



BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.1128, 2022

KEMENKES. SP3T. Penyelenggaraan. Pencabutan.

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 32 TAHUN 2022
TENTANG
PENYELENGGARAAN SENTRA PENAPISAN DAN PENGEMBANGAN PENYEHATAN
TRADISIONAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional cenderung meningkat sehingga diperlukan penapisan dan pengembangan untuk menjamin manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat;
- b. bahwa dalam melakukan penapisan dan pengembangan pelayanan kesehatan tradisional diperlukan penyesuaian dan optimalisasi pelaksanaan tugas dan fungsi unit yang berkedudukan di pemerintah daerah provinsi yang terintegrasi dengan struktur organisasi di dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan;
- c. bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 90 Tahun 2013 tentang Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional sudah tidak sesuai dengan perkembangan hukum dan kebutuhan teknis penapisan dan pengembangan pelayanan kesehatan tradisional sehingga perlu diganti;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penyelenggaraan Sentra Penapisan dan Pengembangan Penyehatan Tradisional;

- Mengingat : 1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
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 Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah 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. 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);
6. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 83);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PENYELENGGARAAN SENTRA PENAPISAN DAN PENGEMBANGAN PENYEHATAN TRADISIONAL.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

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. Sentra Penapisan dan Pengembangan Penyehatan Tradisional yang selanjutnya disingkat SP3T adalah suatu unit non struktural pada pemerintah daerah yang dibentuk untuk melakukan penapisan dan pengembangan terhadap metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional yang sedang berkembang dan/atau dimanfaatkan oleh masyarakat.
3. Penapisan Pelayanan Kesehatan Tradisional yang selanjutnya disebut Penapisan adalah suatu kegiatan untuk memperoleh dan menganalisis data untuk menilai keamanan dan manfaat terkait metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional yang akan dikembangkan dan diterapkan sebagai Pelayanan Kesehatan Tradisional.
4. Pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional yang selanjutnya disebut Pengembangan adalah penerapan metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional yang telah dilakukan penapisan untuk dimanfaatkan di masyarakat atau dilakukan penelitian dengan

memanfaatkan kaidah dan teori ilmu pengetahuan yang telah terbukti kebenarannya untuk meningkatkan fungsi, manfaat, dan aplikasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang telah ada atau menghasilkan teknologi baru.

5. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
6. Direktur Jenderal adalah direktur jenderal pada kementerian kesehatan yang memiliki tugas dan fungsi di bidang kesehatan masyarakat.

Pasal 2

Pengaturan SP3T bertujuan untuk memberikan pedoman bagi pemerintah daerah dalam pelaksanaan Penapisan dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional yang ada di wilayahnya.

BAB II PENAPISAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 3

- (1) Dalam rangka menjamin keamanan dan manfaat Pelayanan Kesehatan Tradisional, dilakukan Penapisan terhadap metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional yang akan dikembangkan dan/atau dimanfaatkan oleh masyarakat.
- (2) Penapisan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk memperoleh dan menganalisis data dalam rangka menilai keamanan dan manfaat Pelayanan Kesehatan Tradisional.
- (3) Metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional yang akan dilakukan Penapisan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi kriteria:
 - a. merupakan kearifan lokal;
 - b. dimanfaatkan secara turun temurun dalam mengatasi masalah kesehatan; dan/atau
 - c. merupakan Pelayanan Kesehatan Tradisional yang sedang berkembang dan/atau dimanfaatkan oleh masyarakat.

Pasal 4

- (1) Penapisan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dilaksanakan oleh SP3T dengan ketentuan:
 - a. berdasarkan usulan dinas kesehatan kabupaten/kota; dan
 - b. telah memperoleh persetujuan dari kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
- (2) Untuk memperoleh persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, SP3T harus mengajukan proposal dan protokol Penapisan kepada Menteri melalui Direktur Jenderal.
- (3) Direktur Jenderal membentuk tim penilai yang meliputi unsur kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, peneliti, akademisi, dan pakar di bidang kesehatan tradisional.

- (4) Tim penilai sebagaimana dimaksud pada ayat (3) melakukan penilaian terhadap proposal dan protokol Penapisan.
- (5) Berdasarkan hasil penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (4), Tim penilai memberikan rekomendasi kepada Direktur Jenderal.

Pasal 5

- (1) Penapisan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dilakukan menggunakan metode:
 - a. survei; atau
 - b. telaah ilmiah.
- (2) Survei sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan cara wawancara dan/atau pengamatan menggunakan kuesioner yang dikembangkan sesuai protokol Penapisan serta menganalisis untuk memperoleh gambaran keamanan dan manfaat metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional.
- (3) Telaah ilmiah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan dengan cara penelusuran secara sistematis, lengkap, dan menyeluruh serta menganalisis untuk memperoleh gambaran keamanan dan manfaat metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional.

Pasal 6

- (1) Hasil Penapisan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 dibuat laporan secara tertulis dan disampaikan kepada gubernur dan Menteri melalui Direktur Jenderal.
- (2) Direktur Jenderal menugaskan tim penilai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) untuk melakukan penilaian terhadap hasil Penapisan dan memberikan rekomendasi kepada Direktur Jenderal dalam rangka pemberian umpan balik bagi SP3T.
- (3) Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berupa:
 - a. persetujuan penggunaan metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional hasil Penapisan diselenggarakan sebagai Pelayanan Kesehatan Tradisional di wilayah setempat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; atau
 - b. penolakan penggunaan metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional sebagai Pelayanan Kesehatan Tradisional.

