



BUPATI CIANJUR
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN DAERAH KABUPATEN CIANJUR

NOMOR: 1 TAHUN 2023

TENTANG

PELAYANAN DARAH

Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa

BUPATI CIANJUR ,

- Menimbang :
- a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan merupakan salah satu sumber kesejahteraan yang harus dilaksanakan dalam rangka mewujudkan masyarakat Cianjur yang sehat dan dan sejahtera;
 - b. bahwa kebutuhan akan pelayanan darah adalah salah satu dari pelayanan penunjang yang harus mendapatkan prioritas dalam sisi pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Kabupaten Cianjur;
 - c. bahwa untuk menjamin terlaksananya upaya pelayanan kesehatan yang meliputi perencanaan, pengerahan dan pelestarian pendonor darah, penyediaan darah, pendistribusian darah dan tindakan medis pemberian darah di Kabupaten Cianjur diperlukan dasar hukum sebagai landasan dasar pelayanan 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) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
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) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
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) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
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 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
7. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2018 tentang Kepalangmerahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6180);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 7 tahun 2011 tentang Pelayanan Darah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5197);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN CIANJUR
dan
BUPATI CIANJUR,

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PELAYANAN DARAH.

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah Kabupaten adalah Daerah Kabupaten Cianjur .
2. Pemerintah Daerah Kabupaten adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Cianjur .
4. Perangkat Daerah adalah Unsur Pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
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. Palang Merah Indonesia yang selanjutnya disingkat PMI, adalah organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepalangmerahan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
12. Unit Transfusi Darah Palang Merah Indonesia selanjutnya disingkat UTD PMI adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan donor darah, penyediaan darah dan pendistribusian darah.
13. Bank Darah Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat BDRS adalah suatu unit pelayanan di Rumah Sakit yang bertanggungjawab atas tersedianya darah untuk transfusi yang aman, berkualitas dan dalam jumlah yang cukup untuk mendukung pelayanan kesehatan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
14. Teknisi Pelayanan Darah yang selanjutnya disingkat TPD adalah petugas yang bertugas dan bertanggungjawab untuk melakukan kegiatan transfusi darah.
15. 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.
16. Pusat Kesehatan Masyarakat dengan Tempat Perawatan/Pelayanan Obstetric Neonatal Emergency Dasar yang disingkat Puskesmas DTP/PONED adalah tempat pelayanan kesehatan yang mampu melaksanakan transfusi darah oleh tenaga medis atau paramedis perawatan yang telah terlatih dengan mendapat pelatihan di Rumah Sakit.
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 PMI 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 Kabupaten Cianjur.

Bagian Kedua

Pengerahan dan Pelestarian Pendonor Darah

Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah bersama 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 bersama PMI melalui UTD PMI 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 Teknisi Pelayanan Darah/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.

Pasal 7

- (1) TPD/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 kadaluwarsa, jenis antikoagulan dan nama UTD.

Pasal 8

- (1) TPD/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 *Human Immunodeficiency Virus – Acquired Immunodeficiency Syndrome*, Hepatitis B, Hepatitis C, dan Sifilis.
- (3) Pemeriksaan uji saring sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus dilakukan sesuai dengan standar.

Paragraf Ketiga

Pengolahan Darah

Pasal 9

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

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 dengan dibuatkan Berita Acara dan dilaporkan kepada UTD Pusat PMI dan BDRS.

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) Pendistribusian darah yaitu penyampaian darah siap pakai untuk keperluan transfusi dari UTD PMI ke Rumah Sakit melalui BDRS atau institusi kesehatan yang berwenang.
- (2) Darah dan komponen darah harus disalurkan dan diserahkan oleh UTD PMI kepada UTD lain, UTD PMI kepada BDRS, UTD atau BDRS kepada jejaringnya dan fasilitas pelayanan kesehatan lain sesuai kebutuhan.
- (3) Setiap penyerahan darah dan komponen darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus disertai dengan berita acara penyerahan darah.
- (4) 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.
- (5) 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

Dokter dan/atau tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan transfusi darah harus membuat rekam medis pasien.

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 PMI 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) Rumah Sakit yang tidak melaksanakan ketentuan mengenai pelayanan apheresis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dikenakan sanksi administrasi 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 PMI 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 sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 21

- (1) UTD PMI 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 TPD/tenaga kesehatan.
- (2) Catatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dijaga kerahasiaannya oleh UTD PMI, dan/ atau TPD/ tenaga kesehatan.
- (3) TPD/ 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 PMI diselenggarakan oleh PMI Kabupaten Cianjur.
- (2) UTD PMI yang diselenggarakan oleh PMI Kabupaten Cianjur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 26

- (1) UTD PMI 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; dan
 - f. melakukan pemusnahan darah yang tidak layak pakai;
- (2) Berdasarkan Peraturan Daerah ini UTD PMI ditetapkan sebagai Unit Tranfusi Darah di wilayah Kabupaten Cianjur.
- (3) Pemerintah Daerah dapat memberikan pembiayaan dan/ atau subsidi penyelenggaraan pelayanan darah pada UTD PMI sesuai kemampuan keuangan daerah.

