



BUPATI SUKABUMI
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN DAERAH KABUPATEN SUKABUMI

NOMOR 15 TAHUN 2015

TENTANG

PELAYANAN DARAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SUKABUMI,

- Menimbang : a. bahwa pelayanan darah yang memenuhi prinsip darah berasal dari pendonor darah sukarela, berbadan dan berperilaku sehat dan memenuhi kriteria sebagai pendonor darah resiko rendah (*low risk donor*) terhadap infeksi yang dapat ditularkan melalui transfusi darah;
- b. bahwa proses pelayanan transfusi darah harus sesuai standard dan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
- c. bahwa proses pengolahan darah aman dilakukan oleh Unit Transfusi Darah PMI melalui Uji Saring sebelum diberikan kepada Bank Darah Rumah Sakit yang harus diproses uji silang serasi antara darah pasien dengan darah pendonor, sebelum ditransfusikan kepada pasien di rumah sakit atau tempat lain diluar rumah sakit yang mampu melakukan pelayanan khusus transfusi darah;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, b dan c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Pelayanan Darah;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia tanggal 8 Agustus 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Puwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);

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 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
6. 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 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);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 7 tahun 2011 tentang Pelayanan Darah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5197);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 83 Tahun 2014 tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit, Dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah;

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN SUKABUMI

dan

BUPATI SUKABUMI

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PELAYANAN DARAH.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Sukabumi.
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Sukabumi.

4. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat OPD adalah OPD Pemerintah Kabupaten Sukabumi yang terdiri dari Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD, meliputi sekretariat daerah, sekretariat DPRD, inspektorat, badan perencanaan pembangunan daerah, dinas daerah, lembaga teknis daerah, lembaga lain, kecamatan, dan kelurahan
5. Pelayanan Darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial.
6. Pelayanan Transfusi Darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang meliputi perencanaan pengerahan dan pelestarian pendonor darah, penyediaan darah, pendistribusian darah, tindakan medis pemberian darah kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit pemulihan kesehatan.
7. Penyediaan darah adalah rangkaian kegiatan pengambilan dan pelabelan darah pendonor, pencegahan penularan penyakit, pengolahan darah, dan penyimpanan darah pendonor.
8. Pelayanan Apheresis adalah penerapan teknologi medis berupa proses pengambilan salah satu komponen darah dari pendonor atau pasien melalui suatu alat dan mengembalikan selebihnya ke dalam sirkulasi darah pendonor.
9. Pendonor darah adalah orang yang menyumbangkan darah atau komponennya kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.
10. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau Masyarakat.
11. Unit Transfusi Darah yang selanjutnya disingkat UTD adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan donor darah, penyediaan darah dan pendistribusian darah.
12. Bank Darah Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat BDRS adalah suatu unit pelayanan di Rumah Sakit yang bertanggungjawab atas tersedianya darah untuk transfusi yang berkualitas dan dalam jumlah yang cukup untuk mendukung pelayanan kesehatan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
13. Paramedis Teknologi Transfusi Darah yang selanjutnya disingkat PTTD adalah petugas yang bertugas dan bertanggungjawab untuk melakukan kegiatan transfusi darah.
14. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
15. Pusat Kesehatan Masyarakat dengan Tempat Perawatan/Pelayanan Obstetric Neonatal Emergency Dasar yang disingkat Puskesmas DTP/PONED adalah tempat pelayanan kesehatan yang mampu melaksanakan transfuse darah oleh tenaga medis atau paramedis perawatan yang telah terlatih dengan mendapat pelatihan di Rumah Sakit.
16. Palang Merah Indonesia yang selanjutnya disingkat PMI, adalah organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepalangmerahan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
17. Pejabat yang berwenang adalah pejabat yang mempunyai kewenangan menjatuhkan hukuman sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 2

Pengaturan Pelayanan Darah bertujuan:

- a. memenuhi ketersediaan darah yang aman untuk kebutuhan pelayanan kesehatan;
- b. memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan darah;
- c. memudahkan akses memperoleh darah untuk penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan; dan
- d. memudahkan akses memperoleh informasi tentang ketersediaan darah.