Pasal 7

- (1) Berdasarkan hasil Penapisan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional dapat dilakukan Pengembangan.
- (2) Pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas penerapan Pelayanan Kesehatan Tradisional di masyarakat secara empiris (*empirical based medicine*) dan penelitian lebih lanjut.
- (3) Penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh institusi atau lembaga yang memiliki tugas dan fungsi di bidang penelitian kesehatan.

Pasal 8

Pelaksanaan Penapisan dan Pengembangan metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional dilakukan sesuai dengan Pedoman Penyelenggaraan SP3T sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

BAB III
PENGORGANISASIAN SP3T

Pasal 9

- (1) SP3T ditetapkan oleh gubernur dan berkedudukan di provinsi.
- (2) SP3T sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terintegrasi dengan struktur organisasi dinas kesehatan provinsi.
- (3) SP3T terdiri atas:
 - a. tim pengendali SP3T; dan
 - b. tim pelaksana SP3T.

Pasal 10

- (1) Tim pengendali SP3T sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3) huruf a terdiri atas unsur dinas kesehatan provinsi, pemerintah daerah, perguruan tinggi, dan rumah sakit milik pemerintah daerah.
- (2) Tim pengendali SP3T sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. menindaklanjuti kebijakan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional sesuai Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria (NSPK) yang telah ditetapkan pemerintah pusat;
 - b. melakukan sosialisasi dan advokasi ke pemerintah daerah tentang keberadaan dan kegunaan SP3T sebagai pelaksana Penapisan dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional;
 - c. menerima dan melakukan analisa usulan Penapisan dari dinas kesehatan kabupaten/kota;
 - d. memberikan tugas kepada tim pelaksana SP3T untuk melakukan Penapisan dan Pengembangan terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional yang potensial dapat dikembangkan di wilayahnya;
 - e. melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan sistem informasi dan dokumentasi Pelayanan Kesehatan Tradisional yang dilaksanakan oleh tim pelaksana SP3T;
 - f. mengupayakan dukungan sumber daya untuk operasional tim pelaksana SP3T;
 - g. melakukan penilaian atas usulan penggunaan sumber daya dan kesesuaian anggaran yang digunakan dalam melakukan Penapisan dan Pengembangan;
 - h. mengelola pertanggungjawaban keuangan dan kegiatan SP3T;
 - i. menyampaikan proposal dan protokol Penapisan serta laporan hasil pelaksanaan kegiatan SP3T;

- j. melakukan penerapan Pelayanan Kesehatan Tradisional di masyarakat secara empiris; dan
- k. menyampaikan usulan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional.

Pasal 11

- (1) Tim pelaksana SP3T sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3) huruf b terdiri atas unsur dokter, tenaga kesehatan lainnya, peneliti, akademisi, organisasi profesi, dan/atau pemerhati kesehatan tradisional, yang memiliki pengetahuan dan/atau kemampuan di bidang kesehatan tradisional.
- (2) Tim pelaksana SP3T sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. melakukan Penapisan dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional;
 - b. memberikan informasi teknis tentang keamanan dan manfaat Pelayanan Kesehatan Tradisional kepada tim pengendali SP3T;
 - c. mengembangkan jaringan informasi dan dokumentasi Pelayanan Kesehatan Tradisional di wilayah provinsi; dan
 - d. melaporkan hasil Penapisan dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional kepada tim pengendali SP3T.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tim pelaksana SP3T dapat dibantu oleh pakar/ahli yang memiliki kemampuan untuk melakukan Penapisan.

Pasal 12

Untuk menunjang pelaksanaan tugas SP3T sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 dan Pasal 11, SP3T dapat dibantu oleh sekretariat.

Pasal 13

Pengorganisasian dan pelaksanaan tugas SP3T dilakukan sesuai dengan Pedoman Penyelenggaraan SP3T sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

BAB IV PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 14

- (1) SP3T wajib melakukan pencatatan dan pelaporan seluruh pelaksanaan kegiatan SP3T.
- (2) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. kemajuan pelaksanaan Penapisan; dan
 - b. hasil akhir kegiatan Penapisan.
- (3) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disampaikan kepada gubernur dan Menteri melalui Direktur Jenderal.

- (4) Pencatatan dan pelaporan kemajuan pelaksanaan Penapisan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan setiap triwulan.
- (5) Pencatatan dan pelaporan hasil akhir kegiatan Penapisan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan setiap 1 (satu) tahun sekali setelah selesai dilakukan Penapisan.
- (6) Pencatatan dan pelaporan hasil akhir kegiatan Penapisan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) termasuk laporan pertanggungjawaban administrasi.

BAB V PEMBIAYAAN

Pasal 15

Pembiayaan penyelenggaraan SP3T bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara, anggaran pendapatan dan belanja daerah, dan/atau sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 16

- (1) Menteri, gubernur, bupati/wali kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Penapisan dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional sesuai tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pembinaan dan pengawasan secara teknis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Menteri, gubernur, dan bupati/wali kota dalam melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan organisasi profesi terkait.
- (4) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui:
 - a. bimbingan teknis; dan/atau
 - b. pemantauan dan evaluasi.
- (5) Pembinaan dan pengawasan oleh Menteri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan melalui Direktur Jenderal.

BAB VII KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 17

- (1) SP3T yang telah terbentuk tetap dapat menyelenggarakan tugas dan fungsinya sampai dengan dilakukan penyesuaian berdasarkan Peraturan Menteri ini.
- (2) Permohonan Penapisan yang telah diajukan sebelum berlakunya Peraturan Menteri ini tetap dapat diproses

berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 90 Tahun 2013 tentang Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1658).

