

362.178 4  
Ind  
p



**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 83 TAHUN 2014  
TENTANG**

**UNIT TRANSFUSI DARAH,  
BANK DARAH RUMAH SAKIT,  
DAN JEJARING PELAYANAN  
TRANSFUSI DARAH**

**PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 7 TAHUN 2011  
TENTANG**

**PELAYANAN DARAH**

**KEMENTERIAN KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**



**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 83 TAHUN 2014  
TENTANG**

**UNIT TRANSFUSI DARAH,  
BANK DARAH RUMAH SAKIT,  
DAN JEJARING PELAYANAN  
TRANSFUSI DARAH**

---

**PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 7 TAHUN 2011  
TENTANG**

**PELAYANAN DARAH**

**KEMENTERIAN KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

KEMENKES RI

**Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI**

362.178 4

Ind  
p

Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal  
Pelayanan Kesehatan

**Unit transfusi darah, bank darah rumah sakit dan jejaring  
Pelayanan transfusi darah, Permenkes no 83 Tahun 2014.-**  
Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.  
2019

ISBN 978-602-416-791-2

1. Judul I. BLOOD TRANSFUSIONS  
II. BLOOD BANKS

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan pada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat-Nya, Peraturan Menteri Kesehatan No. 83 Tahun 2014 tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit, dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah yang merupakan amanah Peraturan Pemerintah No. 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah dapat tersusun.

Pelayanan darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak ditujukan untuk komersial. Untuk mendukung pelaksanaan pelayanan darah yang aman, mudah diakses, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, diperlukan kebijakan yang mendukung penyelenggaraan pelayanan darah yang aman dan berkualitas.

Kami berharap buku yang berisikan Peraturan Menteri Kesehatan No. 83 Tahun 2014 tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit, dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah dan Peraturan Pemerintah No. 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah dapat digunakan oleh Pemerintah Daerah dan pemangku kepentingan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pelayanan darah.

Kami berharap buku ini dapat mempercepat sosialisasi peraturan tentang pelayanan darah sehingga terjamin pelayanan darah yang aman, bermutu, dan tersedia dalam jumlah yang cukup sesuai kebutuhan masyarakat.

Jakarta, November 2014  
Direktur Bina Upaya Kesehatan Dasar



drg. Kartini Rustandi, M.Kes  
NIP 196304071987122001





REPUBLIK INDONESIA  
KEMENTERIAN KESEHATAN  
REPUBLIC OF INDONESIA

- 2 -

**PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**NOMOR 83 TAHUN 2014**

**UNIT TRANSFUSI DARAH, BANK DARAH RUMAH SAKIT, DAN  
JEJARING PELAYANAN TRANSFUSI DARAH**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,**

**Menimbang** : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 37, Pasal 39 ayat (3), Pasal 40 ayat (4), Pasal 41 ayat (3) dan Pasal 42 ayat (6) Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit, dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah dengan Peraturan Menteri;

- 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 Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan

Kedua ...



- 3 -

- Kedua Atas Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
  5. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
  6. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);

7. Peraturan . . .



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 4 -

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 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 585) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2013 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 288);

#### MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA TENTANG UNIT  
TRANSFUSI DARAH, BANK DARAH RUMAH  
SAKIT, DAN JEJARING PELAYANAN DARAH

#### BAB I KETENTUAN UMUM

##### Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Pelayanan ...





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 5 -

1. Pelayanan Darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial.
2. Pelayanan Transfusi Darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang meliputi perencanaan, pengerahan dan pelestarian pendonor darah, penyediaan darah, pendistribusian darah, dan tindakan medis pemberian darah kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.
3. Palang Merah Indonesia yang selanjutnya disingkat PMI, adalah organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepalangmerahan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
4. Unit Transfusi Darah, yang selanjutnya disingkat UTD, adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pendonor darah, penyediaan darah, dan pendistribusian darah.
5. Bank Darah Rumah Sakit, yang selanjutnya disingkat BDRS, adalah suatu unit pelayanan di rumah sakit yang bertanggung jawab 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.
6. Pendonor Darah adalah orang yang menyumbangkan darah atau komponennya kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.
7. Direktur Jenderal adalah Direktur Jenderal pada Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di bidang pembinaan Sarana Kesehatan.

8. Pemerintah . . .





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 6 -

8. Pemerintah Pusat selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan, Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
9. Pemerintah Daerah adalah Gubernur, Bupati atau Walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggaraan pemerintahan daerah.
10. Menteri adalah Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

## BAB II

### UTD

#### Bagian Kesatu Umum

#### Pasal 2

- (1) UTD hanya diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau PMI.
- (2) UTD yang diselenggarakan oleh Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berbentuk unit pelaksana teknis atau unit pelayanan di rumah sakit milik Pemerintah.
- (3) UTD yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berbentuk lembaga teknis daerah, Unit pelaksana teknis daerah, atau unit pelayanan di rumah sakit milik pemerintah daerah.

Bagian Kedua . . .



REPUBLIC OF INDONESIA  
MINISTRY OF HEALTH

- 7 -

## Bagian Kedua

### Jenis UTD

#### Pasal 3

- (1) Berdasarkan tingkatannya, UTD terdiri atas UTD:
  - a. tingkat nasional;
  - b. tingkat provinsi; dan
  - c. tingkat kabupaten/kota.
- (2) Berdasarkan kemampuan pelayanan, UTD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. kelas utama;
  - b. kelas madya; dan
  - c. kelas pratama.

#### Pasal 4

- (1) UTD tingkat nasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf a harus memiliki kemampuan pelayanan kelas utama.
- (2) UTD tingkat nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berjumlah 1 (satu) di Indonesia dan ditetapkan oleh Menteri.
- (3) UTD tingkat nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas:
  - a. menyusun perencanaan kebutuhan darah;
  - b. melakukan pengerahan dan pelestarian pendonor darah;
  - c. melakukan penyediaan darah dan komponen darah;
  - d. melakukan pendistribusian darah;
  - e. melakukan pelacakan penyebab reaksi transfusi atau kejadian ikutan akibat transfusi darah;

f. melakukan . . .



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 8 -

- f. melakukan pemusnahan darah yang tidak layak pakai;
- g. melakukan pembinaan teknis dan pemantauan kualitas pelayanan darah di tingkat provinsi;
- h. menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan;
- i. pusat rujukan nasional untuk pelayanan transfusi darah yang melayani rujukan pemeriksaan, rujukan pengetahuan, rujukan informasi dan data;
- j. pusat penelitian dan pengembangan dalam penapisan teknologi transfusi darah untuk penerapan yang sesuai dengan kebutuhan setempat;
- k. koordinator sistem jejaring penyediaan darah dalam merancang jejaring pelayanan transfusi darah lintas wilayah dalam bentuk sistem informasi teknologi dan bekerja sama dengan UTD negara-negara lain dan lembaga swadaya masyarakat;
- l. koordinator pengumpulan plasma tingkat nasional;
- m. melakukan penyediaan logistik; dan
- n. penyediaan darah pendonor secara nasional.

#### Pasal 5

- (1) Berdasarkan peraturan menteri ini UTD PMI Pusat Jakarta di tetapkan sebagai UTD tingkat nasional dengan kelas utama.
- (2) Pemerintah dan PMI bertanggung jawab terhadap pembiayaan penyelenggaraan Pelayanan Darah pada UTD tingkat nasional.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan UTD tingkat nasional diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 6 . . .





GOVERNMENT OF THE  
REPUBLIC OF INDONESIA

- 9 -

### Pasal 6

- (1) UTD tingkat provinsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf b harus memiliki kemampuan pelayanan paling rendah kelas madya.
- (2) UTD tingkat provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas:
  - a. menyusun perencanaan kebutuhan darah;
  - b. melakukan pengerahan dan pelestarian pendonor darah;
  - c. melakukan penyediaan darah dan komponen darah;
  - d. melakukan pendistribusian darah;
  - e. melakukan pelacakan penyebab reaksi transfusi atau kejadian ikutan akibat transfusi darah;
  - f. melakukan pemusnahan darah yang tidak layak pakai;
  - g. menyediakan darah pendonor;
  - h. melakukan pembinaan teknis dan pemantauan kualitas pelayanan darah tingkat kabupaten/kota;
  - i. menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan;
  - j. pusat rujukan tingkat provinsi untuk pelayanan transfusi darah yang melayani rujukan pemeriksaan, rujukan pengetahuan, rujukan informasi dan data;
  - k. pusat penelitian dan pengembangan dalam penapisan teknologi transfusi darah untuk penerapan yang sesuai dengan kebutuhan setempat; dan
  - l. koordinator sistem jejaring penyediaan darah pada provinsi atau wilayah binaan.
- (3) Pemerintah daerah provinsi bertanggung jawab terhadap pembiayaan penyelenggaraan Pelayanan Darah pada UTD tingkat provinsi.

(4) Dalam . . .



- (4) Dalam hal terdapat lebih dari 1 (satu) UTD tingkat provinsi pada provinsi yang sama, Gubernur menetapkan pembagian wilayah binaan untuk setiap UTD dan jejaring Pelayanan Transfusi Darah.

#### Pasal 7

- (1) UTD tingkat kabupaten/kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf c memiliki kemampuan pelayanan paling rendah kelas pratama.
- (2) UTD tingkat kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas:
- menyusun perencanaan kebutuhan darah;
  - melakukan pengerahan dan pelestarian pendonor darah;
  - melakukan penyediaan darah dan komponen darah;
  - melakukan pendistribusian darah;
  - melakukan pelacakan penyebab reaksi transfusi atau kejadian ikutan akibat transfusi darah; dan
  - melakukan pemusnahan darah yang tidak layak pakai.
- (3) Pemerintah Daerah kabupaten/kota bertanggung jawab terhadap pembiayaan penyelenggaraan Pelayanan Darah pada UTD tingkat kabupaten/kota.

#### Pasal 8

- (1) UTD dengan kelas utama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf b paling sedikit memiliki kemampuan pelayanan:

- a. melakukan uji saring darah terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) dengan metode *Nucleic Acid Amplification Technology* (NAT), *Chemiluminescence Immuno Assay* (ChLIA)/*Enzyme-Linked Immunosorbent Assay* (ELISA), *Rapid Test*, dan *slide test* malaria untuk daerah endemis;
  - b. melakukan uji kontaminasi bakteri;
  - c. melakukan uji golongan darah ABO dan *rhesus*, uji silang serasi, serta skrining dan identifikasi antibodi dengan metode otomatis/*slide*/tabung/gel;
  - d. berfungsi sebagai rujukan uji saring darah terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD), kasus serologi golongan darah dan kasus reaksi transfusi darah secara laboratoris;
  - e. mengolah sekurang-kurangnya 80% dari *Whole Blood* menjadi komponen darah; dan
  - f. memproduksi jenis komponen darah *Whole Blood*, *Packed Red Cell*, *Thrombocyte Concetrate*, *Fresh Frozen Plasma*, dan *Cryoprecipitate* tanpa atau dengan *leukodepleted*.
- (2) UTD dengan kelas madya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf b paling sedikit memiliki kemampuan pelayanan:
- a. melakukan uji saring darah terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) dengan *Chemiluminescence Immuno Assay* (ChLIA)/*Enzyme-Linked Immunosorbent Assay* (ELISA), *Rapid Test*, dan *slide test* malaria untuk daerah endemis;

b. melakukan . . .



- 12 -

- b. melakukan uji golongan darah ABO dan *rhesus*, serta uji silang serasi dengan metode *slide/tabung/gel*;
  - c. mengolah sekurang-kurangnya 50% dari *Whole Blood* menjadi komponen darah; dan
  - d. memproduksi jenis komponen darah *Whole Blood*, *Packed Red Cell*, dan *Thrombocyte Concentrate*.
- (3) UTD dengan kelas pratama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf c paling sedikit memiliki kemampuan pelayanan:
- a. melakukan uji saring darah dengan metode *rapid test* dan *slide test* malaria untuk daerah endemis;
  - b. melakukan uji golongan darah ABO dan *Rhesus*, serta uji silang serasi dengan metode *slide/tabung/gel*;
  - c. mengolah *Whole Blood* menjadi komponen darah atas permintaan klinisi; dan
  - d. memproduksi jenis komponen darah *Whole Blood* dan *Packed Red Cell*.

### Bagian Ketiga Pengorganisasian UTD

#### Pasal 9

- (1) Struktur organisasi UTD paling sedikit terdiri atas:
- a. kepala UTD;
  - b. penanggung jawab teknis pelayanan;
  - c. penanggung jawab administrasi; dan
  - d. penanggung jawab mutu.

(2) Kepala UTD ...





- (2) Kepala UTD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mempunyai tugas dan tanggung jawab :
  - a. menetapkan kebijakan teknis dan rencana kerja UTD;
  - b. menentukan pola dan tata cara kerja;
  - c. memimpin pelaksanaan kegiatan teknis UTD;
  - d. melaksanakan pengawasan, pengendalian dan evaluasi kegiatan UTD; dan
  - e. melakukan koordinasi teknis dengan lintas sektor.
- (3) Penanggung jawab teknis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b memiliki tugas dan tanggung jawab:
  - a. melaksanakan kebijakan teknis dan rencana kerja UTD;
  - b. melaksanakan pola dan tata cara kerja pelayanan darah;
  - c. melaksanakan pengawasan, pengendalian dan evaluasi kegiatan pelayanan darah; dan
  - d. melakukan koordinasi teknis pelayanan.
- (4) Penanggung jawab administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c memiliki tugas dan tanggung jawab:
  - a. melaksanakan kegiatan teknis administrasi;
  - b. melaksanakan fungsi koordinasi; dan
  - c. melaksanakan pengawasan, pengendalian dan evaluasi administrasi.
- (5) penanggung jawab mutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d memiliki tugas dan tanggung jawab :
  - a. melaksanakan kebijakan teknis dan rencana kerja pengendalian mutu;
  - b. melaksanakan pola dan tata cara kerja;

c. melaksanakan . . .