Pasal 27

- (1) Penyelenggara UTD mengajukan permohonan secara tertulis kepada Bupati sebagai pemberi izin dengan melampirkan dokumen dan persyaratan secara lengkap.
- (2) Izin UTD PMI diberikan oleh Bupati setelah ada rekomendasi dari Tim Penilai yang dibentuk oleh OPD.
- (3) Bupati dapat melimpahkan kewenangan pemberian izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada OPD yang membidangi kesehatan.
- (4) UTD PMI harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, sarana dan prasarana serta ketenagaan.
- (5) Lokasi UTD PMI 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;
- d. pengamanan darah;
- e. pengolahan darah;
- f. penyimpanan darah;
- g. pendistribusian darah; dan
- h. pemusnahan 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 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 PMI 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 PMI 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 PMI 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 PMI 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 PMI 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 Kabupaten Cianjur.
- (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 PMI;
 - 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 PMI untuk dimusnahkan.

- (4) Dalam hal rumah sakit belum memiliki BDRS, rumah sakit dapat melakukan kerja sama dengan BDRS pada rumah sakit lain atau merujuk ke UTD PMI.
- (5) BDRS merupakan unit pelayanan yang ditetapkan oleh Kepala/Direktur Rumah Sakit dan dapat menjadi bagian dari laboratorium medis di rumah sakit.
- (6) BDRS wajib memasang papan nama sebagai petunjuk pelayanan yang diberikan.
- (7) BDRS harus melakukan perencanaan kebutuhan darah di Rumah Sakit setiap bulan.
- (8) Perencanaan kebutuhan darah harus dilaporkan kepada UTD.
- (9) BDRS dan laboratorium di Rumah Sakit dilarang melakukan penyadapan darah dan pemeriksaan uji saring Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah 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 PMI, BDRS dan Perangkat Daerah 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 PMI 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 PMI tidak dapat memenuhi kebutuhan darah rumah sakit.
- (3) Anggota jejaring pelayanan transfusi darah tingkat kabupaten meliputi Perangkat Daerah yang membidangi Kesehatan, UTD PMI, Badan Pengawas Obat dan Makanan, BDRS, Unsur Rumah Sakit, PMI, Organisasi Profesi, Organisasi Kemasyarakatan pendonor darah.
- (4) Perjanjian kerja sama harus diberitahukan kepada Perangkat Daerah 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 PMI 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) UTD PMI dan setiap 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 PMI 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 assement terhadap seluruh rangkaian pelayanan darah yang diberikan.
- (4) Hasil audit internal dapat digunakan UTD PMI dan BDRS sebagai bahan evaluasi kerja organisasi.
- (5) Audit Internal pada UTD PMI 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 PMI dilakukan oleh petugas bagian mutu disesuaikan dengan tenaga yang ada.
- (7) Pelaksanaan audit internal UTD PMI dilakukan secara berkala setiap 6 (enam) bulan sekali dan dilaporkan kepada Kepala UTD PMI.

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 PMI 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 PMI 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.
- (4) Hasil audit eksternal berupa rekomendasi yang dilaporkan kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah dalam melakukan pembinaan.

Pasal 48

- (1) Pengawasan dilakukan oleh Perangkat Daerah 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.

BAB VI

SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 49

- (1) TPD/tenaga kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan pengambilan darah sebagaimana dimaksud pada Pasal 6 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.
- (2) TPD/tenaga kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan pemberian label sebagaimana dimaksud pada Pasal 7 ayat (1) dikenakan sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan/atau
- (3) TPD/tenaga kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan mengenai upaya pencegahan penularan penyakit sebagaimana dimaksud pada Pasal 8 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.
- (4) TPD/tenaga kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan mengenai pengolahan darah sebagaimana dimaksud pada Pasal 9 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.
- (5) TPD/tenaga kesehatan yang tidak membuat rekam medis pasien sebagaimana dimaksud pada Pasal 15 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.
- (6) UTD yang tidak melaksanakan ketentuan mengenai pelayanan apheresis sebagaimana dimaksud pada Pasal 16 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.
- (7) UTD yang tidak menjaga kerahasiaan catatan data pendonor darah sebagaimana dimaksud pada Pasal 22 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.

BAB VII KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 49

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

BAB VIII
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 Cianjur.

Ditetapkan di Cianjur
pada tanggal 1 Pebruari 2023
BUPATI CIANJUR ,

ttd/cap

HERMAN SUHERMAN

Diundangkan di Cianjur
pada tanggal 2 Pebruari 2023
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIANJUR ,



CECEP. S ALAMSYAH

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN CIANJUR TAHUN 2023 NOMOR 41
NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN CIANJUR
PROVINSI JAWA BARAT NOMOR (1/14/2023)