- (3) Pemerintah Daerah Provinsi yang telah membentuk SP3T harus menyesuaikan dengan Peraturan Menteri ini paling lambat 1 (satu) tahun sejak Peraturan Menteri ini diundangkan.

BAB VIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 18

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 90 Tahun 2013 tentang Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1658), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 19

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 4 November 2022

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 14 November 2022

MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

YASONNA H. LAOLY

LAMPIRAN
PERATURAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 32 TAHUN 2022
TENTANG
PENYELENGGARAAN SENTRA
PENAPISAN DAN PENGEMBANGAN
PENYEHATAN TRADISIONAL

PEDOMAN PENYELENGGARAAN SENTRA PENAPISAN DAN PENGEMBANGAN
PENYEHATAN TRADISIONAL

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan tradisional telah ada sejak dahulu kala dan saat ini berkembang dengan sangat pesat. Hal ini ditandai dengan semakin banyaknya masyarakat yang memanfaatkan kesehatan tradisional yang memang sudah menjadi bagian dari kearifan lokal.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pelayanan Kesehatan Tradisional merupakan salah satu kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional diatur dan diawasi oleh pemerintah didasarkan pada keamanan, kepentingan, dan perlindungan masyarakat.

Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, pemerintah memiliki wewenang melakukan pengelolaan, pemantauan dan Penapisan Pelayanan Kesehatan Tradisional. Penapisan keamanan dan manfaat terhadap metode/bahan/alat yang digunakan dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional di masyarakat sangat penting sebagai langkah untuk melindungi masyarakat terhadap hal-hal yang merugikan dan membahayakan. Selain daripada itu, masih banyak kearifan lokal Indonesia yang belum tergal, kesehatan tradisional yang dimanfaatkan secara turun temurun dalam mengatasi masalah kesehatan, dan Pelayanan Kesehatan Tradisional yang sedang berkembang dan dimanfaatkan oleh masyarakat yang masih memerlukan Penapisan. Dalam hal ini pemerintah selain memberikan kesempatan yang seluas-luasnya dalam mengembangkan Pelayanan Kesehatan Tradisional yang ada di masyarakat, juga mempunyai kewajiban melakukan pembinaan dan pengawasan agar penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama.

Dalam rangka penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya, sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional, pemerintah daerah provinsi memiliki kewenangan untuk mengusulkan pengkajian terhadap jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional yang spesifik daerah (*local spesific*) kepada pemerintah pusat untuk dapat diteliti, dikembangkan, dan diterapkan. Sementara itu pemerintah daerah kabupaten/kota juga memiliki kewenangan yang serupa yaitu mengusulkan pengkajian terhadap jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional yang spesifik daerah (*local spesific*) kepada pemerintah pusat melalui pemerintah daerah provinsi. Untuk mengusulkan pengkajian terhadap jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional yang spesifik daerah (*local spesific*) tersebut

diperlukan suatu unit yang berkedudukan di pemerintahan daerah provinsi melalui pembentukan SP3T, yang sebelumnya telah diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 90 Tahun 2013 tentang Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional. Namun demikian seiring dengan perubahan dan penataan nomenklatur, struktur organisasi, serta tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan serta untuk menyesuaikan penyelenggaraan SP3T dengan peraturan perundang-undangan, perlu dilakukan revisi terhadap Peraturan Menteri Kesehatan tersebut dalam rangka penyesuaian terhadap lingkup tugas dan fungsi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, perorganisasian, dan tata laksana kerja.

B. Tujuan

Pedoman penyelenggaraan SP3T bertujuan sebagai acuan dalam pelaksanaan Penapisan dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional oleh SP3T.

C. Sasaran

1. Pemerintah Pusat
2. Gubernur
3. Bupati/Wali kota
4. Kepala dinas kesehatan daerah provinsi
5. Kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota
6. SP3T
7. Lintas sektor dan pemangku kepentingan terkait

BAB II PENAPISAN DAN PENGEMBANGAN

Penapisan terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional merupakan hal yang sangat penting sebagai langkah dalam upaya melindungi masyarakat terhadap hal-hal yang merugikan dan membahayakan kesehatan. Penapisan dilakukan oleh SP3T terhadap metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional yang akan dikembangkan dan diterapkan sebagai Pelayanan Kesehatan Tradisional. SP3T menggali kearifan lokal (*local wisdom*) yang sudah memiliki bukti empiris dalam mengatasi masalah kesehatan dan sudah digunakan secara turun menurun atau sedang berkembang di masyarakat melalui kegiatan survei dan telaah ilmiah.

Hasil Penapisan dilakukan untuk memperoleh data keamanan dan manfaat Pelayanan Kesehatan Tradisional. Apabila hasil Penapisan tersebut memiliki potensi dan manfaat lainnya maka akan dilakukan Pengembangan.

A. Prinsip Penapisan

Penapisan yang dilakukan SP3T harus memenuhi prinsip:

1. Memenuhi Kaidah Ilmiah dan Etika
Kaidah ilmiah dalam proses Penapisan adalah mensyaratkan proses Penapisan tersebut bersifat rasional, sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya (objektif) dan menghasilkan hasil yang sama ketika dilakukan oleh orang lain (bersifat repetitif) serta memenuhi kaidah etika dalam Penapisan yaitu memaksimalkan manfaat dan meminimalkan risiko (*beneficence*), menghargai martabat manusia, dan mendapatkan keadilan, kejujuran dan kerahasiaan.
2. Sejalan dengan Kebijakan Pemerintah Pusat
Pelaksanaan Penapisan harus sejalan dan mendukung program-program pemerintah pusat dalam rangka Pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Dilakukan oleh Orang yang Kompeten
Penapisan terhadap metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional yang akan dikembangkan dan diterapkan sebagai Pelayanan Kesehatan Tradisional di masyarakat harus dilakukan oleh orang yang memiliki kemampuan, keahlian dan keterampilan di bidang Penapisan.
4. Pendampingan Sesuai Kebutuhan
Dalam pelaksanaan Penapisan terhadap metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional yang akan dikembangkan dan diterapkan sebagai Pelayanan Kesehatan Tradisional di masyarakat, pemerintah pusat dapat melakukan pendampingan melalui bimbingan teknis dalam penyusunan proposal, protokol, dan dalam pelaksanaan Penapisan serta penyajian hasil.