- c. melaksanakan kegiatan pengawasan, pengendalian mutuan dan evaluasi kegiatan mutu; dan
- d. melakukan koordinasi teknis pengendalian mutu.

#### Pasal 10

- (1) Kepala UTD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a memiliki kualifikasi:
  - a. latar belakang pendidikan dokter;
  - b. memiliki sertifikat pelatihan teknis dan manajemen di bidang pelayanan darah; dan
  - c. bersedia bekerja penuh waktu di UTD.
- (2) Penanggung jawab teknis pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf b memiliki persyaratan :
  - a. tenaga kesehatan dengan pendidikan paling rendah diploma;
  - b. bersedia bekerja penuh waktu di UTD; dan
  - c. memiliki kompetensi di bidang pelayanan darah berdasarkan sertifikat pelatihan teknis dan manajemen pelayanan darah.
- (3) Penanggung jawab administrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c harus memenuhi persyaratan:
  - a. paling rendah pendidikan diploma; dan
  - b. bersedia bekerja penuh waktu di UTD.
- (4) Penanggung jawab mutu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf d memiliki persyaratan:



KEMENTERIAN KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 15 -

- a. tenaga teknis transfusi darah atau tenaga ahli teknologi laboratorium medik yang memiliki sertifikat pelatihan teknis pengendalian mutu dalam Pelayanan Darah;
- b. bersedia bekerja penuh waktu di UTD; dan
- c. memiliki kompetensi di bidang pelayanan darah berdasarkan sertifikat pelatihan teknis dan manajemen pelayanan darah.

#### Pasal 11

Penanggung jawab administrasi, penanggung jawab teknis dan penanggung jawab mutu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 dalam menjalankan tugasnya berada di bawah pengawasan kepala UTD.

#### Bagian Keempat Persyaratan UTD

#### Pasal 12

UTD harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, sarana dan prasarana, peralatan, serta ketenagaan.

#### Pasal 13

Lokasi UTD harus memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 14

- (1) Bangunan UTD harus memperhatikan fungsi, keamanan, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan dan keselamatan.

(2) Bangunan . . .

- (2) Bangunan UTD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas :
  - a. ruang administrasi;
  - b. ruang pelayanan pendonor;
  - c. ruang laboratorium;
  - d. ruang penyimpanan darah;
  - e. ruang distribusi;
  - f. ruang pertemuan; dan
  - g. kamar mandi/WC.
- (3) Jumlah serta luas dari ruang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan.

#### Pasal 15

- (1) UTD harus memiliki sarana dan prasarana yang memadai sesuai dengan pelayanan yang diberikan.
- (2) Sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

#### Pasal 16

UTD harus memiliki peralatan yang memadai sesuai dengan kemampuan pelayanan UTD.

#### Pasal 17

Ketenagaan di UTD terdiri atas:

- a. staf medis;
- b. tenaga pelaksana teknis;
- c. pelaksana administrasi/keuangan; dan
- d. tenaga ...

d. tenaga penunjang.

### Pasal 18

- (1) Staf medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf a memiliki kualifikasi:
  - a. latar belakang pendidikan dokter dan telah mendapatkan pelatihan di bidang transfusi darah; dan
  - b. keterampilan dalam bidang organisasi, manajemen dan teknis pelayanan darah.
- (2) Tenaga pelaksana teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf b memiliki kualifikasi:
  - a. Teknisi transfusi darah dengan mempunyai latar belakang pendidikan minimal Diploma Teknologi Transfusi Darah;
  - b. tenaga dengan latar belakang pendidikan Diploma Tiga Ahli Kesehatan yang mempunyai sertifikat pengetahuan dan keterampilan tentang pengolahan, penyimpanan, disitribusi darah, dengan lingkup pekerjaan pada laboratorium uji saring infeksi di UTD; dan/atau
  - c. tenaga dengan latar belakang pendidikan Diploma Tiga Keperawatan untuk lingkup pekerjaan pada rekrutmen pendonor, seleksi pendonor, dan pengambilan darah.
- (3) Pelaksana administrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf c harus mempunyai keterampilan dalam manajemen data, pencatatan dan pelaporan.
- (4) Tenaga penunjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf d meliputi tenaga humas, tenaga teknologi informasi, sopir, dan/atau pekarya.





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 18 -

### Pasal 19

Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan UTD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 sampai dengan Pasal 18 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

### Bagian Kelima Perizinan UTD

#### Pasal 20

- (1) Setiap penyelenggaraan UTD harus memiliki izin.
- (2) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan izin yang diberikan kepada penyelenggara UTD untuk memberikan Pelayanan Darah.
- (3) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan.
- (4) Perpanjangan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dengan mengajukan permohonan perpanjangan paling lambat 6 (enam) bulan sebelum masa berlakunya izin UTD berakhir.

#### Pasal 21

- (1) Izin UTD tingkat nasional diberikan oleh Menteri.
- (2) Izin UTD tingkat provinsi diberikan oleh Gubernur.
- (3) Izin UTD tingkat kabupaten/kota diberikan oleh Bupati/Walikota.

Pasal 22 . . .



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 19 -

## Pasal 22

- (1) Untuk memperoleh izin, penyelenggara UTD mengajukan permohonan secara tertulis kepada pejabat pemberi izin dengan melampirkan dokumen:
  - a. profil UTD, meliputi visi dan misi, lingkup kegiatan, rencana strategi, dan struktur organisasi;
  - b. denah lokasi dengan situasi sekitarnya dan denah bangunan yang diusulkan;
  - c. surat pernyataan bersedia mengikuti program pematapan mutu eksternal dengan menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam formulir 6 terlampir; dan
  - d. isian formulir *self assessment* sesuai klasifikasi UTD yang diinginkan yang meliputi bangunan, sarana dan prasarana, peralatan, sumber daya manusia, dan kemampuan pelayanan dengan menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam formulir 7 sampai dengan formulir 10 terlampir;
- (2) Pemberi izin harus menerbitkan bukti penerimaan berkas permohonan yang telah lengkap atau memberikan informasi apabila berkas permohonan belum lengkap kepada penyelenggara UTD yang mengajukan permohonan.
- (3) Terhadap berkas permohonan izin UTD tingkat provinsi yang telah lengkap, Gubernur menugaskan pejabat yang berwenang di bidang kesehatan di tingkat provinsi untuk membentuk tim penilai yang terdiri atas unsur Komite Pelayanan Darah, Kementerian Kesehatan, Balai Pengawas Obat dan Makanan, dinas kesehatan provinsi, dan UTD tingkat nasional.
- (4) Terhadap berkas permohonan izin UTD tingkat kabupaten/kota yang telah lengkap, Bupati/Walikota  
menugaskan . . .



menugaskan pejabat yang berwenang di bidang kesehatan di tingkat kabupaten/kota untuk membentuk tim penilai yang terdiri atas unsur dinas kesehatan provinsi, dinas kesehatan kabupaten/kota, Balai Pengawas Obat dan Makanan, dan UTD tingkat provinsi sesuai wilayah binaan.

- (5) Tim penilai sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) harus menyampaikan laporan hasil penilaian kepada pejabat yang berwenang di bidang kesehatan di tingkat provinsi atau kabupaten/kota.
- (6) Berdasarkan laporan hasil penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (5), pejabat yang berwenang di bidang kesehatan di tingkat provinsi atau kabupaten/kota menyampaikan rekomendasi pemberian atau penolakan permohonan izin UTD kepada Gubernur atau Bupati/Walikota.
- (7) Dalam hal permohonan izin diterima, pemberi izin menerbitkan izin UTD berupa surat keputusan dan sertifikat yang memuat kelas UTD dan jangka waktu berlakunya izin.
- (8) Dalam hal permohonan izin ditolak, pemberi izin harus memberikan alasan penolakan yang disampaikan secara tertulis kepada pemohon.

#### Pasal 23

- (1) Setiap UTD yang telah memiliki izin dapat mengajukan permohonan perubahan izin.
- (2) Perubahan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan jika terjadi perubahan:
  - a. kepemilikan;





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 21 -

- b. alamat;
- c. kelas UTD; dan/atau
- d. nama rumah sakit bagi UTD yang diselenggarakan oleh rumah sakit.

#### Pasal 24

Ketentuan mengenai tata cara proses pengajuan, penerimaan, penerbitan, dan penolakan izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 berlaku secara mutatis mutandis terhadap tata cara proses pengajuan, penerimaan, penerbitan, dan penolakan atas permohonan perpanjangan dan perubahan izin.

#### Pasal 25

- (1) Dalam memberikan izin UTD, Menteri, Gubernur, dan Bupati/Walikota harus mempertimbangkan kebutuhan darah dan potensi pendonor darah di wilayah yang bersangkutan.
- (2) Gubernur dan Bupati/Walikota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib melaporkan setiap pemberian izin UTD kepada Menteri.

### Bagian Keenam Penyelenggaraan UTD

#### Pasal 26

Penyelenggaraan Pelayanan Transfusi Darah di UTD meliputi kegiatan:

- a. rekrutmen pendonor;
- b. seleksi pendonor;
- c. pengambilan . . .



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 22 -

- c. pengambilan darah;
- d. pengamanan darah;
- e. pengolahan darah;
- f. penyimpanan darah;
- g. pendistribusian darah; dan
- h. pemusnahan darah.

#### Pasal 27

- (1) Rekrutmen pendonor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 huruf a terdiri atas:
  - a. Pengerahan pendonor; dan
  - b. Pelestarian pendonor darah sukarela.
- (2) Pengerahan pendonor sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf a merupakan kegiatan memotivasi, mengumpulkan dan mengerahkan masyarakat dari kelompok risiko rendah agar bersedia menjadi pendonor darah sukarela.
- (3) Pelestarian pendonor darah sukarela sebagaimana dimaksud 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 28

- (1) Seleksi pendonor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 huruf b bertujuan untuk mendapatkan pendonor potensial risiko rendah terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) demi menjamin kesehatan dan keselamatan pendonor, resipien, dan petugas.

(2) Seleksi . . .



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 23 -

- (2) Seleksi pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan riwayat kesehatan pendonor dan pemeriksaan kesehatan.

#### Pasal 29

- (1) Pengambilan darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 huruf c harus memperhatikan keselamatan pendonor darah, terutama terkait jumlah darah yang diambil dan jangka waktu pengambilan darah.
- (2) Pengambilan darah pendonor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada pendonor yang telah lolos seleksi.
- (3) Pengambilan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan pada lokasi yang menetap (*fixed site*) atau berpindah-pindah (*mobile site*).
- (4) Lokasi pengambilan darah yang menetap (*fixed site*) sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dilaksanakan di gedung UTD atau bangunan lainnya.
- (5) Lokasi pengambilan darah berpindah-pindah (*mobile site*) sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dilaksanakan di dalam kendaraan (*mobil pendonor*) atau tempat umum yang memenuhi persyaratan.
- (6) Pengambilan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus terdokumentasi dengan baik.

#### Pasal 30

- (1) Pengamanan darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 huruf d harus dilaksanakan untuk menjaga keselamatan pasien dan mencegah penularan penyakit akibat transfusi darah.

(2) Pengamanan . . .





DEPARTEMEN KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 24 -

- (2) Pengamanan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan dengan cara pemeriksaan serologi terhadap semua darah sebelum ditransfusikan.
- (3) Pemeriksaan serologi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit meliputi:
  - a. uji saring darah pendonor terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD); dan
  - b. uji konfirmasi golongan darah.

#### Pasal 31

- (1) Pengolahan darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 huruf e diutamakan untuk menyiapkan darah yang aman dan siap pakai untuk transfusi atau pengolahan lain menjadi komponen darah sesuai dengan kebutuhan transfusi.
- (2) Pengolahan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui tindakan memisahkan darah lengkap (*Whole Blood/WB*) dengan prosedur tertentu menjadi komponen darah yang siap pakai seperti darah merah pekat (*Packed Red Cell/PRC*), *buffy coat*, konsentrat trombosit (*Thrombocyte Concentrate/TC*), plasma cair, dan plasma segar beku (*Fresh Frozen Plasma /FFP*).

#### Pasal 32

Penyimpanan darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 huruf f harus memenuhi persyaratan teknis penyimpanan, baik suhu, tempat, lama penyimpanan maupun persyaratan lain untuk terpeliharanya mutu darah.

Pasal 33 . . .



- 25 -

### Pasal 33

- (1) Pendistribusian darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 huruf g merupakan kegiatan penyampaian darah dari UTD ke rumah sakit melalui BDRS dengan sistem distribusi tertutup dan sistem rantai dingin.
- (2) Sistem distribusi tertutup sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan sistem pendistribusian darah yang harus dilakukan oleh petugas UTD dan petugas rumah sakit tanpa melibatkan keluarga pasien.
- (3) Sistem rantai dingin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan sistem penyimpanan dan distribusi darah dan produk darah dalam suhu dan kondisi yang tepat dari tempat pengambilan darah pendonor sampai darah ditransfusikan ke pasien.

### Pasal 34

- (1) Pemusnahan darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 huruf h dilakukan terhadap darah yang tidak memenuhi persyaratan dan standar.
- (2) Pemusnahan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh UTD atau bekerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan lain yang memiliki sarana pengolahan limbah.

