

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat berharga bagi manusia dan semua orang mendambakan hidup sehat. Kesehatan merupakan salah satu faktor penting untuk melakukan aktivitas sehari-hari, oleh sebab itu kesehatan tidak boleh di remehkan karena tak seorangpun menginginkan untuk sakit, baik itu masalah rohani atau jasmaninya. Di negara hukum yang sudah meningkat ke arah kesejahteraan menjadi kewajiban negara dengan alat perlengkapannya untuk mewujudkan keadaan bagi kehidupan. Selain norma hukum kesehatan, norma etika sukarela ditaati berdasarkan keluhuran sikap/tanggungjawab moral dari setiap orang yang menjalankan profesi. Tetapi sebagian yang lain harus dikuatkan menjadi tatanan sosial yang dirumuskan secara tertulis, baik mengenai kewajiban moral/akhlak dalam kode etik profesi maupun mengenai kewajiban lain yang berhubungan dengan tugas pekerjaan profesi dalam hukum disipliner.

Adapun salah satu kegiatan dibidang kesehatan yang dilakukan guna untuk merealisasikan hak atas kesehatan yang setinggi-tingginya adalah pelayanan darah. Pelayanan darah merupakan upaya kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dalam rangka penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, pelayanan darah dilakukan dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial karena darah dilarang diperjualbelikan dengan dalih apapun. Dalam melaksanakan kegiatan pelayanan darah dibutuhkan darah yang diperoleh dari pendonor darah sukarela yang sehat dan memenuhi kriteria seleksi pendonor dengan mengutamakan kesehatan pendonor. Hingga tahun 2017, produksi darah dan komponennya sebanyak 4,1 juta kantong dari 3,4 juta donasi. Dari jumlah darah yang tersedia tersebut, 90% diantaranya berasal dari donasi sukarela.

Penyelenggaraan donor darah dan pengolahan darah dilakukan oleh unit Transfusi Darah (UTD) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan donor darah, penyediaan darah, dan pendistribusian darah yang diselenggarakan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepalangmerahan. Pemerintah bertanggungjawab atas pelaksanaan pelayanan darah yang aman, mudah diakses, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, dan juga terkait pengaturan pelayan darah.

Penyelenggaraan pelayanan darah dalam pembiayaannya dijamin oleh Pemerintah. Dalam hal ini, pemerintah berkewajiban untuk menjamin ketersediaan darah dalam penyelenggaraan pelayanan darah dengan bersumber dari anggaran

pendapatan dan belanja negara (APBN), anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD) dan bantuan lainnya. Penyelenggaraan pelayanan darah bersifat non profit.

Berkaitan dengan surat Menteri Kesehatan berhubungan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 83 Tahun 2014 tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit, dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah, bahwa dalam rangka berkesinambungan pelayanan darah serta untuk menghasilkan darah transfusi dan/atau komponen darah yang berkualitas, UTD dapat memungut biaya pengganti pengolahan darah harus mempertimbangkan asas keadilan dan kepatutan serta kemampuan masyarakat setempat, sesuai dalam Pasal 37 Permen Kesehatan No. 83 Tahun 2014. Biaya pengganti pengolahan darah di UTD meliputi komponen biaya penyelenggaraan pelayanan transfusi darah dan komponen biaya operasional. Permen Kesehatan No. 83 Tahun 2014 tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit, dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah, mengatur penentuan biaya dengan mempertimbangkan kemampuan masyarakat setempat yang penentuan biaya maksimalnya sebesar Rp 360.000 menurut SEMK No. HK/MENKES/31/I/2014.

Tetapi sebaliknya, dalam praktek masih terdapat oknum di dalam UTD dan BDRS yang mencari kesempatan untuk mendapatkan keuntungan dengan memperjualbelikan darah, dan juga tidak menutup kemungkinan memperjual belikan darah dilakukan oleh UTD atau BDRS itu sendiri, seperti yang sudah terjadi di Rumah Sakit Indah Kapuk Jakarta Utara yang mana petugas bank darah di rumah sakit tersebut memperjualbelikan darah kepada pasien yang membutuhkan darah dan pelaku tersebut terbukti bersalah dalam Putusan No.1117.Pid.B.2012.PN.Jkt.Ut , pelaku mengajukan upaya hukum hingga kasasi tetapi putusan kasasi (Putusan No. 1364.K.PID.SUS.2014) tetap membenarkan putusan di tingkat sebelumnya. Ini menunjuk bahwa darah benar-benar dilarang untuk diperjualbelikan dengan dalih apapun.