B. Kriteria Penapisan

Penapisan Pelayanan Kesehatan Tradisional harus memenuhi salah satu atau beberapa kriteria berikut:

1. Merupakan Kearifan Lokal (*Local Wisdom*)
Kearifan lokal sebagai suatu pengetahuan yang ditemukan oleh masyarakat lokal tertentu melalui kumpulan pengalaman dalam mencoba dan diintegrasikan dengan pemahaman terhadap budaya dan keadaan alam suatu tempat diwariskan secara turun temurun. Contohnya rumput gebar oleh masyarakat Papua diyakini sebagai obat meningkatkan vitalitas.

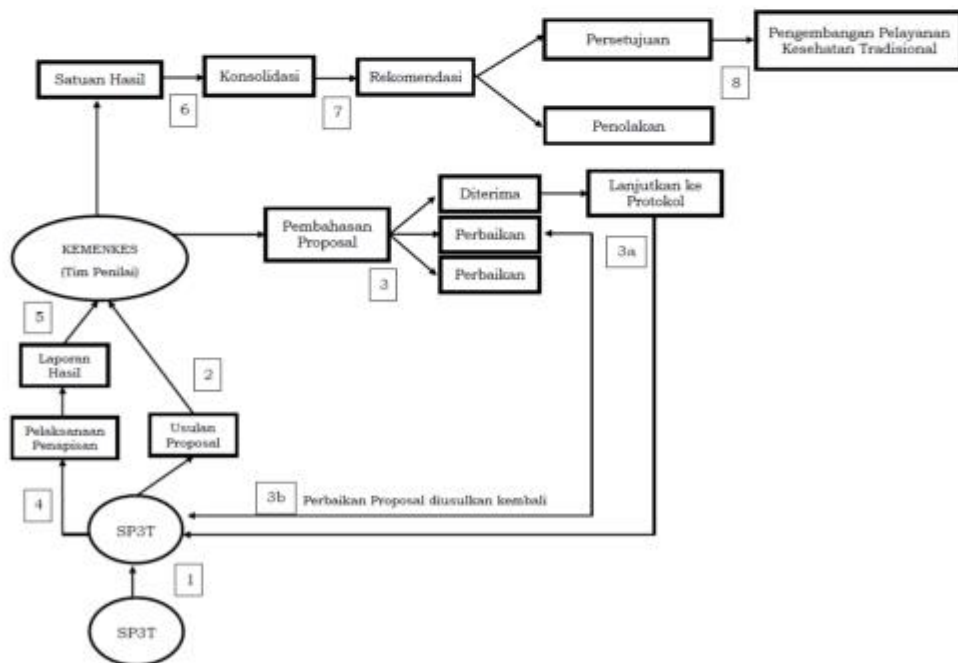
2. Dimanfaatkan Secara Turun Temurun Dalam Mengatasi Masalah Kesehatan
Merupakan pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun yang secara empiris dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai norma yang berlaku di masyarakat. Contohnya pijat patah tulang, pijaturut, jamu, dan lainnya.
3. Pelayanan Kesehatan Tradisional yang sedang berkembang dan/atau dimanfaatkan oleh masyarakat.
Merupakan Pelayanan Kesehatan Tradisional yang sedang ramai dan banyak dimanfaatkan oleh masyarakat saat ini. Contohnya terapi tuli dengan metode pijat, penggunaan herbal yang belum jelas manfaat dan kegunaannya.

C. Metode Penapisan

Metode Penapisan dilakukan melalui:

1. Survei
Survei dilakukan dengan cara wawancara dan/atau pengamatan menggunakan kuesioner yang dikembangkan sesuai protokol Penapisan serta menganalisis untuk memperoleh gambaran keamanan dan manfaat metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional.
2. Telaah ilmiah
Telaah Ilmiah dilakukan dengan cara penelusuran secara sistematis, lengkap, dan menyeluruh serta menganalisis untuk memperoleh gambaran keamanan dan manfaat metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional.

D. Alur Penapisan



1. Dinas kesehatan kabupaten/kota mengajukan usulan Penapisan kesehatan tradisional yang merupakan *local specific/local wisdom* dan memenuhi kriteria Penapisan lainnya.
2. SP3T mengajukan proposal Penapisan kepada Kementerian Kesehatan. Menteri melalui Direktur Jenderal membentuk Tim Penilai.
3. Proposal tersebut dilakukan pembahasan oleh Tim Penilai. Hasil pembahasan berupa:
 - a. Diterima dan dilanjutkan penyusunan protokol;
 - b. Diterima dengan perbaikan lalu dilanjutkan penyusunan protocol atau
 - c. Penolakan Penapisan.
4. SP3T melaksanakan Penapisan.
5. SP3T menyampaikan laporan hasil Penapisan kepada Kementerian Kesehatan untuk dilakukan penilaian. Penilaian dilakukan melalui proses pembahasan, dan selanjutnya dilakukan seminar terhadap hasil Penapisan yang telah disampaikan kepada Kementerian Kesehatan. Seminar melibatkan Kementerian Kesehatan, Tim Penilai, dan SP3T.
6. Hasil Seminar selanjutnya dilakukan konsolidasi oleh Kementerian Kesehatan dan Tim Penilai.
7. Berdasarkan hasil konsolidasi, dikeluarkan rekomendasi yang berupa:
 - a. persetujuan penggunaan metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional hasil Penapisan diselenggarakan sebagai Pelayanan Kesehatan Tradisional di wilayah setempat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; atau
 - b. penolakan penggunaan metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional sebagai Pelayanan Kesehatan Tradisional.
8. Berdasarkan hasil penapisan, metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional dapat dilakukan Pengembangan berupa penerapan Pelayanan Kesehatan Tradisional di masyarakat atau penelitian lebih lanjut.

