



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 37 TAHUN 2017  
TENTANG  
PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL INTEGRASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, perlu dimanfaatkan berbagai upaya pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan tradisional yang manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah;
  - b. bahwa untuk mencapai hasil pelayanan kesehatan yang optimal, salah satunya dilakukan dengan cara mengintegrasikan pelayanan kesehatan tradisional dan pelayanan kesehatan konvensional di fasilitas pelayanan kesehatan;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, serta untuk melaksanakan ketentuan Pasal 16 Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
  2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
  4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
  5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1186/MENKES/Per/XI/1996 tentang Pemanfaatan Akupunktur di Sarana Pelayanan Kesehatan;
  6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1221);
  7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
  8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL INTEGRASI.

## KETENTUAN UMUM

### Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang mengombinasikan pelayanan kesehatan konvensional dengan pelayanan kesehatan tradisional komplementer, baik bersifat sebagai pelengkap maupun pengganti dalam keadaan tertentu.
2. Pelayanan Kesehatan Konvensional adalah suatu sistem pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter dan/atau tenaga kesehatan lainnya berupa mengobati gejala dan penyakit dengan menggunakan obat, pembedahan, dan/atau radiasi.
3. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
4. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
5. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
6. 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.

7. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
8. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

## Pasal 2

Pengaturan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi bertujuan untuk:

- a. terselenggaranya pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang terintegrasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, efektif dan sesuai dengan standar;
- b. memberikan acuan bagi tenaga kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi;
- c. mewujudkan manajemen yang terpadu dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi; dan
- d. terlaksananya pembinaan dan pengawasan secara berjenjang oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.

## BAB II PENYELENGGARAAN

### Bagian Kesatu Umum

#### Pasal 3

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

#### Pasal 4

- (1) Tenaga kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan lain yang memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) wajib memiliki SIP sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilaksanakan berdasarkan standar profesi, standar pelayanan kesehatan, dan standar prosedur operasional.

#### Pasal 5

- (1) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) harus:
  - a. menggunakan pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang memenuhi kriteria tertentu;
  - b. terintegrasi paling sedikit dengan satu Pelayanan Kesehatan Konvensional yang ada di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;

- c. aman, bermanfaat, bermutu, dan sesuai dengan standar; dan
  - d. berfungsi sebagai pelengkap Pelayanan Kesehatan Konvensional;
- (2) Kriteria tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
- a. terbukti secara ilmiah;
  - b. dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan terbaik pasien; dan
  - c. memiliki potensi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan meningkatkan kualitas hidup pasien secara fisik, mental, dan sosial.

## Bagian Kedua Pelayanan

### Pasal 6

Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi harus dilakukan dengan tata laksana:

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

### Pasal 7

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi hanya dapat dilakukan dengan menggunakan jenis pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang telah ditetapkan oleh Menteri.

- (2) Dalam menetapkan jenis pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang dapat diintegrasikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Menteri membentuk Tim.
- (3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas unsur Kementerian Kesehatan, organisasi profesi, praktisi, dan pakar kesehatan tradisional.
- (4) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Menteri.
- (5) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus melakukan penapisan terhadap jenis pelayanan kesehatan tradisional komplementer, modalitas yang digunakan dalam pelayanan kesehatan komplementer, dan tenaga kesehatan tradisional yang dapat diintegrasikan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (6) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus menyampaikan hasil penapisan dalam bentuk rekomendasi kepada Menteri.

### Bagian Ketiga

#### Fasilitas Pelayanan Kesehatan Penyelenggara

##### Paragraf 1

##### Umum

##### Pasal 8

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan penyelenggara Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi meliputi Rumah Sakit dan Puskesmas.
- (2) Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menetapkan pelayanan kesehatan tradisional yang akan diintegrasikan di Fasilitas Pelayanan Kesehatannya.

Paragraf 2

Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi  
pada Rumah Sakit

Pasal 9

- (1) Penetapan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi pada Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 dilakukan oleh kepala atau direktur Rumah Sakit berdasarkan rekomendasi komite medik.
- (2) Rekomendasi Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berisi:
  - a. hasil kredensial terhadap staf medis dan tenaga kesehatan tradisional yang akan melakukan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi;
  - b. jenis dan modalitas pelayanan kesehatan tradisional yang akan diintegrasikan; dan
  - c. area klinis/indikasi Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi.