Pasal 3

Pemerintah Daerah bertanggungjawab dalam :

- a. mengatur, membina dan mengawasi pelayanan darah dalam rangka melindungi masyarakat;
- b. pelayanan darah yang aman, mudah diakses dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat;
- c. mendorong penelitian dan pengembangan kegiatan pelayanan darah untuk kepentingan pelayanan kesehatan; dan
- d. pendanaan pelayanan darah dalam rangka jaminan ketersediaan darah untuk kepentingan pelayanan kesehatan.

BAB II PELAYANAN TRANSFUSI DARAH

Bagian Kesatu Perencanaan Pasal 4

- (1) UTD dan BDRS harus menyusun rencana kebutuhan darah untuk kepentingan pelayanan darah.
- (2) Rencana kebutuhan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dalam rencana bulanan dan rencana tahunan kebutuhan darah di daerah.

Bagian Kedua Pengerahan dan Pelestarian Pendonor Darah Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah dan/atau UTD PMI mengatur pengerahan dan pelestarian pendonor darah sukarela untuk menjamin ketersediaan darah.
- (2) Pengerahan dan pelestarian pendonor darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah dan PMI dan/atau UTD dengan mengikutsertakan masyarakat.

Bagian Ketiga Penyediaan Darah

Paragraf Kesatu Pengambilan dan Pelabelan Pasal 6

- (1) Tindakan medis pengambilan darah hanya dilakukan di UTD dan/atau tempat tertentu yang memenuhi persyaratan kesehatan dan harus dilaksanakan oleh PTTD/tenaga kesehatan yang berwenang sesuai dengan standar.
- (2) Setiap pengambilan darah harus didahului dengan pemeriksaan kesehatan pendonor darah dan mendapat persetujuan tertulis dari pendonor darah yang bersangkutan.

- (3) Pendonor darah harus diberi informasi terlebih dahulu mengenai risiko pengambilan darah dan hasil pemeriksaan darahnya.
- (4) Dalam hal hasil pemeriksaan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) reaktif, maka UTD harus menganjurkan kepada yang bersangkutan untuk sementara tidak mendonorkan darah dan segera melakukan pemeriksaan konfirmasi untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut.
- (5) PTTD/tenaga kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan pengambilan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) dikenakan sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan/atau
 - c. pencabutan izin praktik atau izin kerja.

Pasal 7

- (1) PTTD/tenaga kesehatan wajib memberikan label pada setiap kantong darah pendonor sesuai dengan standar.
- (2) Label pada setiap kantong darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit harus memuat keterangan mengenai identitas pendonor darah, jenis dan golongan darah, nomor kantong darah, hasil pemeriksaan uji saring, waktu pengambilan, tanggal kadaluarsa, jenis antikoagulan dan nama UTD.
- (3) PTTD/tenaga kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan pemberian label sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan/atau
 - c. pencabutan izin praktik atau izin kerja.

Paragraf Kedua Pencegahan Penularan Penyakit Pasal 8

- (1) PTTD/tenaga kesehatan wajib melakukan uji saring darah untuk mencegah penularan penyakit.
- (2) Uji saring darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit meliputi pencegahan penularan penyakit HIV-AIDS, Hepatitis B, Hepatitis C, dan Sifilis.
- (3) Pemeriksaan uji saring sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus dilakukan sesuai dengan standar.
- (4) PTTD/tenaga kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan mengenai upaya pencegahan penularan penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan/atau
 - c. pencabutan izin praktik atau izin kerja.

Paragraf Ketiga Pengolahan Darah Pasal 9

- (1) PTTD/tenaga kesehatan wajib melakukan pengolahan darah untuk memenuhi kebutuhan komponen darah tertentu dalam pelayanan transfusi darah.
- (2) Pengolahan darah yang dilakukan oleh PTTD/tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di UTD harus sesuai dengan standar.

- (3) PTTD/tenaga kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan mengenai pengolahan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan/atau
 - c. pencabutan izin praktik atau izin kerja.

Paragraf Keempat
Penyimpanan dan Pemusnahan
Pasal 10

UTD PMI atau BDRS wajib menyimpan darah dan komponen darah pada fasilitas penyimpanan darah yang memenuhi standar dan persyaratan teknis penyimpanan.

Pasal 11

Darah dan komponen darah yang tidak memenuhi persyaratan dan standar untuk digunakan dalam transfusi darah wajib dimusnahkan sesuai dengan standar oleh UTD.