Contoh format usulan, proposal, dan protokol Penapisan sebagai berikut:

Formulir 1.
FORMAT USULAN PENAPISAN KESEHATAN TRADISIONAL KEPADA SP3T

KOP SURAT

Nomor : _____ (tempat, tanggal surat)
Hal : Usulan Penapisan Kearifan Lokal
Kesehatan Tradisional
Lampiran :

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi _____
selaku Ketua Tim Pengendali SP3T

Bersama ini kami kirimkan usulan penapisan kearifan lokal kesehatan tradisional di wilayah kabupaten/kota _____ (terlampir).

Mohon Saudara dapat menindaklanjuti hal tersebut sesuai ketentuan yang berlaku. Atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

(tanda tangan dan stempel instansi)

(Nama Terang)
(NIP)

Formulir 2.
FORMAT SURAT USULAN PENAPISAN KEPADA KEMENTERIAN KESEHATAN

KOP SURAT

Nomor : (tempat, tanggal surat)
Hal : Usulan Penapisan Kearifan Lokal
Kesehatan Tradisional
Lampiran :

Yth. Menteri Kesehatan
Cq. Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat

Dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan tradisional yang bersifat spesifik daerah (*local spesific*), menjamin manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat, bersama ini kami sampaikan usulan penapisan kearifan lokal kesehatan tradisional di wilayah kabupaten/kota _____ (proposal terlampir).

Mohon perkenan Kementerian Kesehatan untuk dapat menindaklanjuti hal tersebut sesuai ketentuan yang berlaku. Atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
Selaku Ketua Tim Pengendali SP3T _____

(tanda tangan dan stempel instansi)

(Nama Terang)
(NIP)

Tembusan:
Direktur Tata Kelola Kesehatan Masyarakat

Formulir 3.
FORMAT PROPOSAL PENAPISAN KESEHATAN TRADISIONAL

PROPOSAL PENAPISAN KESEHATAN TRADISIONAL
DI SP3T PROVINSI

Judul Penapisan :
Hasil (*Outcome*) Penapisan :
Indikator Kinerja Penapisan :
Jenis Keluaran (*Output*) :

A. Latar Belakang
1. Dasar Hukum
2. Gambaran Umum
B. Tujuan
1. Tujuan Umum
2. Tujuan Khusus
C. Penerima Manfaat
D. Ruang Lingkup
E. Strategi Pencapaian Keluaran
1. Metode Pelaksanaan
2. Tahapan Dan Waktu Pelaksanaan
F. Kurun Waktu Pencapaian Keluaran
G. Biaya Yang Diperlukan

Ketua Pelaksana

Formulir 4.
FORMAT PROTOKOL PENAPISAN KESEHATAN TRADISIONAL

PROTOKOL PENAPISAN KESEHATAN TRADISIONAL DI SP3T
PROVINSI

- A. Judul Penapisan
- B. Identitas Pengusul Penapisan
- C. Daftar Isi
- D. Ringkasan Penapisan
- E. Pendahuluan
 - 1. Latar Belakang
 - 2. Perumusan Masalah Penapisan
 - 3. Tujuan Penapisan
 - 4. Manfaat Penapisan
- F. Daftar Kepustakaan
- G. Lampiran
- H. Susunan Tim Penapis
- I. Jadwal Penapisan
- J. Rekapitulasi Biaya (Rincian Rencana Anggaran)
- K. Biodata Ketua Pelaksana dan Penapis

E. Pengembangan

Berdasarkan hasil penapisan, metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional dapat dilakukan Pengembangan. Pengembangan tersebut dapat berupa penerapan Pelayanan Kesehatan Tradisional di masyarakat secara empiris (*empirical based medicine*) atau penelitian lebih lanjut.

Pelayanan Kesehatan Tradisional di masyarakat secara empiris (*empirical based medicine*) dapat berupa pemanfaatan hasil Penapisan metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional oleh masyarakat setempat atau masyarakat yang lebih luas dan/atau Pengembangan manfaat lainnya. Pengembangan manfaat lainnya misalnya berupa penggunaan daun kelor sebagai sayuran yang kemudian dikembangkan menjadi daun kelor dalam bentuk tepung atau teh.

Pengembangan metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional juga dapat dilakukan melalui penelitian oleh institusi atau lembaga yang memiliki tugas dan fungsi di bidang penelitian kesehatan. Hasil penelitian dapat dimanfaatkan untuk penerapan Pelayanan Kesehatan Tradisional di fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional, rumah sakit, dan puskesmas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, sebagai contoh, rimpang temulawak untuk dapat digunakan di rumah sakit dan puskesmas harus dalam bentuk sediaan ekstrak menjadi obat herbal terstandar dan fitofarmaka yang diproduksi oleh industri obat dan memiliki izin edar.