Menurut Masri Roestam dalam “Almanak Transfusi Darah”, dewasa ini, transfusi darah sudah merupakan suatu cara pengobatan yang biasa yaitu merupakan *supportive therapy* yang harus berjalan bersama-sama dengan pengobatan lain. Sebagai bukti adanya praktik pembiayaan transfusi darah dapat dilihat dari penelitian Elok Maslakhah yang menyatakan bahwa untuk menyiapkan darah dan komponen darah transfusi yang aman dan berkualitas diperlukan proses uji saring terhadap berbagai penyakit yang dapat ditularkan melalui transfusi darah. Untuk menunjang upaya tersebut diperlukan Biaya Pengganti Pengolahan Darah (BPPD) dari pasien yang memadai dengan tidak mencari keuntungan. Selain itu, telah dihentikannya bantuan *reagent* (kantong darah) dari Departemen Kesehatan dan adanya kenaikan bahan-bahan penunjang yang lain seperti Plastic Bag, Gel, Test, dan lain-lain. biaya yang dibebankan kepada resepien di Unit Donor Darah PMI Kota Surabaya adalah Biaya Pengganti

Pengolahan Darah (BPPD) bukan sebagai harga yang dibayar untuk pembelian 1 kantong darah.

Menurut Nahdhotul Fadilah di dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa pemungutan biaya pengganti pengolahan darah dapat dikualifikasikan menjadi tindak pidana jual beli ketika terdapat UTD dan BDRS memungut biaya kepada masyarakat yang membutuhkan darah dengan harga yang melebihi batasan biaya yang sudah ditetapkan yakni tidak lebih dari 50% dari biaya pengganti pengolahan darah perkantong dari UTD dengan batasan harga maksimal Rp 360.000,00. Pemungutan biaya kepada masyarakat menjadi tindak pidana jual beli dapat dikenakan dengan Pasal 195 UU No. 36 Tahun 2009 terkait aturan tindak pidana dengan memenuhi unsur-unsur yang ada.

Berdasarkan uraian di atas peneliti ingin mengetahui lebih lanjut dengan mengangkat permasalahan tersebut ke dalam suatu penelitian yang berjudul “Analisis Hukum Pengolahan Darah Dalam Praktik Pembiayaan Transfusi Darah Kepada Pasien”

B. Rumusan Masalah

Dari uraian di atas sehingga peneliti ingin melakukan penelitian ini berdasarkan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Apakah akibat hukum ditetapkannya regulasi tentang biaya pengganti pengolahan darah (BPPD) bagi pasien yang menjalani transfusi darah?
2. Apakah hak dan kewajiban rumah sakit dan pasien dalam pengolahan darah khususnya transfusi darah berdasarkan hukum positif Indonesia ?
3. Apakah bentuk perlindungan hukum bagi pasien yang melakukan transfusi darah berdasarkan hukum positif Indonesia?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis akibat hukum ditetapkannya regulasi tentang biaya pengganti pengolahan darah (BPPD) bagi pasien yang menjalani transfusi darah.
2. Untuk menganalisis hak dan kewajiban rumah sakit dan pasien dalam pengolahan darah khususnya transfusi darah berdasarkan hukum positif Indonesia..
3. Untuk menganalisis bentuk perlindungan hukum bagi pasien yang melakukan transfusi darah berdasarkan hukum positif Indonesia.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai bahan informasi bagi para akademis, praktisi hukum atau pemerintah dan sebagai bahan perbandingan bagi penelitian lanjutan.
 - b. Memperkaya khasanah perpustakaan ilmu hukum khususnya yang berkaitan dengan masalah penerapan peraturan perundangan terkait pengolahan darah untuk transfusi darah.
2. Manfaat Praktis
- a. Sebagai bahan masukan bagi pemerintah terkait penanganan proses transfusi darah berdasarkan undang-undang yang berlaku di Indonesia.
 - b. Sebagai bahan masukan bagi masyarakat agar memahami bagaimana pemerintah menangani proses Transfusi darah sesuai hukum positif Indonesia..
 - c. Untuk mengetahui penanganan proses transfusi darah yang dilakukan pemerintah berdasarkan undang-undang yang berlaku.