Bagian Keempat
Pendistribusian Darah

Paragraf Kesatu
Umum
Pasal 12

- (1) Darah dan komponen darah hanya didistribusikan untuk kepentingan pelayanan kesehatan.
- (2) Distribusi darah dan komponen darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan menggunakan sistem tertutup dan metode rantai dingin.
- (3) Distribusi darah dan komponen darah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dilakukan oleh tenaga kesehatan atau petugas UTD atau petugas BDRS dengan memperhatikan keamanan dan mutu darah.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pendistribusian darah dan komponen darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Bupati.

Paragraf Kedua
Penyaluran dan Penyerahan
Pasal 13

- (1) Darah dan komponen darah harus disalurkan dan diserahkan oleh UTD kepada UTD lain, UTD kepada BDRS, UTD atau BDRS kepada jejaringnya dan fasilitas pelayanan kesehatan lain sesuai kebutuhan.
- (2) Setiap penyerahan darah dan komponen darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus disertai dengan berita acara penyerahan darah.
- (3) Dalam hal terjadi keadaan gawat darurat dan bencana, fasilitas pelayanan kesehatan lain diluar rumah sakit dapat menerima penyaluran dan penyerahan darah dan komponen darah dengan permintaan tertulis dari dokter yang merawat pasien.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyaluran dan penyerahan darah dan komponen darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kelima
Tindakan Medis Pemberian Darah
Pasal 14

- (1) Tindakan medis pemberian darah dan komponen darah kepada pasien dilaksanakan sesuai kebutuhan medis secara rasional.
- (2) Tindakan medis pemberian darah dan komponen darah kepada pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan uji silang serasi sebelum diberikan kepada pasien.
- (3) Tindakan medis pemberian darah dan komponen darah kepada pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilaksanakan oleh dokter yang memiliki kompetensi dan kewenangan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 15

- (1) PTTD/tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan transfusi darah harus membuat rekam medis pasien.
- (2) PTTD/tenaga kesehatan yang tidak membuat rekam medis pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan/atau
 - c. pencabutan izin praktik atau izin kerja.

BAB III
PELAYANAN APHERESIS

Pasal 16

- (1) Pelayanan apheresis ditujukan untuk:
 - a. kebutuhan penyediaan komponen darah; dan
 - b. pengobatan penyakit tertentu.
- (2) Pelayanan apheresis untuk kebutuhan penyediaan komponen darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a harus dilaksanakan di UTD sesuai dengan standar.
- (3) Pelayanan apheresis untuk pengobatan penyakit tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b harus dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan berupa rumah sakit sesuai dengan standar.
- (4) Standar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) meliputi ketenagaan, sarana, prasarana.
- (5) UTD yang tidak melaksanakan ketentuan mengenai pelayanan apheresis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikenakan sanksi administratif oleh pejabat berwenang berupa :
 - a. teguran lisan
 - b. teguran tertulis
 - c. penghentian kegiatan sementara; dan/atau
 - d. pencabutan izin operasional.
- (6) Rumah Sakit yang tidak melaksanakan ketentuan mengenai pelayanan apheresis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 17

Setiap pelayanan apheresis harus mendapat persetujuan tindakan secara tertulis dari pendonor darah atau pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 18

- (1) Pelayanan apheresis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 harus dilakukan oleh dokter yang memiliki kompetensi dan kewenangan.
- (2) Pelayanan apheresis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai standar pada UTD dan rumah sakit.

Pasal 19

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pelayanan apheresis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16, Pasal 17, dan Pasal 18 diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB IV PENDONOR DARAH

Pasal 20

- (1) Setiap orang dapat menjadi pendonor darah.
- (2) Pendonor darah dilakukan secara sukarela.
- (3) Pendonor darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan kesehatan antara lain :
 - a. umur sudah mencapai 17 tahun saat akan menjadi pendonor darah;
 - b. mempunyai berat badan minimal 45 Kg;
 - c. kadar Haemoglobin minimal 12,5 gr/dl;
 - d. tekanan darah sistolik 110-150 mm Hg dan Diastolik 70-90 mm Hg;
 - e. calon pendonor darah sebelumnya harus mengisi formulir predonasi yang isinya memberi informasi yang sebenar-benarnya perihal riwayat kesehatan dan perilaku hidupnya;
 - f. calon pendonor darah wanita harus tidak sedang Haid, tidak sedang Hamil dan tidak sedang menyusui; dan
 - g. calon pendonor darah tidak menderita penyakit : HIV-AIDS, Hepatitis B, Hepatitis C, Sifilis, Jantung, Hati, Paru, Ginjal, Kencing manis, Penyakit Pendarahan, Kejang, Kanker dan/atau Penyakit Kulit Kronis.