BAB III PENGORGANISASIAN SP3T

SP3T adalah suatu unit yang melakukan Penapisan dan Pengembangan terhadap metode/alat/bahan kesehatan tradisional yang sedang berkembang dan/atau dimanfaatkan oleh masyarakat. SP3T berkedudukan di provinsi dan ditetapkan oleh gubernur dengan Surat Keputusan. Pengorganisasian SP3T terintegrasi dengan struktur organisasi dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. SP3T terdiri atas tim pengendali SP3T dan tim pelaksana SP3T.

A. Pengorganisasian

1. Tim Pengendali SP3T

- a. TIM Pengendali SP3T terdiri atas unsur dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, perguruan tinggi, pemerintah daerah, dan rumah sakit milik pemerintah daerah.
- b. Susunan keanggotaan tim pengendali SP3T melekat pada nama jabatan, terdiri atas ketua, wakil ketua, sekretaris, bendahara, anggota, dengan ketentuan sebagai berikut:
 - 1) Ketua tim pengendali SP3T dijabat oleh kepala dinas kesehatan provinsi.
 - 2) Wakil ketua tim pengendali SP3T dapat dijabat oleh pejabat dari unsur rumah sakit/perguruan tinggi/pemerintah daerah.
 - 3) Sekretaris tim pengendali SP3T dijabat oleh kepala bidang/penanggung jawab program Pelayanan Kesehatan Tradisional di dinas kesehatan provinsi.
 - 4) Bendahara tim pengendali SP3T dijabat oleh penanggungjawab/pelaksana program Pelayanan Kesehatan Tradisional di dinas kesehatan provinsi.
 - 5) Anggota tim pengendali terdiri atas semua kepala bidang/penanggungjawab program terkait di dinas kesehatan provinsi, dekan fakultas yang memiliki tugas dan fungsi terkait dengan kerjasama dalam kegiatan Penapisan, kepala bidang pelayanan dan/atau ketua komite medik di rumah sakit terkait kerja sama dalam pelayanan yang mendukung upaya Penapisan, unsur pemerintah daerah yang membidangi perencanaan pembangunan daerah, kesejahteraan rakyat, dan hukum.

2. Tim Pelaksana SP3T

- a. Tim pelaksana SP3T terdiri atas unsur dokter, tenaga kesehatan lainnya, peneliti, akademisi, yang memiliki pengetahuan dan/atau kemampuan di bidang kesehatan tradisional, organisasi profesi, dan pemerhati kesehatan tradisional.
- b. Susunan keanggotaan tim pelaksana SP3T terdiri atas ketua, sekretaris, dan anggota. Keanggotaan tim pelaksana SP3T melekat pada nama.
- c. Dalam melaksanakan tugas Penapisan, Tim Pelaksana SP3T dibantu oleh tim *ad hoc* yang merupakan pakar/ahli yang memiliki kemampuan meneliti.

3. Sekretariat

Dalam rangka mendukung dan membantu tugas SP3T, dalam pengorganisasian SP3T dapat dibentuk sekretariat. Sekretariat SP3T merupakan tenaga administrasi penuh waktu bertugas membantu

Tim Pelaksana SP3T dalam melaksanakan semua kegiatan SP3T yang terkait dengan administrasi.

B. Persyaratan

1. Persyaratan Keanggotaan Tim Pengendali SP3T
 - a. Berpendidikan minimal sarjana/S1.
 - b. Memiliki motivasi dan komitmen yang tinggi untuk melakukan pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional.
2. Persyaratan keanggotaan Tim Pelaksana SP3T yaitu memiliki pengetahuan dan/atau kemampuan di bidang kesehatan tradisional.

C. Tugas Tim Pengendali SP3T dan Tim Pelaksana SP3T

1. Tim Pengendali SP3T
 - a. Menindaklanjuti kebijakan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional sesuai Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria (NSPK) yang telah ditetapkan pemerintah pusat.
 - b. Melakukan sosialisasi dan advokasi ke pemerintah daerah tentang keberadaan dan kegunaan SP3T sebagai pelaksana Penapisan dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional.
 - c. Menerima dan melakukan analisa usulan Penapisan dari dinas kesehatan kabupaten/kota.
 - d. Memberikan tugas kepada tim pelaksana SP3T untuk melakukan Penapisan dan Pengembangan terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional yang potensial dapat dikembangkan di wilayahnya.
 - e. Melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan sistem informasi dan dokumentasi Pelayanan Kesehatan Tradisional yang dilaksanakan oleh tim pelaksana SP3T.
 - f. Mengupayakan dukungan sumber daya untuk operasional tim pelaksana SP3T.
 - g. Melakukan penilaian atas usulan penggunaan sumber daya dan kesesuaian anggaran yang digunakan dalam melakukan Penapisan dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional.
 - h. Mengelola pertanggungjawaban keuangan dan kegiatan SP3T.
 - i. Menyampaikan proposal dan protokol Penapisan serta laporan hasil pelaksanaan kegiatan SP3T.
 - j. Melakukan penerapan pelayanan kesehatan tradisional di masyarakat secara empiris.
 - k. Menyampaikan usulan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional.
2. Tim Pelaksana SP3T
 - a. Melakukan Penapisan dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional.
 - b. Memberikan informasi teknis tentang keamanan dan manfaat Pelayanan Kesehatan Tradisional kepada tim pengendali SP3T.
 - c. Mengembangkan jaringan informasi dan dokumentasi Pelayanan Kesehatan Tradisional di wilayah provinsi yang tujuannya untuk:
 - 1) Mempermudah pertukaran dan penyebarluasan informasi
 - 2) Mendapatkan data, informasi serta dokumentasi untuk penetapan kebijakan dalam pemanfaatan dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional.
 - d. Melaporkan hasil Penapisan dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional kepada tim pengendali SP3T.