## Bagian Ketujuh Pencatatan dan Pelaporan UTD

### Pasal 35

- (1) Setiap UTD wajib melaksanakan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan kegiatan UTD.

(2) Pelaporan . . .

- (2) Pelaporan pelaksanaan kegiatan UTD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa laporan tahunan dan laporan secara berkala setiap 3 (tiga) bulan.
- (3) Laporan tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib dibuat oleh setiap UTD dan dilaporkan kepada Menteri melalui Direktur Jenderal.
- (4) Laporan secara berkala setiap 3 (tiga) bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib dibuat dan dilaporkan:
  - a. UTD tingkat nasional kepada Menteri; dan
  - b. UTD tingkat provinsi dan tingkat kabupaten/kota kepada UTD pembinaanya dan dinas kesehatan setempat sesuai tingkatan UTD.
- (5) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menggunakan formulir 1, formulir 2, dan formulir 3 terlampir.

#### Bagian Kedelapan Pembiayaan UTD

##### Pasal 36

Penyelenggaraan pelayanan darah merupakan kegiatan yang bersifat nirlaba.

##### Pasal 37

- (1) Dalam rangka kesinambungan Pelayanan Darah serta untuk menghasilkan darah transfusi dan/atau komponen darah yang berkualitas, UTD dapat memungut biaya pengganti pengolahan darah.

(2) Biaya . . .



- (2) Biaya pengganti pengolahan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan semua biaya yang digunakan dalam proses menghasilkan darah transfusi dan/atau komponen darah yang aman sesuai standar, dalam jumlah cukup, dan tersedia setiap saat dibutuhkan yang diperhitungkan secara rasional dan nirlaba.
- (3) Biaya pengganti pengolahan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan asas keadilan dan kepatutan serta kemampuan masyarakat setempat.

#### Pasal 38

- (1) Biaya penggantian pengolahan darah di UTD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 meliputi komponen biaya penyelenggaraan pelayanan transfusi darah dan komponen biaya operasional.
- (2) Komponen biaya penyelenggaraan pelayanan transfusi darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan imbalan yang diterima oleh UTD atas biaya bahan non medis dan bahan/alat kesehatan habis pakai yang digunakan langsung dalam rangka kegiatan penyelenggaraan Pelayanan Transfusi Darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26.
- (3) Komponen biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan imbalan yang diterima oleh UTD atas biaya *utilities*, biaya sumber daya manusia, transportasi, makan minum pendonor, penghargaan pendonor, bahan cetak, dan biaya investasi.
- (4) Penetapan besaran biaya penyelenggaraan pengolahan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus

memperhitungkan . . .



memperhitungkan subsidi dari Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan kemampuan masyarakat setempat.

#### Pasal 39

Biaya pengganti pengolahan darah ditetapkan dengan:

- a. Keputusan Direktur Jenderal berdasarkan usulan dari Komite Pelayanan Darah bagi UTD tingkat nasional;
- b. Keputusan Gubernur berdasarkan usulan dari dinas kesehatan provinsi bagi UTD tingkat provinsi; dan
- c. Keputusan Bupati/Walikota berdasarkan usulan dari dinas kesehatan kabupaten/kota bagi UTD tingkat kabupaten/kota.

### BAB III BDRS

#### Bagian Kesatu Umum

#### Pasal 40

- (1) Setiap rumah sakit wajib memiliki BDRS.
- (2) Dalam hal rumah sakit telah memiliki izin penyelenggaraan UTD, pelayanan darah yang dilakukan BDRS harus merupakan pelayanan yang terintegrasi dengan pelayanan UTD.

#### Pasal 41

- (1) BDRS mempunyai tugas:
  - a. menerima darah yang sudah di uji saring oleh UTD;
  - b. menyimpan darah dan memantau persediaan darah;
  - c. melakukan ...



- 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.
- (2) Dalam hal BDRS belum mampu melakukan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dan huruf f, BDRS dapat melakukan kerja sama dengan BDRS lain atau merujuk ke UTD wilayahnya.

## Bagian Kedua Penyelenggaraan BDRS

### Pasal 42

- (1) BDRS merupakan unit pelayanan yang ditetapkan oleh kepala/direktur rumah sakit dan dapat menjadi bagian dari laboratorium medik di rumah sakit.
- (2) BDRS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memasang papan nama sebagai petunjuk pelayanan darah yang diberikannya.





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 30 -

#### Pasal 43

- (1) BDRS harus melakukan perencanaan kebutuhan darah di rumah sakit setiap tahun.
- (2) Perencanaan kebutuhan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilaporkan kepada UTD di wilayahnya.

#### Pasal 44

BDRS dan laboratorium di rumah sakit dilarang melakukan pemeriksaan uji saring Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) ulang pada darah pendonor.

#### Bagian Ketiga Persyaratan BDRS

#### Pasal 45

- (1) BDRS harus memenuhi persyaratan bangunan, sarana dan prasarana, peralatan, dan ketenagaan.
- (2) Persyaratan bangunan, sarana dan prasarana, peralatan, dan ketenagaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

#### Bagian Keempat Pengorganisasian BDRS

#### Pasal 46

- (1) Organisasi BDRS terdiri dari :
  - a. penanggung jawab BDRS;
  - b. staf medis;

c. pelaksana . . .



KEMENTERIAN KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 31 -

- c. pelaksana teknis; dan
  - d. tenaga administrasi; dan
  - e. tenaga penunjang lain antara lain tenaga humas, tenaga teknologi informasi, sopir, dan/atau pekarya sesuai kebutuhan.
- (2) Penanggung jawab BDRS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat merangkap sebagai staf medis.

#### Pasal 47

- (1) Penanggung jawab BDRS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf a memiliki kualifikasi paling rendah pendidikan dokter dengan sertifikat pelatihan teknis dan manajemen Pelayanan Transfusi Darah.
- (2) Tugas dan tanggung jawab penanggung jawab BDRS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. menyusun rencana kerja BDRS;
  - b. memimpin pelaksanaan kegiatan teknis BDRS;
  - c. melaksanakan pengawasan, pengendalian, dan evaluasi kegiatan BDRS; dan
  - d. merencanakan, melaksanakan dan mengawasi kegiatan pemantapan mutu.

#### Pasal 48

Staf medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf b memiliki kualifikasi paling rendah pendidikan dokter dan telah mendapatkan pelatihan di bidang transfusi darah dan mempunyai keterampilan dalam bidang teknis dan manajerial pengelolaan Pelayanan Darah di BDRS.

Pasal 49 . . .



KEMENTERIAN  
KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

- 32 -

#### Pasal 49

Pelaksana teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf c memiliki kualifikasi paling rendah :

- a. teknisi transfusi darah; dan/atau
- b. tenaga lain dengan latar belakang pendidikan Diploma Tiga Ahli Teknologi Laboratorium Medik yang mempunyai sertifikat pengetahuan dan keterampilan tentang pengolahan, penyimpanan, distribusi darah dengan lingkup pekerjaan pada laboratorium uji saring serologi pr transfusi.

#### Pasal 50

Tenaga administrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf d paling rendah mempunyai keterampilan dalam manajemen data, pencatatan dan pelaporan.

#### Bagian Kelima

#### Pencatatan dan Pelaporan BDRS

#### Pasal 51

- (1) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (1), BDRS wajib melakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala setiap bulan kepada kepala/direktur rumah sakit dan UTD kerja samanya.
- (2) Pencatatan dan pelaporan RS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mencakup seluruh kegiatan dalam penyelenggaraan Pelayanan Transfusi Darah di rumah sakit.
- (3) Pencatatan kegiatan BDRS paling sedikit meliputi :
  - a. permintaan darah ke UTD;

b. penerimaan . . .



- b. penerimaan darah dari UTD;
  - c. permintaan darah dari dokter di rumah sakit;
  - d. hasil pemeriksaan uji pra transfusi;
  - e. distribusi / pengeluaran darah;
  - f. reaksi transfusi; dan
  - g. pengembalian darah ke UTD.
- (4) Pelaporan kegiatan BDRS paling sedikit meliputi:
- a. persediaan darah;
  - b. Pelayanan Darah yang meliputi jumlah permintaan, jumlah darah yang diberikan, jenis darah, pengembalian darah serta alasannya; dan
  - c. reaksi transfusi.
- (5) Pelaporan kegiatan BDRS sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan dengan menggunakan formulir 3 terlampir.

Bagian Keenam  
Pembiayaan BDRS

Pasal 52

- (1) Biaya penggantian pengolahan darah di BDRS merupakan biaya yang dibebankan kepada masyarakat atas penyelenggaraan kegiatan pengolahan darah dari UTD dan biaya penyelenggaraan pelayanan darah di BDRS dan ditetapkan oleh kepala/direktur rumah sakit.
- (2) Biaya penggantian pengolahan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling tinggi 50% (lima puluh persen) dari biaya penggantian pengolahan darah



perkantong dari UTD yang memiliki kemampuan pelayanan dengan metode konvensional.

- (3) Pelayanan dengan metode konvensional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan pengolahan darah lengkap menjadi komponen darah berupa sel darah merah pekat, plasma segar beku, plasma cair, dan trombosit pekat, serta uji saring menggunakan rapid test, dan *Chemiluminescence Immuno Assay (ChLIA)/ Enzyme-Linked Immunosorbent Assay (ELISA)*.

#### Pasal 53

- (1) Biaya penggantian pengolahan darah di BDRS meliputi komponen biaya penyelenggaraan pelayanan transfusi darah di rumah sakit dan komponen biaya operasional.
- (2) Komponen biaya penyelenggaraan pelayanan transfusi darah di rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan imbalan yang diterima oleh BDRS atas biaya bahan non medis dan bahan/alat kesehatan habis pakai yang digunakan langsung dalam rangka Pelayanan Darah.
- (3) Komponen biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan imbalan yang diterima oleh BDRS atas biaya *utilities*, biaya sumber daya manusia, transportasi, bahan cetak, dan biaya investasi.

### BAB IV

#### JEJARING PELAYANAN TRANSFUSI DARAH

#### Pasal 54

- (1) Untuk menjamin ketersediaan darah, mutu, keamanan, sistem informasi pendonor darah, akses, rujukan dan

efisiensi ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 35 -

- efisiensi Pelayanan Darah dibentuk jejaring Pelayanan Transfusi Darah.
- (2) Jejaring Pelayanan Transfusi Darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan wadah dan sarana komunikasi aktif antar UTD, BDRS, dan dinas kesehatan dalam pelayanan transfusi darah.
  - (3) Jejaring Pelayanan Transfusi Darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk berjenjang dari tingkat nasional, provinsi dan kabupaten/kota.
  - (4) Jejaring Pelayanan Transfusi Darah tingkat nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dibentuk oleh Menteri.
  - (5) Jejaring Pelayanan Transfusi Darah tingkat provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dibentuk oleh Gubernur.
  - (6) Jejaring Pelayanan Transfusi Darah tingkat kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dibentuk oleh Bupati/Walikota.
  - (7) Pembentukan jejaring Pelayanan Transfusi Darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didukung oleh sistem informasi sesuai dengan perkembangan teknologi.

#### Pasal 55

- (1) Setiap UTD dan BDRS harus terdaftar dalam jejaring Pelayanan Transfusi Darah.
- (2) UTD tingkat provinsi berkoordinasi dengan UTD tingkat kabupaten/kota dan dinas kesehatan provinsi setempat dalam jejaring Pelayanan Darah tingkat provinsi serta

merupakan ...





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 36 -

merupakan bagian dari jejaring Pelayanan Transfusi Darah UTD tingkat nasional.

- (3) UTD tingkat kabupaten/kota berkoordinasi dengan BDRS dan dinas kesehatan kabupaten/kota setempat dalam jejaring Pelayanan Darah tingkat kabupaten/kota serta merupakan bagian dari jejaring Pelayanan Transfusi Darah tingkat provinsi.

#### Pasal 56

- (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 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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) Perjanjian kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diberitahukan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota setempat.

#### Pasal 57

- (1) Bimbingan teknis Pelayanan Transfusi Darah dilakukan secara berjenjang dalam jejaring Pelayanan Transfusi Darah.
- (2) Bimbingan teknis Pelayanan Transfusi Darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk Pelayanan Darah melaluisistem distribusi tertutup dan sistem rantai dingin.

Pasal 58 . . .

### Pasal 58

- (1) Penanggung jawab jejaring Pelayanan Transfusi Darah terdiri atas:
  - a. Komite Pelayanan Darah, untuk tingkat nasional :
  - b. gubernur melalui kepala dinas kesehatan provinsi, untuk tingkat provinsi; dan
  - c. bupati/walikota melalui kepala dinas kesehatan kabupaten/kota, untuk tingkat kabupaten/kota.
- (2) Anggota jejaring Pelayanan Transfusi Darah tingkat nasional meliputi dinas kesehatan provinsi, UTD tingkat provinsi, Badan Pengawas Obat dan Makanan, BDRS, unsur rumah sakit, PMI, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan dalam bidang pendonor (3) Anggota . . .
- (3) Anggota jejaring Pelayanan Transfusi Darah tingkat provinsi meliputi dinas kesehatan provinsi, dinas kesehatan kabupaten/kota, UTD, Balai POM, BDRS, unsur rumah sakit, PMI, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan dalam bidang pendonor darah.
- (4) Anggota jejaring Pelayanan Transfusi Darah tingkat kabupaten/kota meliputi dinas kesehatan kabupaten/kota, UTD, Balai POM, BDRS, unsur rumah sakit, PMI, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan dalam bidang pendonor darah.

### Pasal 59

- (1) Kegiatan jejaring Pelayanan Transfusi Darah dilakukan melalui:
  - a. pertemuan secara berkala paling sedikit 2 (dua) kali setahun;
  - b. pembinaan . . .