Pasal 10

- (1) Penetapan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi oleh kepala atau direktur Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) meliputi:
  - a. penetapan jenis dan modalitas pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang diintegrasikan;
  - b. penetapan standar prosedur operasional Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi;
  - c. penetapan unit Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi;
  - d. pembentukan dan penetapan tim yang akan memberikan pelayanan; dan
  - e. penerbitan kewenangan klinik tenaga kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi.



- (2) Unit Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan tempat Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi dapat berupa unit tersendiri, instalasi rawat jalan, atau berada di bawah instalasi pelayanan kesehatan lainnya.
- (3) Unit Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipimpin dokter yang ditetapkan oleh kepala atau direktur Rumah Sakit.

#### Pasal 11

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi pada Rumah Sakit dilakukan oleh tim kesehatan tradisional integrasi.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas mengidentifikasi masalah, menentukan langkah terapi selanjutnya, dan melakukan evaluasi terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi yang diberikan kepada pasien.
- (3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bersifat *ad hoc* dan dipimpin oleh dokter yang memahami pelayanan kesehatan tradisional komplementer.
- (4) Keanggotaan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit terdiri atas:
  - a. dokter yang memahami konsep pengobatan integratif sebagai koordinator (*case manager*);
  - b. tenaga kesehatan tradisional profesi; dan
  - c. dokter yang memberikan terapi Pelayanan Kesehatan Konvensional pada pasien sebagai Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP).
- (5) Dalam hal tenaga kesehatan tradisional profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b belum tersedia, Keanggotaan tim dapat digantikan oleh dokter yang memiliki kompetensi teknik terapi tradisional komplementer.

### Pasal 12

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi pada Rumah Sakit dilakukan sesuai dengan alur Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi yang merupakan bagian dari alur Pelayanan Kesehatan Konvensional.
- (2) Alur pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus tertuang dalam standar prosedur operasional yang ditetapkan oleh kepala atau direktur Rumah Sakit.
- (3) Alur pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mudah dilihat/diakses oleh pengguna dan/atau masyarakat.
- (4) Alur pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk memberikan pelayanan yang aman dan bermutu.

### Pasal 13

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi pada Rumah Sakit dilaksanakan setelah pasien melakukan pendaftaran berdasarkan alur Pelayanan Kesehatan Konvensional, dan mendapatkan pemeriksaan dan diagnosis berdasarkan Pelayanan Kesehatan Konvensional oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP).
- (2) Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) yang melakukan pemeriksaan dan diagnosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat memberikan informasi kepada pasien mengenai pelayanan kesehatan tradisional komplementer sebagai pelengkap pengobatan/ perawatan yang akan diberikan.
- (3) Dalam hal pasien memberikan persetujuan, pengobatan/perawatan selanjutnya dilakukan oleh tim dengan Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tetap sebagai penanggung jawab pasien.

- (4) Dalam hal pasien menolak, Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus melanjutkan pengobatan/perawatan dengan Pelayanan Kesehatan Konvensional.

## Paragraf 2

### Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi pada Puskesmas

#### Pasal 14

- (1) Penetapan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi pada Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 dilakukan oleh kepala Puskesmas, setelah mendapatkan rekomendasi dari tim yang dibentuk oleh kepala dinas kesehatan kabupaten/kota.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas unsur dinas kesehatan kabupaten/kota, organisasi profesi terkait, dan praktisi bidang terkait.
- (3) Selain unsur dalam tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dinas kesehatan kabupaten/kota dapat melibatkan pakar bidang kesehatan tradisional komplementer atau orang yang memiliki pengetahuan di bidang kesehatan tradisional.
- (4) Penetapan kepala puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilaporkan kepada kepala dinas kesehatan kabupaten/kota.
- (5) Penetapan kepala puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat:
  - a. penetapan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi di Puskesmas;
  - b. jenis dan modalitas pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang akan diintegrasikan; dan
  - c. pembentukan dan penetapan tim yang akan memberikan pelayanan.

#### Pasal 15

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi pada Puskesmas dilakukan oleh tim kesehatan tradisional integrasi.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas mengidentifikasi masalah, menentukan langkah terapi selanjutnya, dan melakukan evaluasi terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi yang diberikan kepada pasien.
- (3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bersifat *ad hoc* dan dipimpin oleh dokter yang memahami pelayanan kesehatan tradisional komplementer.
- (4) Keanggotaan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit terdiri atas:
  - a. dokter yang memahami konsep pengobatan integratif sebagai koordinator (*case manager*); dan
  - b. tenaga kesehatan tradisional profesi.
- (5) Dalam hal tenaga kesehatan tradisional profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b belum tersedia, keanggotaan tim kesehatan tradisional integrasi dapat digantikan oleh tenaga kesehatan tradisional vokasi.