3. Sekretariat SP3T
Sekretariat SP3T bertugas membantu tim pelaksana SP3T dalam melaksanakan semua kegiatan SP3T yang terkait dengan administrasi, antara lain:
 - a. Membantu ketua tim pelaksana SP3T membuat usulan perencanaan kegiatan SP3T kepada tim pengendali SP3T baik melalui anggaran APBN maupun APBD.
 - b. Membantu ketua tim pelaksana SP3T membuat usulan kegiatan SP3T yang akan dilaksanakan dalam tahun berjalan.
 - c. Mengoperasikan Jaringan Informasi dan Dokumentasi (JID) Kesehatan Tradisional.
 - d. Menyusun dan memproses dokumen Perjanjian Kerjasama Sama (PKS) dengan institusi yang akan menjadi mitra SP3T dalam Penapisan dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional.
 - e. Membuat notulen dan laporan rapat/pertemuan.

- D. Sarana dan Prasarana SP3T
Dalam rangka pelaksanaan tugas SP3T, perlu didukung dengan sarana dan prasarana, antara lain ruangan yang berfungsi sebagai sekretariat SP3T di provinsi yang dilengkapi dengan papan nama sekretariat SP3T dan peralatan perkantoran (komputer, meja kursi, lemari file).

BAB IV PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Untuk efektivitas pelaksanaan tugas SP3T, dilakukan pembinaan dan pengawasan oleh Menteri, gubernur, dan bupati/wali kota sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing. Pembinaan dan pengawasan oleh Menteri dilaksanakan melalui Direktur Jenderal. Pembinaan dan pengawasan bertujuan untuk mencari solusi terbaik apabila Penapisan dan Pengembangan menghadapi masalah sehingga Penapisan dan Pengembangan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Pembinaan dan pengawasan dapat dilakukan dalam bentuk bimbingan teknis, dan monitoring dan evaluasi. Dalam rangka pembinaan dan pengawasan, Menteri, gubernur, dan bupati/wali kota memiliki tugas sebagai berikut:

A. Kementerian Kesehatan

1. Melakukan advokasi kepada kepala daerah untuk menjadikan Penapisan dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional sebagai prioritas program kesehatan di daerah.
2. Melakukan pembinaan secara teknis administrasi dan teknis Penapisan dan Pengembangan terhadap pelaksanaan tugas SP3T.
3. Menerima hasil Penapisan untuk diseleksi dan diusulkan untuk penelitian lanjutan melalui mekanisme penelitian dan pembiayaan yang berlaku.
4. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan tugas SP3T.
5. Menyusun prioritas Penapisan dan Pengembangan berdasarkan masalah-masalah kesehatan tradisional yang terdapat di masyarakat.
6. Membimbing tim pelaksana SP3T dalam melakukan Penapisan agar sesuai dengan kaidah yang berlaku.
7. Melakukan penilaian atas hasil kegiatan yang dilaksanakan oleh SP3T.
8. Membentuk tim penilai yang terdiri dari unsur kementerian kesehatan, peneliti, akademisi, dan pakar di bidang kesehatan tradisional.

Tim Penilai memiliki tugas:

- a. Menilai kelayakan proposal dan protokol tata cara Pelayanan Kesehatan Tradisional yang diajukan oleh SP3T agar sesuai dengan kaidah pembahasan dalam petunjuk teknis yang telah disepakati.
 - b. Menganalisis usulan Penapisan yang telah ditetapkan oleh Tim Pengendali SP3T.
 - c. Memberi masukan dan arahan dalam proses pelaksanaan penilaian.
 - d. Membuat penilaian terhadap kesesuaian antara usulan dan hasil pelaksanaan, yang selanjutnya membuat rekomendasi atas hasil pembahasan tata cara Pelayanan Kesehatan Tradisional kepada Direktur Tata Kelola Kesehatan Masyarakat
9. Merekomendasikan hasil penilaian Penapisan:
 - a. Tindak lanjut Penapisan disampaikan kepada institusi atau lembaga yang memiliki tugas dan fungsi di bidang penelitian kesehatan melalui melalui unit eselon I pada Kementerian Kesehatan yang memiliki tugas dan fungsi di bidang kesehatan masyarakat.

- b. Hasil penelitian Pelayanan Kesehatan Tradisional yang aman dan bermanfaat ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dalam pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional.
- 10. Mengupayakan anggaran Penapisan melalui APBN.

B. Gubernur

- 1. Memberikan arahan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi SP3T.
- 2. Mengupayakan dukungan kerja sama dari satuan kerja perangkat daerah dan jejaring lainnya.

C. Bupati/Wali kota

- 1. Memberikan rekomendasi terkait usulan metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional yang akan dilakukan Penapisan oleh dan Pengembangan.
- 2. Mengupayakan dukungan kerja sama dari satuan kerja perangkat daerah dan jejaring lainnya.

Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan tugas dan fungsi SP3T dapat dilakukan melalui pemantauan dan evaluasi. Pemantauan dan evaluasi dilakukan melalui rapat/pertemuan yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan, minimal setiap 1 (satu) tahun sekali. Rapat/pertemuan tersebut dihadiri oleh tim pengendali dan tim pelaksana SP3T. Sasaran pemantauan dan evaluasi antara lain meliputi kegiatan yang berkaitan dengan tugas dan fungsi SP3T serta pertanggungjawaban penggunaan anggaran, masalah dan hambatan dalam melaksanakan Penapisan dan Pengembangan serta tindak lanjut penyelesaiannya. Adapun indikator keberhasilan dalam melakukan evaluasi adalah sebagai berikut:

- 1. Adanya rekomendasi yang dihasilkan oleh SP3T dalam hal keamanan dan potensi manfaat suatu modalitas kesehatan tradisional.
- 2. Adanya inisiatif usulan Penapisan modalitas kesehatan tradisional.
- 3. Adanya laporan hasil Penapisan modalitas kesehatan tradisional.
- 4. Adanya dukungan pembiayaan Penapisan yang difasilitasi oleh Pemerintah Daerah melalui APBD atau sumber biaya lain yang tidak mengikat.