- b. pembinaan dan evaluasi terhadap kegiatan jejaring; dan
  - c. pengembangan sistem informasi ketersediaan darah.
- (2) Pembiayaan kegiatan jejaring Pelayanan Transfusi Darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari:
- a. Pemerintah/Pemerintah Daerah; dan
  - b. sumber dana lain yang tidak meningkat

#### BAB V AUDIT PENYELENGGARAAN PELAYANAN DARAH

##### Pasal 60

- (1) Setiap UTD dan BDRS wajib dilakukan audit penyelenggaraan Pelayanan Darah.
- (2) Audit penyelenggaraan Pelayanan Darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan audit teknis Pelayanan Darah.
- (3) Audit penyelenggaraan Pelayanan Darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilaksanakan secara terbuka, transparan, tidak konfrontasional, tidak menghakimi dan konfidensial.

(5) Audit . . .



- (5) Audit penyelenggaraan Pelayanan Darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui audit internal dan audit eksternal.

Pasal 61

- (1) Pelaksanaan audit internal pada UTD dan BDRS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 ayat (5) harus dilakukan oleh petugas terkait yang mempunyai kompetensi, pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan bidang pelayanan yang diaudit.
- (2) Audit internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa *review*, *surveillance* dan asesmen terhadap seluruh rangkaian Pelayanan Darah yang diberikan.
- (3) Hasil audit internal dapat digunakan UTD dan BDRS sebagai hasil evaluasi kerja organisasi.

Pasal 62

- (1) 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.
- (2) Audit internal pada UTD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh petugas bagian mutu disesuaikan dengan tenaga yang ada.
- (3) Pelaksanaan audit internal pada UTD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara berkala setiap 6 (enam) bulan sekali dan dilaporkan kepada kepala UTD.



### Pasal 63

- (1) Audit penyelenggaraan Pelayanan Darah pada BDRS meliputi audit terhadap mutu kegiatan Pelayanan Transfusi Darah yang dilakukan oleh BDRS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41.
- (2) Audit internal pada BDRS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh petugas BDRS yang ditunjuk oleh penanggung jawab BDRS.
- (3) Audit internal pada BDRS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terintegrasi dengan audit medis yang dilakukan rumah sakit.
- (4) Hasil audit internal BDRS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan secara berkala setiap 6 (enam) bulan sekali kepada kepala/direktur rumah sakit.

### Pasal 64

- (1) Audit eksternal pada UTD dan BDRS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 ayat (5) dilakukan oleh Komite Pelayanan Darah, Kementerian Kesehatan, Badan Pengawas Obat dan Makanan beserta unit pelaksana teknis, dinas kesehatan provinsi atau kabupaten/kota, dan UTD secara berjenjang.
- (2) Audit eksternal pada UTD dan BDRS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam setahun.
- (3) Penilaian audit eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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 pembinaan dan pengawasan di daerah.

- (4) Penilaian audit eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan dilakukan berdasarkan analisis risiko.

## BAB VI PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

### Pasal 65

- (1) Pembinaan dan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan darah dilakukan oleh Pemerintah dan pemerintah daerah.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk:
  - a. memastikan pemenuhan persyaratan fasilitas dan sarana sesuai standar yang berlaku;
  - b. implementasi pemastian mutu;
  - c. menyediakan darah yang aman untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan;
  - d. memelihara dan meningkatkan mutu Pelayanan Darah;
  - e. memudahkan akses memperoleh informasi ketersediaan darah untuk kepentingan pelayanan kesehatan; dan
  - f. meningkatkan kerja sama antara UTD dan BDRS.





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 42 -

- (3) Pemerintah dan Pemerintah Daerah dapat melibatkan PMI dan organisasi profesi terkait untuk melakukan pembinaan dan pengawasan Pelayanan Darah.

#### Pasal 66

- (1) Pengawasan di tingkat pusat dilakukan oleh Menteri dibantu oleh Komite Pelayanan Darah dan Badan Pengawas Obat dan Makanan.
- (2) Pengawasan di tingkat provinsi dilakukan oleh dinas kesehatan provinsi dan unit pelaksana teknis Badan Pengawas Obat dan Makanan.
- (3) Pengawasan di tingkat kabupaten/kota dilakukan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota dan jejaring kabupaten/kota dan unit pelaksana teknis Badan Pengawas Obat dan Makanan.

#### Pasal 67

- (1) Hasil pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 berupa rekomendasi yang dilaporkan kepada Menteri, Gubernur, dan Bupati/Walikota dalam melakukan pembinaan dan pemberian sanksi administratif.
- (2) Pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan Menteri, Gubernur, dan Bupati/Walikota sesuai dengan kewenangannya.
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
- teguran lisan;
  - teguran tertulis;
  - penundaan perpanjangan izin penyelenggaraan UTD;

d. pencabutan ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 43 -

- 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 VII KETENTUAN PERALIHAN

### Pasal 68

- (1) Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, UTD yang telah melakukan penyelenggaraan Pelayanan Darah sebelum diundangkannya Peraturan Menteri ini, dinyatakan telah memiliki izin berdasarkan Peraturan Menteri ini.
- (2) UTD dan BDRS yang telah melakukan penyelenggaraan Pelayanan Darah harus menyesuaikan dengan ketentuan Peraturan Menteri ini paling lambat 2 (dua) tahun sejak Peraturan Menteri ini diundangkan.

## BAB VIII KETENTUAN PENUTUP

### Pasal 69

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 478/Menkes/Per/X/1990 tentang



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 44 -

Upaya Kesehatan di Bidang Transfusi Darah dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

**Pasal 70**

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 17 Oktober 2014

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

NARSIAH MBOI

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal

MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA,

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2014 NOMOR





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

LAMPIRAN  
PERATURAN MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA  
NO.83 TAHUN 2014  
TENTANG UNIT TRANSFUSI DARAH, BANK  
DARAH RUMAH SAKIT, DAN JEJARING  
PELAYANAN TRANSFUSI DARAH

I. PERSYARATAN BANGUNAN, SARANA DAN PRASARANAN UTD

NO	JENIS KELENGKAPAN	PRATAMA	MADYA	UTAMA
1	Gedung	Permanen	Permanen	Permanen
2	Kondisi udara untuk laboratorium	menggunakan exhaust dan/atau Air Conditioner untuk menjaga suhu 20-24 <sup>o</sup> C	menggunakan exhaust dan/atau Air Conditioner untuk menjaga suhu 20-24 <sup>o</sup> C	menggunakan exhaust dan/atau Air Conditioner untuk menjaga suhu 20-24 <sup>o</sup> C
3	Penerangan (lampu)	5 watt/m <sup>2</sup>	5 watt/m <sup>2</sup>	5 watt/m <sup>2</sup>
4	Air mengalir, bersih	50 L/pekerja/hari	50 L/pekerja/hari	50 L/pekerja/hari
5	Daya listrik	1700 W	2700 W	2700 W
6	Tata ruang Alur tata ruang harus sesuai dengan alur kegiatan yang memenuhi standar kualitas.	Luas keseluruhan = 200 m <sup>2</sup>	Luas keseluruhan = 500 m <sup>2</sup>	Luas keseluruhan = 700 m <sup>2</sup>
a. Ruang pelayanan donor		(m <sup>2</sup> )	(m <sup>2</sup> )	(m <sup>2</sup> )
	• Ruang tunggu donor	10	20	24
	• Ruang seleksi donor	6	18	10
	• Ruang pemeriksaan oleh dokter	6	18	24
	• Ruang pengambilan darah	2 kursi donor	5 kursi donor	8 kursi donor
	• Ruang konseling	4	6	6



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

NO	JENIS KELENGKAPAN	PRATAMA	MADYA	UTAMA
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ruang pemulihan donor</li><li>• Ruang pemulihan donor</li><li>• <i>Pantry</i></li></ul>	8 6 6	6 15 8	10 24 10
	<b>b. Ruang laboratorium</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ruang laboratorium uji saring</li><li>• Ruang laboratorium serologi</li><li>• Ruang produksi komponen</li></ul>	20 12 20	20 24 40	24 30 50
	<b>c. Ruang penyimpanan darah</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ruang penyimpanan darah</li><li>• Ruang penyimpanan darah karantina</li></ul>	(m <sup>2</sup> ) 8 4	(m <sup>2</sup> ) 10 6	(m <sup>2</sup> ) 20 10
	<b>d. Ruang distribusi</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ruang tunggu permintaan darah</li></ul>	9	10	20
	<b>e. Ruang administrasi</b>			



NO	JENIS KELENGKAPAN	PRATAMA	MADYA	UTAMA
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ruang kepala UTD</li><li>• Ruang staf administrasi</li><li>• Gudang logistik (perkantoran dan bahan habis pakai)</li></ul>	9 15 6	10 20 15	10 30 20
	<b>f. Ruang pertemuan</b> (khusus untuk UTD di RS, ruangan ini dapat bergabung dengan ruang pertemuan rumah sakit)	35	50	50
	<b>g. Kamar mandi/WC</b>	8	12	15
7	Fasilitas pembuangan limbah a. Tempat penampungan/pengolahan limbah cair (limbah biologis) /padat	Insinerator atau kerjasama dengan RS/perusahaan yang memiliki izin mengelola limbah	Insinerator atau kerjasama dengan RS/perusahaan yang memiliki izin mengelola limbah	Insinerator atau kerjasama dengan RS/perusahaan yang memiliki izin mengelola limbah
	b. Sistem pembuangan limbah	Tersedia SPO	Tersedia SPO	Tersedia SPO
8	Sarana penunjang • Komputer • Printer	1 buah 1 buah	2 buah 1 buah	3 buah 1 buah





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

NO	JENIS KELENGKAPAN	PRATAMA	MADYA	UTAMA
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alat tulis kantor</li><li>• Mobil donor</li><li>• Kendaraan roda dua untuk distribusi darah</li><li>• Genset</li></ul>	Secukupnya 1 buah 1 buah 1 buah	Secukupnya 1 buah 1 buah 1 buah	Secukupnya 2 buah 1 buah 1 buah



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

**II. PERSYARATAN MINIMAL PERALATAN DAN BAHAN HABIS PAKAI UTD TINGKAT PRATAMA/MADYA/UTAMA**

NO	JENIS KELENGKAPAN	JUMLAH			Makhluk Unik
		Pratama	Madya	Utama	
1.	Perlengkapan sekali donor				
1.1	Peralatan :				
	Timbangan badan	1 buah	1 buah	2 buah	1 buah
	Beaker glass ukuran 30 ml dan wadah CuSO <sub>4</sub>	1 buah	2 buah	3 buah	1 buah
	Tempat kapas stainless steel	1 buah	2 buah	3 buah	1 buah
	Termos, wadah untuk menyimpan antisera	1 buah	1 buah	1 buah	1 buah
	Wadah limbah infeksius	1 buah	1 buah	1 buah	1 buah
	Wadah limbah non infeksius	1 buah	2 buah	3 buah	2 buah
	Tensimeter dan stetoskop	1 buah	2 buah	2 buah	1 buah
1.2	Bahan Habis Pakai (BHP) :				
	Blood lancet	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Pipet kapiler	1 botol	1 botol	2 botol	1 botol
	Desinfektan kulit dengan spray	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Kaca obyek sekali pakai	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Kapas steril	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Ice pack	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Kantong limbah infeksius	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Kantong limbah non infeksius	1 botol	2 botol	3 botol	1 botol



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

NO	JENIS KELENGKAPAN	JUMLAH					
		Gedung UTD			Mobile Unit		
		Pratama	Madya	Utama	Pratama	Madya	Utama
	Sabun desinfektan untuk cuci tangan	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Reagensia	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Larutan CuSO <sub>4</sub> B1 1.052	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Anti sera anti A, anti B monoklonal	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya
<b>2.</b>	<b>Peralengkapan pengambilan darah</b>						
<b>2.1</b>	<b>Peralatan :</b>						
	Tempat tidur statis	2 buah	5 buah	7 buah	-	-	-
	Tempat tidur lipat	-	-	-	2 buah	5 buah	7 buah
	Tensimeter	2 buah	5 buah	7 buah	2 buah	5 buah	7 buah
	Klem /pean	4 buah	6 buah	8 buah	4 buah	6 buah	8 buah
	Pinset	2 buah	4 buah	6 buah	2 buah	4 buah	6 buah
	Haemoscacle electric (dengan mixer function)	- buah	2 buah	4 buah	- buah	2 buah	4 buah
	Hand sealer	1 buah	3 buah	5 buah	1 buah	3 buah	5 buah
	Gunting	2 buah	5 buah	7 buah	2 buah	5 buah	7 buah
	Tempat pinset	2 buah	3 buah	5 buah	1 buah	2 buah	3 buah
	Tempat kassa	1 buah	2 buah	4 buah	1 buah	2 buah	4 buah
	Tempat kapas steril	1 buah	2 buah	3 buah	1 buah	2 buah	3 buah
	Tempat ganting dan pean	2 buah	4 buah	6 buah	2 buah	4 buah	6 buah
	Rak tabung 24 lubang	1 buah	3 buah	6 buah	1 buah	3 buah	6 buah