Pasal 21

- (1) Setiap UTD harus melakukan pendataan pendonor darah melalui sistem informasi.
- (2) Pendataan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk pelestarian pendonor darah secara nasional.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pendataan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 22

- (1) Setiap pendonor darah harus dilakukan pencatatan oleh PTTD/tenaga kesehatan.
- (2) Catatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dijaga kerahasiaannya oleh UTD, dan/atau PTTD/tenaga kesehatan.
- (3) UTD yang tidak menjaga kerahasiaan catatan data pendonor darah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikenakan sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa :
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian kegiatan sementara; dan/atau
 - d. pencabutan izin operasional.

- (4) PTTD/tenaga kesehatan yang tidak menjaga kerahasiaan catatan data pendonor darah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 23

- (1) Darah pendonor dapat diolah menjadi produk plasma.
- (2) Plasma darah pendonor dapat dimanfaatkan sebagai bahan baku obat.

Pasal 24

Pendonor darah dapat diberikan tanda penghargaan dari Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya dibidang Kepalangmerahan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V UTD, BDRS DAN JEJARING

Bagian Kesatu UTD Pasal 25

- (1) UTD dapat diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah atau PMI.
- (2) UTD yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berbentuk Lembaga Teknis Daerah atau Unit Pelaksana Teknis Daerah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 26

- (1) UTD mempunyai tugas:
 - a. menyusun perencanaan;
 - b. melakukan pengerahan dan pelestarian pendonor darah;
 - c. melakukan penyediaan darah dan komponen darah;
 - d. melakukan pendistribusian darah dan komponen darah;
 - e. melakukan pelacakan penyebab reaksi transfusi atau kejadian ikutan akibat transfusi darah;
 - f. melakukan pemusnahan darah yang tidak layak pakai; dan
 - g. pembinaan teknis, pemantauan kualitas, pendidikan dan pelatihan, rujukan, penelitian dan pengembangan, serta koordinator sistem jejaring penyediaan darah.
- (2) Berdasarkan Peraturan Daerah ini UTD PMI ditetapkan sebagai UTD tingkat Kabupaten.
- (3) Pemerintah Daerah dapat memberikan pembiayaan penyelenggaraan pelayanan darah pada UTD sesuai kemampuan keuangan daerah.

Pasal 27

- (1) Izin UTD tingkat Kabupaten diberikan oleh Bupati.
- (2) Bupati dapat melimpahkan kewenangan pemberian izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada OPD yang membidangi kesehatan.
- (3) UTD harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, sarana dan prasarana serta ketenagaan.

- (4) Lokasi UTD sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Pasal 28

Penyelenggaraan pelayanan transfusi darah UTD meliputi kegiatan:

- a. rekrutmen pendonor;
- b. seleksi pendonor;
- c. pengambilan darah dan komponen darah;
- d. pengamanan darah dan komponen darah;
- e. pengolahan darah dan komponen darah;
- f. penyimpanan darah dan komponen darah;
- g. pendistribusian darah dan komponen darah; dan
- h. pemusnahan darah dan komponen darah.

Pasal 29

- (1) Rekrutmen pendonor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf a terdiri atas :
 - a. pengerahan pendonor; dan
 - b. pelestarian pendonor darah sukarela.
- (2) Pengerahan pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan kegiatan memotivasi, mengumpulkan dan mengerahkan masyarakat dari kelompok resiko rendah agar bersedia menjadi pendonor darah sukarela.
- (3) Pelestarian pendonor darah sukarela sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan upaya yang dilakukan untuk mempertahankan pendonor darah sukarela untuk dapat melakukan donor darah secara berkesinambungan dan teratur selama hidupnya.

