffered harm, including physical or mental injury, emotional suffering, economic loss or substantial impairment of their fundamental rights, through acts or omission of criminal laws operative within Member States, including those laws proscribing criminal abuse of power..... through acts or omissions that do not yet

⁸ *Ibid.*, hlm.247.

constitute violations of national criminal laws but of internationally recognized norms relating to human rights.

E. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh penulis adalah penggabungan normatif dan empiris, penelitiannormatif yaitu penelitian yang mencakup asas hukum, sistematika hukum, taraf sinkronisasi hukum, sejarah hukum perbandingan hukum. Dan penelitian empiris yaitu yang mencakup identifikasi hukum (tidak tertulis), serta proses interaksi sosiologis masyarakat dalam pembentukan dan penerapan hukum (efektifitas hukum)⁹

2. Lokasi penelitian

Untuk menemukan data-data yang diperlukan maka peneliti melakukan penelitian di BBPOM Propinsi DIY.

3. Sumber Data

Data yang dipergunakan peneliti dalam menyusun penelitian ini adalah:

a. Data Primer

Yaitu data yang diperoleh secara langsung di lapangan dengan menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara wawancara terbuka yang dilakukan dengan tanya jawab antara peneliti kepada

⁹ Tim penyusun, *Pedoman Penelitian dan Penulisan Hukum*, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2007, hlm.14.

narasumber Bagus Heri Purnomo sebagai Kepala Seksi Penyidikan BBPOM Yogyakarta.

b. Data Sekunder

Data yang dapat memberikan penjelasan terhadap data-data primer, data tersebut bisa diperoleh dari studi kepustakaan yang meliputi peraturan perundang-undangan, bahan-bahan dokumenter, tulisan ilmiah, jurnal ilmiah, surat kabar dan sumber-sumber tertulis lainnya serta bahan-bahan dari internet yang ada kaitannya dengan metode penelitian.

Data dalam seluruh penelitian ini merupakan bahan-bahan hukum dan dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- 1) Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat yang meliputi:
 - a) Undang-undang Dasar 1945
 - b) Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen
 - c) Undang-undang Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Perlindungan Saksi dan Korban
 - d) Undang-undang Nomor 36 Th 2009 Tentang Kesehatan
 - e) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Obat Tradisional

- 2) Bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan hukum yang menunjang bahan hukum primer yang meliputi buku-buku, dokumen-dokumen resmi dan bahan-bahan dari internet yang terkait dengan permasalahan
 - c. Bahan hukum tersier, yaitu bahan-bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, seperti kamus, ensiklopedi, tau dokumen non hukum.
4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yaitu teknik yang digunakan untuk memperoleh data-data yang diperlukan dalam penelitian ini, teknik tersebut berupa:

- a. Data primer, yaitu data yang diperoleh dengan cara melakukan observasi, wawancara dan dokumentasi.
 - 1) Observasi, teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui pengamatan dan pencatatan gejala-gejala yang tampak pada objek penelitian, dengan cara terjun langsung ke objek penelitian.
 - 2) Wawancara, teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara tatap muka seseorang yakni pewawancara kemudian mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang dirancang untuk memperoleh jawaban-jawaban yang relevan dengan masalah penelitian kepada seorang responden.

- 3) Dokumentasi, teknik pengumpulan data berupa meminta laporan-laporan atau dokumen-dokumen yang sifatnya merupakan bahan-bahan tertulis yang berhubungan dengan masalah penelitian kepada objek penelitian.
 - b. Data sekunder, data yang diperoleh dengan cara melakukan studi kepustakaan di berbagai perpustakaan baik dalam universitas maupun di luar universitas.
5. Analisis Data

Hasil penelitian yang telah diperoleh akan disusun dan dianalisis dengan menggunakan metode diskriptif kualitatif. Metode tersebut dilakukan dengan cara data yang terkumpul akan dianalisis dan dikelompokkan kemudian dihubungkan dengan masalah yang diteliti menurut kualitas dan dengan memberikan gambaran yang sebenarnya sehingga dapat menjawab permasalahan yang diajukan.

F. Sistematika Penulisan

Untuk lebih memudahkan dalam memahami isi skripsi ini, berikut disajikan sistematika penulisan dalam penyusunan skripsi ini, yaitu :

BAB I : PENDAHULUAN

BAB ini berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN TENTANG OBAT TRADISIONAL BERBAHAN KIMIA OBAT

menjelaskan dan membahas beberapa tentang obat tradisional yang
yang berbahan kimia dan kajian pustaka tentang obat tradisional

BAB III : TINJAUAN TENTANG PERLINDUNGAN KORBAN DALAM JASA PENGOBATAN TRADISIONAL

menjelaskan dan membahas tentang perlindungan korban
pengobatan tradisional dan kajian pustaka tentang pengguna jasa
dalam pengobatan tradisional.

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

menjelaskan tentang bagaimana perlindungan terhadap korban dalam
pengobatan tradisioanal ini dan upaya hukum apa yang dapat
ditempuh korban. Dan setelah mendapatkan data yang cukup maka
dilakukan analisis.

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini merupakan bab terakhir, berisi tentang kesimpulan dan saran
yang menyangkut hasil dari penelitian ini.