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

NO	JENIS KELENGKAPAN	JUMLAH					
		Gedung UTD		Mobile Unit			
		Prisma	Madya	Utama	Pratama	Madya	Utama
	Electric sealer	-	1 buah	2 buah	-	1 buah	2 buah
	Wadah limbah infeksius	1 buah	2 buah	3 buah	1 buah	2 buah	3 buah
	Wadah limbah non infeksius	1 buah	2 buah	3 buah	1 buah	2 buah	3 buah
	Tempat limbah padat infeksius (tajam)	1 buah	3 buah	5 buah	1 buah	2 buah	3 buah
<b>2.2</b>	<b>Bahan habis pakai :</b>						
	Kantong darah <i>single, double, triple</i>	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Kantong darah <i>pediatric</i>	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Sarung tangan	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Desinfektan kulit	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Kassa steril	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Tabung reaksi dengan tutup uhir untuk contoh darah	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Plester medis	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Kantong limbah infeksius	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Kantong limbah non infeksius	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Desinfektan peralatan	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya	secukupnya



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

No.	JENIS KELENGKAPAN	JUMLAH		
		PRATAMA	KADYA	UTAMA
3.	<b>Perlengkapan Penyimpanan Darah</b>			
	<i>Blood bank refrigerator karantina</i>	1 buah, ukuran sesuai kebutuhan	2 buah, ukuran sesuai kebutuhan	3 buah, ukuran sesuai kebutuhan
	<i>Blood bank refrigerator darah siap pakai</i>	1 buah, ukuran sesuai kebutuhan	2 buah, ukuran sesuai kebutuhan	4 buah, ukuran sesuai kebutuhan
	<i>Peti pendingin darah/ cool box untuk mobile unit (25 - 50 kantong)</i>	1 buah	1 buah	2 buah
	<i>Peti pendingin darah/ cool box untuk ruangan (2 - 5 kantong)</i>	2 buah	4 buah	6 buah
	Termometer kontrol	2 buah	3 buah	4 buah
	Lembar pencatatan suhu	2 buah	3 buah	4 buah
4.	<b>Perlengkapan Laboratorium Serologi</b>			
4.1	<b>Peralatan :</b>			
	<i>Serological centrifuge untuk tube 12x75 mm</i>	1 buah	2 buah	3 buah
	<i>Medical refrigerator</i>	1 buah	2 buah	3 buah
	<i>Incubator (dry incubator)</i>	-	1 buah	2 buah
	<i>Mikroskop</i>	1 buah	1 buah	1 buah
	<i>Tabung reaksi kaca yang dilapisi silikon atau sekali pakai ukuran 12x75 mm dan rak tabungnya</i>	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	<i>Blood grouping plate</i>	secukupnya	secukupnya	secukupnya



	Pipet Pasteur ukuran 1 ml	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Adjustable micropipet ukuran 5 - 50 $\mu$ l	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Labu semprot	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Timer	1 buah	2 buah	3 buah
	Wadah bilas pipet Pasteur	2 buah	4 buah	6 buah
	Gunting	2 buah	4 buah	7 buah
	Kaca objek	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Ember kecil untuk limbah cair	2 buah	3 buah	5 buah
	Wadah limbah infeksius	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Wadah limbah non infeksius	secukupnya	secukupnya	secukupnya
<b>4.2</b>	<b>Bahan Habis Pakai :</b>			
	Kantong limbah infeksius	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Kantong limbah non infeksius	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Kertas saring	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Tissue	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Parafilm	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Tip kuning	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Sarung tangan	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Desinfektan instrumen	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Reagensia :			
	Antierra A, B, D IgM monoklonal @10 ml	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Bovine Albumin 22% @ 10 ml	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Anti Human Globulin @ 10 ml	secukupnya	secukupnya	secukupnya





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

	Anti D IgG (± 10 ml)	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Tes Sel Standar A, B, O (dibuat sendiri)	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	NaCl 0,9 %	secukupnya	secukupnya	secukupnya
<b>5.</b>	<b>Pengolahan Komponen Darah</b>			
<b>5.1</b>	<b>Peralatan :</b>			
	<i>Hand Sealer</i>	1 buah	3 buah	5 buah
	<i>Electric Sealer</i>	- buah	1 buah	2 buah
	Timbangan darah	1 buah	2 buah	4 buah
	<i>Balance</i>	1 buah	2 buah	4 buah
	<i>Refrigerated Centrifuge</i>	1 buah	2 buah	3 buah
	<i>Plasma Extractor</i>	1 buah	3 buah	5 buah
	Klem	2 buah	4 buah	6 buah
	Gunting	2 buah	4 buah	6 buah
	Platelet agitator dan inkubator	1 platelet agitator	2 platelet agitator	2 platelet agitator
	Tempat sampah infeksius	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Tempat sampah non infeksius	secukupnya	secukupnya	secukupnya
<b>5.2</b>	<b>Bahan dan alat habis pakai :</b>			
	Pipet kapiler	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Kapas	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Alkohol 70%	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	NaCl 0,9%	secukupnya	secukupnya	secukupnya
<b>6.</b>	<b>Peralatan Laboratorium Uji Saring IMLTD</b>			



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

6.1	<b>Metode Rapid Test (untuk UTD Prafame)</b>			
	Kit anti-HIV, HbsAg, Anti-HCV, Anti-Sifilis	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Tabung reaksi ukuran 12x75 mm	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Rak tabung reaksi 40 lubang	secukupnya	secukupnya	secukupnya
6.2	<b>Metode Immuno Assay (untuk UTD Madya)</b>			
	Alat Immuno Assay		1 buah	1 buah
	Kit anti-HIV, HbsAg, anti-HCV, anti-Sifilis	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Tip kuning	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Tip biru	secukupnya	secukupnya	secukupnya
	Tabung reaksi ukuran 12x75 mm		2 buah	2 buah
	Rak tabung reaksi 40 lubang		2 buah	2 buah
	Mikropipet ukuran 5-50 ul		2 buah	2 buah
	Mikropipet ukuran 50-200 ul		2 buah	2 buah
	Mikropipet ukuran 200-1000 ul		2 buah	2 buah
	Timer			
6.3	<b>Metode Nucleic Acid Amplification Technology (untuk UTD Utama)</b>			
	Alat NAT			
	Kit anti-HIV, HbsAg, anti-HCV			1 buah
				secukupnya



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

### III. JUMLAH MINIMAL TENAGA DI UTD SESUAI KEMAMPUAN PELAYANAN

NO.	TENAGA UTD	UTD Pratama	UTD Madya	UTD Utama
1	Kepala UTD	1	1	1
2	Staf medis	1	2	4
3	Pelaksana teknis	4	6	8
4	Pelaksana administrasi/keuangan	2	3	4
5	Tenaga penunjang	2	3	4

KEMENKES RI



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 57 -

#### IV. PERSYARATAN BANGUNAN DAN PRASARANA BANK DARAH RUMAH SAKIT

NO	JENIS KELENGKAPAN	BDRS
1.	Gedung	Permanen
2.	Ventilasi Suhu	1/3 x luas lantai 20-24° C ( <i>Guidelines for Blood Center WHO 2010</i> )
3.	Penerangan (lampu)	5 watt/m <sup>2</sup>
4.	Air mengalir, bersih	50 L/pekerja/hari
5.	Daya listrik	1300 W Jaminan <i>supply</i> listrik 24 jam dengan alat <i>back up</i> (Generator)
6.	Tata Ruang <ul style="list-style-type: none"><li>o Ruang administrasi<ul style="list-style-type: none"><li>a. Loker permintaan</li><li>b. Loker penerimaan dan pendistribusian darah</li><li>c. Ruang petugas (ruang kepala, ruang staf)</li></ul></li><li>o Ruang laboratorium<ul style="list-style-type: none"><li>a. Laboratorium</li><li>b. Penyimpanan</li></ul></li></ul>	Luas keseluruhan 20 m <sup>2</sup>
7.	Fasilitas Pembuangan limbah <ul style="list-style-type: none"><li>a. tempat penampungan/pengolahan sederhana limbah cair/padat</li><li>b. sistem pembuangan limbah</li></ul>	Sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan tentang kesehatan lingkungan di rumah sakit.





**V. PERSYARATAN MINIMAL PERALATAN DAN BAHAN HABIS PAKAI BANK DARAH RUMAH SAKIT**

No	Jenis Peralatan	Jumlah minimal
<b>I</b>	<b>Peralatan Utama dan Bahan Habis Pakai</b>	
	<b>A. Penyimpanan</b>	
	1. <i>Blood bank</i> 100-280 L (tergantung kebutuhan)	1
	2. <i>Medical refrigerator</i>	1
	3. <i>Platelet agitator</i>	1
	4. <i>Freezer</i> dengan suhu penyimpanan $\leq -30^{\circ}\text{C}$ (RS tipe A dan B pendidikan)	1
	<b>B. Pemeriksaan serologi</b>	
	1. Golongan darah ABO dan <i>rhesus</i> pada resipien dan donor (metode pemeriksaan <i>cell typing</i> dan <i>serum typing</i> ): Metode pemeriksaan golongan darah: <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Blood grouping plate</i> atau</li><li>• Tabung reaksi ukuran 12x75 mm</li><li>• Reagen anti ABO dan <i>rhesus</i> (yang sudah direkomendasikan oleh instansi yang berwenang)</li></ul>	sesuai kebutuhan sesuai kebutuhan sesuai kebutuhan
	2. Uji silang serasi <ul style="list-style-type: none"><li>• Metode tabung<ul style="list-style-type: none"><li>&gt; <i>Dry incubator</i></li><li>&gt; <i>Serofuge</i> (dengan 2 macam rotor → tabung kecil ukuran 12x75 mm dan besar ukuran 5 ml)</li><li>&gt; Mikroskop binokuler</li></ul></li><li>• Reagen <i>Bovine Albumin, coombs serum</i></li></ul>	1 1 1 secukupnya
	<b>C. Distribusi</b>	
	• <i>Cool box</i> dengan fasilitas 2-5 kantong	5-10
	• <i>Cool box</i> untuk transportasi dengan fasilitas minimal 20 kantong (untuk kebutuhan diluar pengiriman rutin dari UTD)	1



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 59 -

No	Jenis Peralatan	Jumlah minimal
	<b>Peralatan Penunjang dan Bahan Habis Pakai</b>	
	o Rak tabung	5 buah
	o Gunting	2 buah
	o Pipet Pasteur plastik	2 buah
	o Object glass	3 box
	o Timer	2 buah
	o Labu semprot	4 buah
	o Bankom stainless steel	4 buah
	o Jas laboratorium	2 x jumlah petugas
	o Masker sekali pakai	1 box
	o Wadah infeksius	1 buah
	o Termometer pengukur suhu untuk kalibrasi alat rutin	sesuai kebutuhan
	o Desinfektan kulit	secukupnya
	o Desinfektan peralatan	secukupnya
	o Sarung tangan sekali pakai	sesuai kebutuhan
	o NaCl 0,9 %	secukupnya

#### VI. JUMLAH MINIMAL TENAGA DI BDRS

NO.	TENAGA BDRS	JUMLAH
1	Kepala BDRS	1 orang
2	Staf medis	1 orang
3	Pelaksana teknis	5 orang
4	Pelaksana administrasi / keuangan	1 orang
5	Tenaga penunjang	1 orang

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,



NAFSIAH MBOI

**FORMULIR 1**

**FORMULIR LAPORAN TRIWULAN UNIT TRANSFUSI DARAH**

NAMA UTD .....  
 ALAMAT .....  
 KABUPATEN / KOTA .....  
 PROVINSI .....  
 TELEPON .....  
 FAX .....  
 EMAIL .....  
 NAMA KEPALA UTD .....  
 TELEPON / HP .....

**A. PENGAMBILAN DARAH**

Golongan Darah	Donasi Sukarela (Jml/Kantong)	Donasi Pengganti (Jml/Kantong)	Total (Jml/Kantong)	Ketarsifan
A				
B				
AB				
O				
Jumlah				

**B. PEMERIKSAAN UJI SARING IMLTD**

Jenis Uji Saring	Jumlah Sampel yang Diperiksa	Hasil Reaktif	Reagen yang Dipakai	Metode Uji Saring
1. Sifilis (VDRL)				
2. Hepatitis B (HBsAg)				
3. Hepatitis C (Anti HCV)				
4. HIV (Anti HIV)				

**C. LOGISTIK**

**1. BAHAN HABIS PAKAI**

Jenis Bahan (Kemampuan atau Satuan)	Sisa Bahan Lain (h)	Diterima Bulanan (c)	Dok. Bulanan (d) = (b) x (p)	Pemakaian Bulanan (e)	Rusak/Expired (f)	Sisa Akhir Bulan (g) = (d) - (e) - (f)
Kantor Darah (jumlah)						
- single bag						
- double bag						
- triple bag						
- quadruple bag						
Anti Seta A (botol)						
Anti Seta B (botol)						
Reagenia Anti HIV						



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

Jenis Bahan (Kemasan atau Setuan)	Sisa Bulan Lalu (b)	Diterima Bulan Ini (c)	Stok bulan Ini (a) + (b) - (c)	Pembelian Bulan Ini (d)	Rusak/Expired (e)	Sisa Akhir Bulan (a) + (d) - (e)
Reagenesia Hepatitis B						
Reagenesia Hepatitis C						
Reagenesia Sifilis						

**2. DARAH DAN KOMPONEN DARAH**

Jenis Produk Darah (Lahu Darah) (a)	Sisa Bulan Lalu (b)	Produksi Bulan Ini (c)	Diterima dari UTD (a) + (c)	Stok Bulan Ini (a) + (b) - (c) + (d)	Digunakan Bulan Ini (e)	Rusak/Expired (f)	Sisa Akhir Bulan (a) + (b) - (e) - (f) + (g)
1. Whole Blood							
2. Packed Red Cell							
3. Washed Red Cell							
4. Fresh Frozen Plasma							
5. Thrombocyte concentrate							
6. Lekoalit pekat/ Buffy Coat							
7. Cryoprecipitate							
8. Liquid Plasma							
<b>JUMLAH</b>							

**FORMULIR 2**

**FORMULIR LAPORAN TAHUNAN UNIT TRANSFUSI DARAH**

- NAMA UTD : .....
- ALAMAT : .....
- KABUPATEN / KOTA : .....
- PROVINSI : .....
- TELEPON : .....
- FAX : .....
- EMAIL : .....
- NAMA KEPALA UTD : .....
- TELEPON / HP : .....