Pasal 30

- (1) Seleksi pendonor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf b bertujuan untuk mendapatkan pendonor potensial resiko rendah terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) demi menjamin kesehatan dan keselamatan pendonor, resipien dan petugas.
- (2) Seleksi pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan riwayat kesehatan pendonor dan pemeriksaan kesehatan.

Pasal 31

- (1) Pengambilan darah dan komponen darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf c harus memperhatikan keselamatan pendonor darah, terutama terkait jumlah darah yang diambil dan jangka waktu pengambilan darah.
- (2) Pengambilan darah pendonor dilakukan pada pendonor yang telah lolos seleksi.
- (3) Pengambilan darah dan komponen darah harus terdokumentasikan dengan baik.

Pasal 32

- (1) Pengamanan darah dan komponen darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf d harus dilaksanakan untuk menjaga keselamatan pasien dan mencegah penularan penyakit akibat transfusi darah.

- (2) Pengamanan darah dan komponen darah harus dilakukan dengan cara pemeriksaan serologi terhadap semua darah sebelum ditransfusikan.

Pasal 33

Pengolahan darah dan komponen darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf e diutamakan untuk menyiapkan darah yang aman dan siap pakai untuk transfusi atau pengolahan lain menjadi komponen darah sesuai dengan kebutuhan transfusi.

Pasal 34

Penyimpanan darah dan komponen darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf f harus memenuhi persyaratan teknis penyimpanan, baik suhu, tempat, lama penyimpanan maupun persyaratan lain untuk terpeliharanya mutu darah dan komponen darah.

Pasal 35

Pendistribusian darah dan komponen darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf g merupakan kegiatan penyampaian darah dari UTD ke rumah sakit melalui BDRS dengan sistem distribusi tertutup dan sistem rantai dingin.

Pasal 36

Pemusnahan darah dan komponen darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf h dilakukan terhadap darah yang tidak memenuhi persyaratan dan standar.

Pasal 37

- (1) Penyelenggaraan pelayanan darah merupakan kegiatan yang bersifat nirlaba.
- (2) Dalam rangka kesinambungan pelayanan darah serta untuk menghasilkan darah dan komponen darah yang berkualitas, UTD dapat memungut biaya pengganti pengolahan darah.
- (3) Biaya pengganti pengolahan darah merupakan semua biaya yang digunakan dalam proses menghasilkan darah dan komponen darah yang aman sesuai standar, dalam jumlah cukup, dan tersedia setiap saat dibutuhkan yang diperhitungkan secara rasional dan nirlaba.
- (4) Biaya pengganti pengolahan darah dan komponen darah harus mempertimbangkan asas keadilan dan kepatuhan serta kemampuan masyarakat setempat.
- (5) Biaya pengganti pengolahan darah di UTD meliputi komponen biaya penyelenggaraan pelayanan transfusi darah dan komponen biaya operasional.
- (6) Komponen biaya penyelenggaraan pelayanan transfusi darah merupakan imbalan yang diterima oleh petugas UTD atas biaya bahan non medis dan bahan/alat kesehatan habis pakai yang digunakan langsung dalam rangka kegiatan penyelenggaraan pelayanan transfusi darah.
- (7) Komponen biaya operasional merupakan imbalan yang diterima oleh UTD atas biaya utilitas, biaya sumber daya manusia, transportasi, makan minum pendonor, penghargaan pendonor, bahan cetak dan biaya investasi.
- (8) Penetapan besaran biaya penyelenggaraan pengolahan darah harus memperhitungkan subsidi dari pemerintah, pemerintah daerah dan kemampuan masyarakat setempat.
- (9) Biaya pengganti pengolahan darah ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Bagian Kedua
BDRS
Pasal 38