#### Pasal 16

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi pada Puskesmas dilakukan sesuai dengan alur Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi yang merupakan bagian dari alur Pelayanan Kesehatan Konvensional.
- (2) Alur pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus tertuang dalam standar prosedur operasional yang ditetapkan oleh kepala Puskesmas.
- (3) Alur pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mudah dilihat/diakses oleh pengguna dan/atau masyarakat.

- (4) Alur pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk memberikan pelayanan yang aman dan bermutu.

#### Pasal 17

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi pada Puskesmas dilaksanakan setelah pasien melakukan pendaftaran berdasarkan alur Pelayanan Kesehatan Konvensional, dan mendapatkan pemeriksaan dan diagnosis berdasarkan Pelayanan Kesehatan Konvensional oleh Dokter pemberi pelayanan kesehatan.
- (2) Dokter pemberi pelayanan kesehatan yang melakukan pemeriksaan dan diagnosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat memberikan informasi kepada pasien mengenai pelayanan kesehatan tradisional komplementer sebagai pelengkap pengobatan/perawatan yang akan diberikan.
- (3) Dalam hal pasien memberikan persetujuan, pelayanan kesehatan selanjutnya dilakukan oleh tim Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi.
- (4) Dalam hal pasien menolak, Dokter pemberi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus melanjutkan pelayanan kesehatan dengan Pelayanan Kesehatan Konvensional.

### BAB III

#### PENCATATAN DAN PELAPORAN

#### Pasal 18

- (1) Setiap tenaga kesehatan pemberi Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus melakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan.

- (3) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan sistem pelaporan yang berlaku di masing-masing Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

#### BAB IV PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

##### Pasal 19

- (1) Menteri, kepala dinas kesehatan provinsi, dan kepala dinas kesehatan kabupaten/kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan tugas dan kewenangannya.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk:
  - a. mewujudkan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi yang aman dan tidak bertentangan dengan norma yang berlaku; dan
  - b. memenuhi kebutuhan masyarakat akan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi yang memenuhi persyaratan keamanan dan kemanfaatan.

##### Pasal 20

- (1) Pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1) dilaksanakan terhadap:
  - a. tenaga kesehatan pemberi Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi;
  - b. sarana dan prasarana, obat, alat, dan teknologi kesehatan tradisional yang digunakan oleh tenaga kesehatan pemberi Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi; dan
  - c. tindakan yang diberikan dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi terhadap pasien.

- (2) Dalam rangka pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Menteri, kepala dinas kesehatan provinsi, dan kepala dinas kabupaten/kota, dapat mengambil tindakan administratif terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan tenaga kesehatan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan Peraturan Menteri ini sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- (3) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis;
  - c. penghentian sementara pelayanan kesehatan tradisional komplementer;
  - d. rekomendasi pencabutan STR; dan/atau
  - e. pencabutan SIP.

#### Pasal 21

- (1) Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1) dilaksanakan melalui:
  - a. advokasi, sosialisasi, dan bimbingan teknis; dan
  - b. monitoring dan evaluasi.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa pemberian bimbingan, supervisi, konsultasi, penyuluhan kesehatan, pendidikan, dan pelatihan.
- (3) Dalam melakukan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Menteri, kepala dinas kesehatan provinsi, dan kepala dinas kesehatan kabupaten/kota dapat melibatkan organisasi profesi.

BAB V  
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 22

Pada saat Peraturan Menteri ini berlaku:

- a. penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan selain tenaga kesehatan tradisional di Rumah Sakit dan Puskesmas, tetap dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional integrasi paling lambat sampai dengan tanggal 3 Desember 2021; dan
- b. Rumah sakit dan Puskesmas yang telah menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi harus menyesuaikan dengan ketentuan Peraturan Menteri ini paling lambat 3 (tiga) tahun sejak Peraturan Menteri ini diundangkan.

BAB VI  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 23

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 24

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 13 Juni 2017

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal 3 Agustus 2017

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


ttd

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2017 NOMOR 1074

Salinan sesuai dengan aslinya  
Kepala Biro Hukum dan Organisasi  
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



  
Sundoyo, SH, MKM, M.Hum  
NIP 196504081988031002