**A. DATA UMUM**

No	Nama UTD	Alamat	Provinsi	Kabupaten / Kota	Telepon	FAX	Email	Nama Kepala UTD	Telepon / HP	Dinas Kesehatan	Jenis Pelayanan

KEMENRIKES RI

- BPPD : Biaya Pengganti Pengolahan Darah
- \* : Sebutkan yang sesuai (pemerintah/pemerintah daerah/PMI)
- \*\* : Sebutkan semua yang sesuai (APBN/DAK/APED/sumber lain)

**E. DONASI DARAH (Jumlah kantong darah yang didapatkan dari para pendonor darah)**

Jumlah total Donasi (kantong)	Donasi Sukarela (jumlah kantong)	Donasi Pengganti (jumlah kantong)	Jumlah darah (liter)	Jumlah kantong (jumlah kantong)	Jumlah Donasi (jumlah kantong)

**C. FENDONOR DARAH (Jumlah orang yang mendonorkan darahnya)**

Jumlah Asal Donor (jumlah orang)	Donor Sukarela (jumlah orang)	Donor Berbayar (jumlah orang)	Jumlah Donor dari Keseluruhan Masyarakat (jumlah orang)	Jumlah Donor yang terdapat dalam Provinsi	Jumlah Donor yang terdapat dalam Kabupaten/Kota	Jumlah Donor yang terdapat dalam Kecamatan	Jumlah Donor yang terdapat dalam Desa/Kelurahan	Jumlah Donor yang terdapat dalam RT/RW	Jumlah Donor yang terdapat dalam Dusun	Jumlah Donor yang terdapat dalam Rukun Tetangga	Jumlah Donor yang terdapat dalam Rukun Warga	Jumlah Donor yang terdapat dalam Desa/Kelurahan	Jumlah Donor yang terdapat dalam Kecamatan	Jumlah Donor yang terdapat dalam Kabupaten/Kota	Jumlah Donor yang terdapat dalam Provinsi	
																Donor Sukarela (jumlah orang)

\*\*\* : Sebutkan tiga kondisi medis terbanyak sebagai penyebab donor ditolak

Tiga Kondisi Medis Terbanyak Penyebab Donor Ditolak	
1.	
2.	
3.	
4.	



**D. UJI SARING INFEKSI MENULAR LEWAT TRANSFUSI DARAH (IMLTD)**

No.	Metode Uji Saring IMLTD yang digunakan	Hasil pemeriksaan uji saring***																			
		Hepatitis B		Hepatitis C		HIV		Sifilis		Malaria											
		Total Reaktif diperiksa <sup>(1)</sup>	Total Reaktif diperiksa <sup>(1)</sup>	Total Reaktif diperiksa <sup>(1)</sup>	Total Reaktif diperiksa <sup>(1)</sup>	Total Reaktif diperiksa <sup>(1)</sup>	Total Reaktif diperiksa <sup>(1)</sup>	Total Reaktif diperiksa <sup>(1)</sup>	Total Reaktif diperiksa <sup>(1)</sup>	Total Reaktif diperiksa <sup>(1)</sup>	Total Reaktif diperiksa <sup>(1)</sup>										

- \*\* : Sebutkan semua metode uji saring yang digunakan (rapid test/ELISA/CHLIA/NAT)
- \*\*\* : (1) Merupakan jumlah total kantong darah yang diperiksa uji saring IMLTD dengan semua metode yang digunakan.  
(2) Merupakan jumlah total kantong darah dengan hasil uji saring yang reaktif dari semua metode yang digunakan

**E. JUMLAH PERMINTAAN DARAH DAN JUMLAH DARAH YANG TIDAK TERPAKAI**

Jumlah RS yang Dihayani	Jumlah Total Permintaan Darah (Kantong)		Jumlah Permintaan Darah yang Dapat Dipenuhi (Kantong)		Tiga Penyakit Utama Yang Perlu Diperhatikan Membuatkan Transfusi	Jumlah Darah yang Dimusnahkan*** (Kantong)
	Internal RS	Eksternal RS	Internal RS	Eksternal RS		

\*\*\* : Jumlah kantong darah yg diminumkan berdasarkan penyebab

Penyebab darah diminumkan	Jumlah kantong darah yang diminumkan
1. IMLTD Reaktif	
2. Kadaluarsa	
3. Masalah dalam proses produksi	
4. Masalah dalam proses penyimpanan	
5. Penyebab lain (sebutkan) :	

#### F. PRODUKSI DAN PEMAKAIAN KOMPONEN DARAH

Jumlah Produksi Komponen Darah (Kantong)				Jumlah Pemakaian Komponen Darah (Kantong)			
Whole Blood	Packed Red Cell (PRC)	Plasma	Fresh Frozen Plasma (FFP)	Platelet Concentrate	Platelet Apheresis	Washed erythrocytes	Cryoprecipitate

**G. PELAYANAN DARAH DI RUMAH SAKIT**

No.	KEGIATAN PELAYANAN	YA / TIDAK	JUMLAH
1	Komite / Panitia Transfusi Darah RS		
2	Distribusi darah dengan sistem tertutup (tidak melibatkan keluarga pasien)		
3	Distribusi darah dengan mekanisme rantal dingin		
4	Dokter yang terlatih pelaksanaan transfusi darah		
5	Perawat yang terlatih pelaksanaan transfusi darah		
6	Informed consent untuk pelaksanaan transfusi darah		
7	Lembar monitor transfusi darah		
8	Jumlah pasien yang ditransfusi		
9	Jumlah pasien yang mengalami reaksi transfusi		
10	Jenis reaksi transfusi yang dialami pasien (tuliskan di bawah ini jenis-jenisnya) :		
	A		
	B		
	C		

## H. KETENAGAAAN

No	Jabatan <sup>(1)</sup>	Jenis Tenaga <sup>(2)</sup>	Pendidikan <sup>(3)</sup>		Jumlah	Status Kepegawaian <sup>(4)</sup>		Pelatihan Teknis Transfusi Darah	
			PNS	Honorar / Kontrak		PNS	Kontrak	Ya/Tidak	Jumlah Pelatihan Yang Telah Dikuti

PETUNJUK PENGISIAN (harap diisi sesuai petunjuk di bawah ini):

- (1) : Kepala UTD, staf medis, pelaksana teknis, pelaksana administrasi/keuangan, tenaga penunjang.
- (2) : Dokter, teknisi transfusi darah, teknisi laboratorium, tenaga pengambil darah, tenaga administrasi, keuangan, pengolahan data, humas, supir, pekarya, dan lain-lain yang sesuai
- (3) : Latar belakang pendidikan tenaga yang bersangkutan
- (4) : Harap diberi tanda (v) pada semua kotak yang sesuai



**FORMULIR 3**

**FORMULIR LAPORAN BULANAN BANK DARAH RUMAH SAKIT**

NAMA BDRS :  
 ALAMAT :  
 TELEPON :  
 FAX :  
 EMAIL :

**A. PERMINTAAN DARAH KE UTD**

NO	TANGGAL	Whole Blood			Packed Red Cell			Fresh Frozen Plasma			Jenis komponen lainnya		
		A	B	AB	O	A	B	AB	O	A	B	AB	O
1													
2													
3													
4													
5													

**B. PEMBERIAN DARAH OLEH UTD**

NO	TANGGAL	Whole Blood				Packed Red Cell				Fresh Frozen Plasma				Jenis komponen lainnya			
		A	B	AB	O	A	B	AB	O	A	B	AB	O	A	B	AB	O
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	

**C. LAPORAN PEMAKAIAN KOMPONEN DARAH**

No	Jenis Komponen	Jumlah Total yang diberikan		Jumlah yang diterima		Jumlah yang disimpan		Jumlah yang rusak		Jumlah yang tidak terpakai		Jumlah yang tidak terpakai	
		A	B	AB	O	A	B	AB	O	A	B	AB	O
1	WB Saringan Jan 18												
	PRC Saringan Jan 18												
	PRP Saringan Jan 18												
	APF Saringan Jan 18												
	PL Saringan Jan 18												
	MP Saringan Jan 18												

KEMENKES RI

No	Jenis Sampel	Bagian Hemat. donan				Jumlah Total yang diberikan	Bagian Kulkas				Jumlah Total yang diberikan	Bagian Freezer				Jumlah Total yang diberikan	Bagian Lantai air				Jumlah Total yang diberikan				
		A	B	AB	O		A	B	AB	O		A	B	AB	O		A	B	AB	O					
BC	Salutng Jut OB																								
PRC REF	Salutng Jut OB																								
Jumlah																									

- Keterangan :**
- WB : Whole Blood
  - PRC : Packed Red Cell
  - FFP : Fresh Frozen Plasma
  - TC : Thrombocyte Concentrate
  - AHF : Anti Hemophilic Concentrate
  - LP : Liquid Plasma
  - WE : Washed Erythrocyte
  - BC : Buffy coat
  - PRC REF : PRC Referal

**D. REAKSI TRANSFUSI**

No	Tanggal	Jam	Nama Pasien	Usia	Jenis Kelamin	Diagnosis	Riwayat Transfusi sebelumnya (*)	Jenis Komponen	No Kantong	Gejala
1										
2										

**E. LAPORAN DARAH KEMBALI KE UTD**

No	Tanggal	Jenis Komponen	Jumlah	Alasan Dikembalikan
1				
2				
3				

Tempat dan tanggal  
Mengetahui,  
Kepala BDRS

.....



**FORMULIR 4**

Nomor :  
Lampiran : 1 (Satu) berkas  
Hal : Permohonan Izin Penyelenggaraan UTD

Yth Bupati/Walikota.....

Dengan ini kami sampaikan permohonan izin untuk mendirikan Unit Transfusi Darah tingkat kabupaten/kota dengan klasifikasi.....

Nama : UTD .....  
Alamat : Jalan .....  
Kelurahan .....  
Kecamatan .....  
Kabupaten/Kota .....  
Provinsi .....

Dengan lampiran lengkap masing-masing rangkap satu :

1. Profil UTD
2. Denah lokasi dengan situasi sekitarnya dan denah bangunan yang diusulkan
3. Surat pernyataan kesediaan mengikuti Program Pematapan Mutu (Formulir 6)
4. Isian formulir self assessment sesuai klasifikasi UTD :
  - a. kelengkapan bangunan, sarana dan prasarana (Formulir 7)
  - b. kelengkapan peralatan (Formulir 8)
  - c. kelengkapan SDM (Formulir 9)
  - d. kemampuan pelayanan (Formulir 10)

Demikian permohonan ini dibuat dengan harapan dapat disetujui.

.....  
Materai

(.....)  
Pemohon

\*) Coret yang tidak perlu

Tembusan kepada Yth:

1. Direktur Jenderal ..... Kementerian Kesehatan RI
2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.....
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.....

**FORMULIR 5**

Nomor :  
Lampiran : 1 (Satu) berkas  
Hal : Permohonan Izin Penyelenggaraan UTD

Yth Gubernur .....

Dengan ini kami sampaikan permohonan izin untuk mendirikan Unit Transfusi Darah tingkat provinsi dengan klasifikasi .....

Nama : UTD .....  
Alamat : Jalan .....  
Kelurahan .....  
Kecamatan .....  
Kabupaten/Kota.....  
Provinsi .....

Dengan lampiran lengkap masing-masing rangkap satu :

1. Profil UTD
2. Denah lokasi dengan situasi sekitarnya dan denah bangunan yang diusulkan
3. Surat pernyataan kesediaan mengikuti Program Pemantapan Mutu (Formulir 6)
4. Isian formulir self assessment sesuai klasifikasi UTD :
  - a. kelengkapan bangunan, sarana dan prasarana (Formulir 7)
  - b. kelengkapan peralatan (Formulir 8)
  - c. kelengkapan SDM (Formulir 9)
  - d. kemampuan pelayanan (Formulir 10)

Demikian permohonan ini dibuat dengan harapan dapat disetujui.

.....  
Materai

{.....}  
Pemohon

\*1) Coret yang tidak perlu

Tembusan kepada Yth:

1. Direktur Jenderal ....., Kementerian Kesehatan RI
2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.....
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.....

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENGIKUTI  
PROGRAM PEMANTAPAN MUTU EKSTERNAL**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....  
Pemilik UTD : .....  
Alamat : .....

Dengan ini menyatakan bahwa :

UTD ..... bersedia mengikuti Program Pemantapan  
Mutu Eksternal.

Mengetahui  
Kepala UTD

.....  
Yang membuat pernyataan,

Materai

(.....)

(.....)

**SELF ASSESSMENT  
DATA KELENGKAPAN BANGUNAN, SARANA DAN PRASARANA UTD**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Alamat : .....

Dengan ini menyatakan bahwa kelengkapan gedung untuk :

Nama : UTD.....

Alamat : .....

adalah sebagai berikut :

No	Jenis Kelengkapan	Keterangan

.....

( ..... )  
Pemohon



**SELF ASSESSMENT  
DATA KELENGKAPAN PERALATAN UTD**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Alamat : .....

Dengan ini menyatakan bahwa kelengkapan peralatan untuk :

Nama : UTD.....

Alamat : .....

adalah sebagai berikut :

No	Jenis Peralatan	Jumlah	Keterangan

.....