- (1) Setiap rumah sakit wajib memiliki BDRS.
- (2) BDRS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas :
 - a. menerima darah yang sudah diuji saring dari UTD;
 - b. menyimpan darah dan memantau persediaan darah;
 - c. melakukan uji silang serasi darah pendonor dan darah pasien;
 - d. melakukan rujukan bila ada kesulitan hasil uji silang serasi dan golongan darah ABO/rhesus ke UTD secara berjenjang;
 - e. menyerahkan darah yang cocok bagi pasien di rumah sakit;
 - f. melacak penyebab reaksi transfusi atau kejadian ikutan akibat transfusi darah yang dilaporkan dokter rumah sakit; dan
 - g. mengembalikan darah yang tidak layak pakai ke UTD untuk dimusnahkan.
- (3) Dalam hal BDRS belum mampu melakukan tugas, BDRS dapat melakukan kerja sama dengan BDRS lain atau merujuk ke UTD.
- (4) BDRS merupakan unit pelayanan yang ditetapkan oleh Kepala/Direktur Rumah Sakit dan dapat menjadi bagian dari laboratorium medis di rumah sakit.
- (5) BDRS wajib memasang papan nama sebagai petunjuk pelayanan yang diberikan.
- (6) BDRS harus melakukan perencanaan kebutuhan darah di Rumah Sakit setiap bulan.
- (7) Perencanaan kebutuhan darah harus dilaporkan kepada UTD.
- (8) BDRS dan laboratorium di Rumah Sakit dilarang melakukan penyadapan darah dan pemeriksaan uji saring Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) ulang pada darah pendonor.

Pasal 39

BDRS harus memenuhi persyaratan bangunan, sarana dan prasarana, peralatan dan ketenagaan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 40

- (1) Organisasi BDRS terdiri dari :
 - a. penanggung jawab;
 - b. staf medis;
 - c. pelaksana teknis;
 - d. tenaga administrasi; dan
 - e. tenaga penunjang.
- (2) Penanggung jawab BDRS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat merangkap sebagai staf medis.
- (3) Organisasi BDRS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit.

Bagian Ketiga
Jejaring
Pasal 41

- (1) Untuk menjamin ketersediaan darah, mutu, keamanan, sistem informasi pendonor darah, akses rujukan dan efisiensi pelayanan darah dibentuk Jejaring Pelayanan Transfusi Darah.

- (2) Jejaring Pelayanan Transfusi Darah merupakan wadah dan sarana komunikasi aktif antara UTD, BDRS dan OPD yang membidangi kesehatan dalam pelayanan transfusi darah.
- (3) Jejaring pelayanan transfusi darah tingkat Kabupaten dibentuk oleh Bupati.
- (4) Setiap UTD dan BDRS harus terdaftar dalam jejaring pelayanan transfusi darah.
- (5) UTD berkoordinasi dengan BDRS dan OPD yang membidangi kesehatan dalam jejaring pelayanan darah tingkat kabupaten serta merupakan bagian dari jejaring pelayanan transfusi darah tingkat provinsi.

Pasal 42

- (1) Sebagai bagian dari jejaring pelayanan transfusi darah, UTD sebagai penyedia darah dan BDRS sebagai pengguna darah aman harus melakukan perjanjian kerja sama.
- (2) Perjanjian kerja sama paling sedikit berisi pemenuhan kebutuhan darah rumah sakit pengembalian darah yang tidak terpakai dan kadaluarsa, dan kondisi khusus dalam hal UTD tidak dapat memenuhi kebutuhan darah rumah sakit.
- (3) Anggota jejaring pelayanan transfusi darah tingkat kabupaten meliputi OPD yang membidangi Kesehatan, UTD, balai POM, BDRS, Unsur Rumah Sakit, PMI, Organisasi Profesi, Organisasi Kemasyarakatan dalam bidang pendonor darah.
- (4) Perjanjian kerja sama harus diberitahukan kepada OPD yang membidangi Kesehatan.
- (5) Kegiatan jejaring pelayanan transfusi darah dilakukan meliputi :
 - a. pertemuan secara berkala paling sedikit 2 (dua) kali setahun;
 - b. pembinaan dan evaluasi terhadap kegiatan jejaring; dan
 - c. pengembangan sistem informasi ketersediaan darah.

Pasal 43

- (1) UTD dan BDRS wajib melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan pelayanan transfusi darah sesuai dengan standar.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 44

- (1) Setiap UTD dan BDRS wajib dilakukan audit penyelenggaraan pelayanan darah.
- (2) Audit penyelenggaraan pelayanan darah merupakan audit teknis pelayanan darah.
- (3) Audit penyelenggaraan pelayanan darah bertujuan untuk melakukan evaluasi mutu pelayanan darah, mengetahui penerapan standar pelayanan darah, dan acuan untuk melakukan perbaikan standar pelayanan darah.
- (4) Audit penyelenggaraan pelayanan darah harus dilaksanakan secara terbuka, transparan, konfontasional, tidak menghakimi dan konfidensial.