Instrumen penilaian keberhasilan SP3T dalam melaksanakan penapisan sebagai berikut:

No	Aspek yang diukur	Ada	Tidak
1	Usulan Penapisan SP3T oleh dinas kesehatan provinsi ke Kementerian Kesehatan		
2	Inisiatif usulan Penapisan dari kabupaten/kota		
3	Laporan hasil Penapisan SP3T oleh dinas kesehatan provinsi ke Kementerian Kesehatan		
4	Dukungan pembiayaan Penapisan yang difasilitasi oleh pemerintah daerah melalui APBD atau sumber biaya lain yang tidak mengikat		

BAB V
PENCATATAN DAN PELAPORAN

SP3T wajib mencatat dan melaporkan hasil kegiatan rutin dan hasil Penapisan dan Pengembangan kepada gubernur dan Kementerian Kesehatan (Menteri melalui Direktur Jenderal dan tembusan kepada direktorat di Kementerian Kesehatan yang membidangi pelayanan kesehatan tradisional).

Data hasil Penapisan dan Pengembangan kesehatan tradisional yang telah diidentifikasi dan dianalisis dikelola dalam bentuk database Jaringan Informasi dan Dokumentasi (JID) dan divisualisasikan dalam bentuk buku atau bentuk lain yang dapat diakses oleh berbagai pihak yang memerlukan.

Gubernur/kepala dinas kesehatan provinsi wajib melakukan pengelolaan terhadap laporan yang diterima dari SP3T sebagai bahan evaluasi dan rencana tindak lanjut. Kementerian Kesehatan bersama dinas kesehatan provinsi memonitor laporan yang harus disusun oleh SP3T dalam kegiatan Penapisan sekaligus melakukan evaluasi terhadap laporan. Pelaporan tersebut meliputi:

1. Laporan progres/kemajuan pelaksanaan Penapisan, yang dilakukan setiap triwulan.
2. Laporan akhir kegiatan Penapisan, yang dilakukan setiap 1 (satu) tahun sekali setelah selesai dilakukan Penapisan.
3. Laporan pertanggungjawaban administrasi

Contoh format laporan progres/kemajuan pelaksanaan Penapisan dan laporan akhir kegiatan Penapisan sebagai berikut:

Formulir 5.
FORMAT LAPORAN KEMAJUAN PENAPISAN KESEHATAN TRADISIONAL

KOP SURAT

LAPORAN KEMAJUAN PENAPISAN KESEHATAN TRADISIONAL
SP3T PROVINSI

Judul Penapisan :
SP3T Provinsi :

1. Tujuan Khusus Penapisan :
2. Realisasi Kegiatan Penapisan :
3. Realisasi Anggaran :
 - a. Honor :
 - b. Belanja Bahan :
 - c. Belanja Perjalanan :
 - d. Belanja Operasional :
4. Permasalahan :
5. Tindak Lanjut Pemecahan Masalah :

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
Selaku Ketua Tim Pengendali SP3T _____

(tanda tangan dan stempel instansi)

(Nama Terang)
(NIP)

Formulir 6.
FORMAT LAPORAN AKHIR PENAPISAN KESEHATAN TRADISIONAL

KOP SURAT

LAPORAN AKHIR PENAPISAN KESEHATAN TRADISIONAL
SP3T PROVINSI

- A. SK Tim Penapisan yang dibuat oleh Ketua Timdal SP3T
- B. Susunan Tim Penapis yang terlibat
- C. Surat Persetujuan Etik
- D. Kata Pengantar
- E. Ringkasan Eksekutif (1-2 halaman)
- F. Abstrak (maks. 200 kata)
- G. Daftar Isi
- H. Daftar Tabel, Gambar, Grafik, Peta
- I. Pendahuluan
- J. Metode Penapisan
- K. Hasil
- L. Pembahasan
- M. Kesimpulan dan Saran
- N. Daftar Kepustakaan
- O. Lampiran

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
Selaku Ketua Tim Pengendali SP3T _____

(tanda tangan dan stempel instansi)

(Nama Terang)
(NIP)

**BAB VI
PENUTUP**

SP3T merupakan unit untuk melakukan Penapisan dan Pengembangan terhadap metode, alat, dan/atau bahan kesehatan tradisional yang sedang berkembang dan/atau merupakan kearifan lokal yang banyak dimanfaatkan oleh masyarakat. Penapisan yang mempunyai bukti keamanan dan potensi manfaat untuk kesehatan dilaporkan ke Kementerian Kesehatan untuk ditindaklanjuti dalam bentuk penelitian lebih lanjut dan bahan masukan dalam penyusunan kebijakan tentang pelayanan kesehatan tradisional.

Dengan ditetapkannya pengaturan mengenai SP3T ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi SP3T dalam melaksanakan Penapisan dan Pengembangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kaidah yang berlaku sehingga dapat meningkatkan kinerja SP3T ke arah yang lebih baik dan dapat meningkatkan dan mengembangkan potensi Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya.

**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,**

ttd.

BUDI G. SADIKIN