( ..... )  
Pemohon

**SELF ASSESSMENT  
KELENGKAPAN SUMBER DAYA MANUSIA UTD**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Alamat : .....

Dengan ini menyatakan bahwa kelengkapan SDM untuk :

Nama : UTD.....

Alamat : .....

adalah sebagai berikut :

No	Jenis Sumber Daya Manusia	Jumlah	Keterangan

.....

( ..... )  
Pemohon

**SELF ASSESSMENT  
KEMAMPUAN PELAYANAN UTD**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Alamat : .....

Dengan ini menyatakan bahwa kemampuan pelayanan untuk :

Nama : UTD.....

Alamat : .....

adalah sebagai berikut :

No	Kemampuan Pelayanan	Keterangan

.....

( ..... )  
Pemohon

**KOP SURAT INSTANSI**

Jalan .....

Telp .....

**BERITA ACARA PENINJAUAN UTD**

Pada hari ini ..... tanggal ..... peninjauan ke UTD  
..... berdasarkan surat tugas ..... No ..... tanggal  
..... telah melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan  
persyaratan permohonan izin bagi :

Nama : UTD.....  
Alamat : Jalan .....  
Kelurahan .....  
Kecamatan .....  
Kabupaten/Kota .....

Peninjau :

1. Nama : .....  
Pangkat: .....  
Jabatan: .....  
NIP : .....
2. Nama : .....  
Pangkat: .....  
Jabatan: .....  
NIP : .....
3. Nama : .....  
Pangkat: .....  
Jabatan: .....  
NIP : .....

Hasil pemeriksaan (rincian disesuaikan dengan persyaratan untuk klasifikasi UTD yang bersangkutan ):



No	Rincian	Persyaratan	Kenyataan	PENILAIAN	
				Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi syarat
1	Persyaratan bangunan, sarana dan prasarana				
2	Persyaratan peralatan				
3	Persyaratan SDM				
4	Persyaratan kemampuan pelayanan				
5	Surat pernyataan kesediaan mengikuti program pematapan mutu				

**KESIMPULAN**

Memenuhi persyaratan minimal\*

Belum memenuhi persyaratan minimal\*

Demikian Berita Acara ini kami buat sesungguhnya dengan penuh tanggung jawab.

Berita acara ini dibuat rangkap dua dan dikirimkan kepada :

1. Pemohon
2. Arsip

.....

Yang membuat Berita Acara ini :

1. \_\_\_\_\_  
NIP.

2. \_\_\_\_\_  
NIP.

3. \_\_\_\_\_  
NIP.

KOP KEPALA DAERAH KABUPATEN/KOTA.....  
Jalan.....  
Telp.....

**KEPUTUSAN WALIKOTA/BUPATI .....**

Nomor .....

Tentang

**IZIN UTD .....**

**WALIKOTA/BUPATI**

- Membaca :** Surat permohonan Saudara, Nomor..... tanggal .....  
untuk memperoleh izin/perpanjangan izin UTD.....
- Menimbang :** Bahwa pemohon telah memenuhi persyaratan untuk  
melaksanakan kegiatan UTD tingkat .... klasifikasi .....
- Mengingat :** 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;  
2. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan  
Darah;  
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor ... Tahun 2014 tentang  
UTD, BDRS dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah;

**MEMUTUSKAN**

**Menetapkan:** UTD tingkat ..... dengan klasifikasi .....

**Kesatu :** Memberikan izin/perpanjangan izin UTD

Nama : UTD.....  
Alamat : Jl. ....  
Kelurahan : .....  
Kecamatan : .....  
Kabupaten/Kota : .....

**Kedua:** Keputusan ini berlaku selama UTD masih melakukan kegiatan  
pelayanan dan memenuhi persyaratan yang ditetapkan selama 5  
(lima) tahun.

**Ketiga:** Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan  
akan ditinjau kembali, apabila di kemudian hari ternyata  
terdapat kekeliruan

Ditetapkan di : .....  
Pada tanggal : .....  
Bupati/Walikota : .....

Tembusan kepada Yth :

1. Direktur Jenderal ..... ,  
Kementerian Kesehatan RI
2. Kepala Dinas Provinsi...
3. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten/Kota ...

.....  
NIP

KOP KEPALA DAERAH PROVINSI.....  
Jalan..... Telp.....

**KEPUTUSAN GUBERNUR PROVINSI**  
Nomor .....  
Tentang

**IZIN UTD** .....

**GUBERNUR ...,**

- Membaca : Surat permohonan Saudara, Nomor..... tanggal ..... untuk memperoleh izin/perpanjangan izin UTD.....
- Menimbang : Bahwa pemohon telah memenuhi persyaratan untuk melaksanakan kegiatan UTD tingkat ..... dengan klasifikasi .....
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan  
2. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah  
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor ... Tahun 2014 tentang UTD, BDRS dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah

**MEMUTUSKAN**

Menetapkan : UTD tingkat ..... dengan klasifikasi .....

Kesatu : Memberikan izin/perpanjangan izin UTD kepada :

Nama	: UTD .....
Alamat	: Jl. ....
Kelurahan	: .....
Kecamatan	: .....
Kabupaten/Kota	: .....

Kedua : Keputusan ini berlaku selama masih melakukan kegiatan pelayanan dan memenuhi persyaratan yang ditetapkan selama 5 (lima) tahun.

Ketiga : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan ditinjau kembali, apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan.

Ditetapkan di : .....  
Pada tanggal : .....  
Gubernur : .....

- Tembusan kepada Yth:
1. Direktur Jenderal ..... , Kementerian Kesehatan RI
  2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi ...
  3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ...

.....  
NIP

**KOP**

Bupati/Walikota .....

Jalan .....

Telp .....

Nomor : .....  
Lampiran : .....  
Hal : Penolakan Izin UTD .....

Yth .....

Jl. ....

Menunjuk surat permohonan Saudara No. .... tanggal  
.....perihal Permohonan Izin UTD, dengan ini kami sampaikan  
bahwa permohonan Saudara tidak dapat dikabulkan karena tidak memenuhi  
persyaratan sebagai berikut :

Demikianlah agar dimaklumi.

Bupati/Walikota.....

NIP .....

Tembusan kepada Yth :

1. Direktur Jenderal ....., Kementerian Kesehatan RI
2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi .....
3. Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota.....





PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 86 -

**PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 7 TAHUN 2011  
TENTANG  
PELAYANAN DARAH**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,**

- Menimbang** : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 92 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, perlu menetapkan Peraturan Pemerintah tentang Pelayanan Darah;
- Mengingat** : 1. Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

**MEMUTUSKAN:**

**Menetapkan** : **PERATURAN PEMERINTAH TENTANG PELAYANAN DARAH.**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Pemerintah ini yang dimaksud dengan:

1. Pelayanan darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial.



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 87 -

2. Pelayanan transfusi darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang meliputi perencanaan, pengerahan dan pelestarian pendonor darah, penyediaan darah, pendistribusian darah, dan tindakan medis pemberian darah kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.
3. Penyediaan darah adalah rangkaian kegiatan pengambilan dan pelabelan darah pendonor, pencegahan penularan penyakit, pengolahan darah, dan penyimpanan darah pendonor.
4. Fraksionasi Plasma adalah pemilahan derivat plasma menjadi produk plasma dengan menerapkan teknologi dalam pengolahan darah.
5. 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.
6. Pendonor Darah adalah orang yang menyumbangkan darah atau komponennya kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.
7. 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.
8. Unit Transfusi Darah yang selanjutnya disingkat UTD, adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan donor darah, penyediaan darah, dan pendistribusian darah.
9. Bank Darah Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat BDRS, adalah suatu unit pelayanan di rumah sakit yang bertanggung jawab 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.
10. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah, adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
11. Pemerintah Daerah adalah gubernur, bupati, atau walikota, dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 88 -

12. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

### **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.

## **BAB II**

### **TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAN PEMERINTAH DAERAH**

#### **Pasal 3**

Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab untuk mengatur, membina, dan mengawasi pelayanan darah dalam rangka melindungi masyarakat.

#### **Pasal 4**

Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap pelayanan darah yang aman, mudah diakses, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

#### **Pasal 5**

Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab mendorong penelitian dan pengembangan kegiatan pelayanan darah untuk kepentingan pelayanan kesehatan.

#### **Pasal 6**

Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap pendanaan pelayanan darah dalam rangka jaminan ketersediaan darah untuk kepentingan pelayanan kesehatan.





PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 89 -

### **BAB III PELAYANAN TRANSFUSI DARAH**

#### **Bagian Kesatu Perencanaan**

##### **Pasal 7**

- (1) Setiap UTD dan BDRS harus menyusun rencana kebutuhan darah untuk kepentingan pelayanan darah.
- (2) Berdasarkan rencana kebutuhan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun rencana tahunan kebutuhan darah secara nasional oleh Menteri.

#### **Bagian Kedua Pengerahan dan Pelestarian Pendonor Darah**

##### **Pasal 8**

- (1) Pemerintah dan pemerintah daerah mengatur pengerahan dan pelestarian pendonor darah untuk menjamin ketersediaan darah.
- (2) Pengerahan dan pelestarian pendonor darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepalangmerahan dan/atau UTD dengan mengikutsertakan masyarakat.

#### **Bagian Ketiga Penyediaan Darah**

##### **Paragraf Kesatu Pengambilan dan Pelabelan**

##### **Pasal 9**

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

(3) Pendonor Darah ...





PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 90 -

- (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) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar pengambilan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

#### **Pasal 10**

- (1) 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 kedaluwarsa, jenis antikoagulan dan nama UTD.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pelabelan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

#### **Paragraf Kedua Pencegahan Penularan Penyakit**

#### **Pasal 11**

- (1) 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 darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus dilakukan sesuai dengan standar.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar uji saring darah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan Peraturan Menteri.

#### **Paragraf Ketiga Pengolahan Darah**

#### **Pasal 12**

- (1) Tenaga kesehatan wajib melakukan pengolahan darah untuk memenuhi kebutuhan komponen darah tertentu dalam pelayanan transfusi darah.

(2) Pengolahan . . .



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 91 -

- (2) Pengolahan darah yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di UTD dan harus sesuai dengan standar.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar pengolahan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

#### **Paragraf Keempat Penyimpanan dan Pemusnahan**

##### **Pasal 13**

- (1) UTD atau BDRS wajib menyimpan darah pada fasilitas penyimpanan darah yang memenuhi standar dan persyaratan teknis penyimpanan.
- (2) Penyimpanan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- (3) Persyaratan teknis penyimpanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi wadah atau tempat, suhu penyimpanan, lama penyimpanan dan/atau persyaratan lainnya yang menjamin mutu darah.
- (4) Darah yang tidak memenuhi persyaratan dan standar untuk digunakan dalam transfusi darah wajib dimusnahkan sesuai dengan standar oleh UTD.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar dan persyaratan teknis penyimpanan darah dan pemusnahan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) diatur dengan Peraturan Menteri.

#### **Bagian Keempat Pendistribusian Darah**

##### **Paragraf Kesatu Umum**

##### **Pasal 14**

- (1) Darah hanya didistribusikan untuk kepentingan pelayanan kesehatan.
- (2) Distribusi darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan menggunakan sistem tertutup dan metode rantai dingin.
- (3) Distribusi 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 . . .



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 92 -

- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pendistribusian darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (3) diatur dengan Peraturan Menteri.

## **Paragraf Kedua Penyaluran dan Penyerahan**

### **Pasal 15**

- (1) Darah transfusi harus disalurkan dan diserahkan oleh UTD kepada UTD lain, UTD kepada BDRS, UTD atau BDRS kepada fasilitas pelayanan kesehatan lain sesuai kebutuhan.
- (2) Setiap penyerahan 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 di luar rumah sakit dapat menerima penyaluran dan penyerahan darah dengan permintaan tertulis dari dokter yang merawat pasien.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyaluran dan penyerahan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (3) diatur dengan Peraturan Menteri.

## **Bagian Kelima Tindakan Medis Pemberian Darah**

### **Pasal 16**

- (1) Tindakan medis pemberian darah dan/atau komponennya kepada pasien dilaksanakan sesuai kebutuhan medis secara rasional.
- (2) Tindakan medis pemberian darah dan/atau komponennya kepada pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan uji silang serasi sebelum diberikan kepada pasien.
- (3) Tindakan medis pemberian darah dan/atau komponennya 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 17**

Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan transfusi darah harus membuat rekam medis pasien.





PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 93 -

## Bagian Keenam Penaanan Sanksi Penyelenggaraan Pelayanan Transfusi Darah

### Pasal 18

Tenaga kesehatan yang:

- a. tidak melaksanakan ketentuan mengenai pengambilan darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3);
- b. tidak melaksanakan ketentuan mengenai pelabelan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1);
- c. tidak melaksanakan ketentuan mengenai upaya pencegahan penularan penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) dan ayat (3);
- d. tidak melaksanakan ketentuan mengenai pengolahan darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) dan ayat (2);
- e. tidak membuat rekam medis pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17;

dikenakan sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa teguran lisan, teguran tertulis, dan/atau pencabutan izin praktik atau izin kerja.

### Pasal 19

UTD atau BDRS yang:

- a. tidak melaksanakan ketentuan mengenai penyimpanan darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1), ayat (2), dan ayat (4);
- b. tidak melaksanakan ketentuan mengenai pendistribusian darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (3);

dikenakan sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa teguran lisan, teguran tertulis, penghentian kegiatan sementara dan/atau pencabutan izin operasional.

## BAB IV PELAYANAN APHERESIS

### Pasal 20

- (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 ...





PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 94 -

- (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, dan peralatan.