Pasal 45

- (1) Audit penyelenggaraan pelayanan darah dilakukan melalui audit internal dan audit eksternal.
- (2) Pelaksanaan audit internal pada UTD dan BDRS harus dilakukan oleh petugas terkait yang mempunyai kompetensi, pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan bidang pelayanan yang diaudit.

- (3) Audit internal berupa *review*, *surveillance* dan *asessment* terhadap seluruh rangkaian pelayanan darah yang diberikan.
- (4) Hasil audit internal dapat digunakan UTD dan BDRS sebagai bahan evaluasi kerja organisasi.
- (5) Audit Internal pada UTD meliputi audit terhadap mutu kegiatan rekrutmen pendonor, seleksi pendonor, pengambilan darah, pengamanan darah, pengolahan darah, penyimpanan darah, uji silang serasi, pendistribusian darah dan pemusnahan darah.
- (6) Audit internal pada UTD dilakukan oleh petugas bagian mutu disesuaikan dengan tenaga yang ada.
- (7) Pelaksanaan audit internal UTD dilakukan secara berkala setiap 6 (enam) bulan sekali dan dilaporkan kepada Kepala UTD.

Pasal 46

- (1) Audit penyelenggaraan pelayanan darah pada BDRS meliputi audit terhadap mutu kegiatan pelayanan transfusi darah yang dilakukan oleh BDRS.
- (2) Audit internal pada BDRS dilakukan oleh petugas BDRS yang ditunjuk oleh penanggung jawab BDRS.
- (3) Audit internal pada BDRS terintegrasi dengan audit medis yang dilakukan oleh Rumah Sakit.
- (4) Hasil audit internal BDRS dilaporkan secara berkala setiap 6 (enam) bulan sekali kepada kepala/Direktur Rumah Sakit.

Pasal 47

- (1) Audit eksternal pada UTD dilakukan oleh Komite Pelayanan Darah, Kementerian Kesehatan, Badan Pengawas Obat dan Makanan, beserta Unit Pelaksana Teknis, Dinas Kesehatan Provinsi atau Kabupaten dan UTD secara berjenjang.
- (2) Audit eksternal pada UTD dilakukan secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam setahun.
- (3) Penilaian audit eksternal dilakukan untuk menilai pemenuhan persyaratan fasilitas dan sarana, implementasi pemastian mutu rekrutmen pendonor, seleksi pendonor, pengambilan darah, pengamanan darah, pengolahan darah, penyimpanan darah, uji silang serasi, pendistribusian darah dan pemusnahan darah serta menjadi bagian dari tim pembina dan pengawas di daerah.

Pasal 48

- (1) Pengawasan dilakukan oleh OPD yang membidangi Kesehatan, jejaring Kabupaten dan Unit Pelayanan Teknis Badan Pengawas dan Makanan.
- (2) Hasil pengawasan berupa rekomendasi yang dilaporkan kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah dalam melakukan pembinaan dan pemberian sanksi administratif.
- (3) Pemberian sanksi administratif dilakukan Bupati sesuai kewenangannya berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penundaan perpanjangan izin penyelenggaraan UTD;
 - d. pencabutan sementara izin penyelenggaraan UTD;
 - e. pencabutan izin penyelenggaraan UTD;
 - f. penundaan perpanjangan izin operasional rumah sakit;
 - g. pencabutan sementara izin operasional rumah sakit; dan/atau
 - h. pencabutan izin operasional rumah sakit.

BAB VI
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 49

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, setiap UTD atau BDRS yang telah ada harus menyesuaikan dengan ketentuan sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah ini dalam jangka waktu paling lama 2 (dua) tahun.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 50

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam lembaran Daerah Kabupaten Sukabumi.

Ditetapkan di Palabuhanratu
pada tanggal 29 Desember 2015
Pj.BUPATI SUKABUMI,

TTD

ACHADIAT SUPRATMAN S

Diundangkan di Palabuhanratu
pada tanggal 29 Desember 2015
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SUKABUMI,

TTD

IYOS SOMANTRI

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN SUKABUMI TAHUN 2015 NOMOR 15

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN SUKABUMI PROVINSI JAWA
BARAT 294/2015