#### **Pasal 21**

- (1) UTD yang tidak melaksanakan ketentuan mengenai pelayanan apheresis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 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.
- (2) Rumah sakit yang tidak melaksanakan ketentuan mengenai pelayanan apheresis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (3) dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### **Pasal 22**

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

#### **Pasal 23**

- (1) Pelayanan apheresis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 harus dilakukan oleh dokter yang memiliki kompetensi dan kewenangan.
- (2) Pelayanan apheresis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai standar profesi, standar pelayanan, dan standar operasional prosedur pada UTD dan rumah sakit.

#### **Pasal 24**

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pelayanan apheresis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20, Pasal 22, dan Pasal 23 diatur dengan Peraturan Menteri.



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 95 -

## BAB V FRAKSIONASI PLASMA

### Pasal 25

- (1) Plasma yang diperlukan untuk penyelenggaraan fraksionasi plasma harus berasal dari UTD.
- (2) Fraksionasi plasma sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan di fasilitas fraksionasi plasma yang memenuhi standar.
- (3) Fasilitas fraksionasi plasma sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berbentuk badan usaha yang berbadan hukum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Fasilitas fraksionasi plasma sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus mendapat izin produksi dari Menteri.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar dan perizinan fasilitas fraksionasi plasma sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (4) diatur dengan Peraturan Menteri.

### Pasal 26

- (1) Fraksionasi plasma sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) menghasilkan produk plasma.
- (2) Produk plasma sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi standar mutu, keamanan, dan kemanfaatan.
- (3) Produk plasma harus memperoleh izin edar dari Menteri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Apabila produk plasma sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak memenuhi standar mutu, keamanan, dan kemanfaatan, maka fasilitas fraksionasi plasma dikenakan sanksi administratif berupa pencabutan izin oleh pejabat yang berwenang.

### Pasal 27

- (1) Pemerintah mengendalikan harga produk plasma.
- (2) Pengendalian harga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan mempertimbangkan biaya produksi.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengendalian harga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 96 -

## BAB VI PENDONOR DARAH Pasal 28

- (1) Setiap orang dapat menjadi pendonor darah.
- (2) Pendonoran darah dilakukan secara sukarela.
- (3) Pendonor darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan kesehatan.
- (4) Pendonor darah harus memberikan informasi yang benar perihal kesehatan dan perilaku hidupnya.
- (5) Pendonor darah yang memberikan informasi menyesatkan berkaitan dengan status kesehatan dan perilaku hidupnya dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## Pasal 29

- (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 Menteri.

## Pasal 30

- (1) Setiap pendonor darah harus dilakukan pencatatan oleh tenaga kesehatan atau tenaga lainnya.
- (2) Catatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus dijaga kerahasiaannya oleh UTD, tenaga kesehatan, dan/atau tenaga lainnya.

## Pasal 31

- (1) UTD yang tidak menjaga kerahasiaan catatan data pendonor darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 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.
- (2) Tenaga kesehatan dan tenaga lainnya yang tidak menjaga kerahasiaan catatan data pendonor darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat

(2) dikenakan . . .





PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 97 -

(2) dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### **Pasal 32**

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

#### **Pasal 33**

Pendonor darah dapat diberikan tanda penghargaan dari Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepalangmerahan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **BAB VII UTD, BDRS, DAN JEJARING**

#### **Bagian Kesatu UTD**

#### **Pasal 34**

- (1) UTD dapat diselenggarakan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, atau organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepalangmerahan.
- (2) UTD yang diselenggarakan oleh Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berbentuk Unit Pelaksana Teknis.
- (3) UTD yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berbentuk Lembaga Teknis Daerah atau Unit Pelaksana Teknis Daerah.
- (4) Penyelenggaraan UTD oleh organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepalangmerahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penugasan Pemerintah berdasarkan Peraturan Pemerintah ini.

#### **Pasal 35**

- (1) UTD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 terdiri dari:
  - a. UTD tingkat nasional;
  - b. UTD tingkat provinsi; dan
  - c. UTD tingkat kabupaten/kota.
- (2) UTD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas:

a. menyusun...





PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 98 -

- a. menyusun perencanaan;
- b. melakukan pengerahan dan pelestarian pendonor darah;
- c. melakukan penyediaan darah;
- d. melakukan pendistribusian darah;
- e. melakukan pelacakan penyebab reaksi transfusi atau kejadian ikutan akibat transfusi darah; dan
- f. melakukan pemusnahan darah yang tidak layak pakai.

#### **Pasal 36**

- (1) Selain tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (2), UTD tingkat nasional mempunyai tugas pembinaan teknis dan pemantauan kualitas, pendidikan dan pelatihan, rujukan, penelitian dan pengembangan, koordinator sistem jejaring penyediaan darah, penyediaan logistik, dan penyediaan darah pendonor secara nasional.
- (2) Selain tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (2), UTD tingkat provinsi mempunyai tugas penyediaan darah pendonor, pembinaan teknis, pemantauan kualitas, pendidikan dan pelatihan, rujukan, penelitian dan pengembangan, serta koordinator sistem jejaring penyediaan darah di wilayahnya.

#### **Pasal 37**

Ketentuan lebih lanjut mengenai UTD tingkat nasional, UTD tingkat provinsi, UTD tingkat kabupaten/kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 dan Pasal 36 diatur dengan Peraturan Menteri.

#### **Pasal 38**

- (1) Setiap UTD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (1) harus memiliki izin.
- (2) Izin UTD tingkat nasional diberikan oleh Menteri.
- (3) Izin UTD tingkat provinsi diberikan oleh pemerintah daerah provinsi.
- (4) Izin UTD tingkat kabupaten/kota diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota.

#### **Pasal 39**

- (1) Persyaratan untuk memperoleh izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (1) meliputi persyaratan sarana dan prasarana, peralatan, sumber daya manusia, administrasi dan manajemen.

(2) Izin . . .



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 99 -

- (2) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan dan tata cara pengajuan dan pemberian izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

#### **Pasal 40**

- (1) Setiap UTD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (1) wajib dilakukan audit.
- (2) Audit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam setahun.
- (3) Audit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui audit internal dan audit eksternal.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai audit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (3) diatur dengan Peraturan Menteri.

#### **Bagian Kedua BDRS**

#### **Pasal 41**

- (1) BDRS dapat didirikan di rumah sakit sebagai bagian dari unit pelayanan rumah sakit.
- (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) Ketentuan lebih lanjut mengenai BDRS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 100 -

### **Bagian Ketiga Jejaring Pasal 42**

- (1) Jejaring pelayanan transfusi darah dibentuk untuk menjamin ketersediaan darah, mutu, keamanan, sistem informasi pendonor darah, akses, rujukan dan efisiensi pelayanan darah.
- (2) Jejaring pelayanan transfusi darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi semua institusi terkait dengan pelayanan transfusi darah.
- (3) Jejaring pelayanan transfusi darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berjenjang dari tingkat nasional, provinsi dan kabupaten/kota.
- (4) Pembentukan jejaring sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung oleh sistem informasi sesuai dengan perkembangan teknologi.
- (5) Bimbingan teknis pelayanan transfusi darah dilakukan secara berjenjang dalam jejaring transfusi darah.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai jejaring sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (5) diatur dengan Peraturan Menteri.

### **BAB VIII PENDIDIKAN, PELATIHAN, PENELITIAN, DAN PENGEMBANGAN Pasal 43**

- (1) Pemerintah, pemerintah daerah, dan organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepalangmerahan, dapat menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga pelaksana pelayanan transfusi darah untuk peningkatan mutu penyelenggaraan transfusi darah.
- (2) Penyelenggara pendidikan dan pelatihan untuk tenaga pelaksana transfusi darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diakreditasi oleh Menteri.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pendidikan dan pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

### **Pasal 44**

- (1) UTD tingkat kabupaten/kota yang kompeten dapat melakukan kegiatan penelitian dan pengembangan dalam pelayanan darah untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- (2) Kegiatan penelitian dan pengembangan dalam pelayanan darah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX . . .





PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 101 -

## BAB IX PENGIRIMAN DAN PENERIMAAN DARAH DARI DAN KE LUAR INDONESIA

### Pasal 45

- (1) Pengiriman atau penerimaan darah dan/atau komponennya dari dan ke luar Indonesia harus ditujukan untuk:
  - a. penelitian dan pengembangan di bidang ilmu dan teknologi pelayanan darah;
  - b. pemenuhan kebutuhan darah langka;
  - c. kerja sama nonkomersial untuk menanggulangi musibah massal seperti perang, bencana alam dan bencana sosial;
  - d. pemeriksaan spesimen darah yang belum bisa dilakukan di Indonesia; dan
  - e. pemenuhan kebutuhan fraksionasi plasma.
- (2) Pengiriman atau penerimaan darah dan/atau komponennya dari dan ke luar Indonesia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan oleh badan dan/atau lembaga penelitian, institusi pendidikan kesehatan, UTD dan fasilitas pelayanan kesehatan.
- (3) Pengiriman atau penerimaan darah dan/atau komponennya dari dan ke luar Indonesia sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus sesuai standar, disertai dengan perjanjian alih material dan harus memperoleh izin dari Menteri.
- (4) Dalam hal teknologi fraksionasi plasma belum dapat dilaksanakan di dalam negeri, untuk memenuhi kebutuhan fraksionasi plasma sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, dapat dilakukan pengiriman darah ke luar Indonesia.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengiriman atau penerimaan darah dan/atau komponennya dari dan ke luar Indonesia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.





PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 102 -

## **BAB X PENDANAAN**

### **Pasal 46**

Pendanaan penyelenggaraan pelayanan darah dapat bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## **BAB XI PENCATATAN DAN PELAPORAN**

### **Pasal 47**

- (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 Menteri.

## **BAB XII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

### **Pasal 48**

- (1) Pembinaan dan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan darah dilakukan oleh Pemerintah dan pemerintah daerah.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk:
  - a. menyediakan darah yang aman untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan;
  - b. memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan darah;
  - c. memudahkan akses memperoleh informasi ketersediaan darah untuk kepentingan pelayanan kesehatan; dan
  - d. meningkatkan kerjasama antara UTD dan BDRS.
- (3) Pemerintah dan pemerintah daerah dapat melibatkan organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepalangmerahan dan organisasi profesi terkait untuk melakukan pembinaan dan pengawasan pelayanan darah.

(4) Organisasi . . .



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 103 -

- (4) Organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepalangmerahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap UTD binaannya.

### **BAB XIII KETENTUAN PERALIHAN**

#### **Pasal 49**

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

#### **Pasal 50**

Pada saat Peraturan Pemerintah ini mulai berlaku, semua peraturan perundang-undangan yang merupakan peraturan pelaksanaan dari Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1980 tentang Transfusi Darah dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dan/atau belum diganti berdasarkan ketentuan Peraturan Pemerintah ini.

### **BAB XIV KETENTUAN PENUTUP**

#### **Pasal 51**

Pada saat Peraturan Pemerintah ini mulai berlaku, Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1980 tentang Transfusi Darah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1980 Nomor 27, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3165), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

#### **Pasal 52**

Peraturan Pemerintah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 104 -

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Pemerintah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 4 Februari 2011

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

DR. H. SUSILO BAMBANG  
YUDHOYONO

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal 4 Februari 2011

MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI  
MANUSIA REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

PATRIALIS AKBAR

LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2011 NOMOR 18

Salinan sesuai dengan aslinya

SEKRETARIAT NEGARA RI  
Kepala Biro Peraturan  
Perundang-undangan  
Bidang Politik dan  
Kesejahteraan Rakyat,

Ttd,

Wisnu Setiawan





PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 105 -

**PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 7 TAHUN 2011  
TENTANG  
PELAYANAN DARAH**

**I. UMUM**

Dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya perlu diselenggarakan berbagai upaya kesehatan yang dilaksanakan melalui kegiatan pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan.

Pelayanan darah merupakan upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial. Darah dilarang diperjualbelikan dengan dalih apapun. Darah sebagai anugerah Tuhan Yang Maha Pemurah kepada setiap insan tidaklah sepatutnya dijadikan objek jual beli untuk mencari keuntungan, biarpun dengan dalih untuk menyambung hidup.

Pelayanan darah sebagai salah satu upaya kesehatan dalam rangka penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan sangat membutuhkan ketersediaan darah atau komponen darah yang cukup, aman, bermanfaat, mudah diakses dan terjangkau oleh masyarakat. Pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan pelayanan darah yang aman, bermanfaat, mudah diakses, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Upaya memenuhi ketersediaan darah untuk kebutuhan pelayanan kesehatan selama ini telah dilakukan oleh Palang Merah Indonesia melalui Unit Transfusi Darah (UTD) yang tersebar di seluruh Indonesia berdasarkan penugasan oleh Pemerintah sebagaimana telah diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1980 tentang Transfusi Darah. Peraturan Pemerintah ini harus disesuaikan dengan perkembangan kebijakan, sumber daya, ilmu pengetahuan dan teknologi pelayanan kesehatan.

Keberhasilan pengelolaan pelayanan darah sangat tergantung pada ketersediaan pendonor darah, sarana, prasarana, tenaga, pendanaan, dan metode. Oleh karena itu pengelolaannya harus dilakukan secara terstandar, terpadu dan berkesinambungan serta dilaksanakan secara terkoordinasi antara Pemerintah, pemerintah daerah, dan partisipasi aktif masyarakat

termasuk . . .





PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 106 -

termasuk organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepalangmerahan sebagai mitra Pemerintah. Organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepalangmerahan, khususnya di bidang pelayanan transfusi darah adalah Palang Merah Indonesia, yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Perubahan kebijakan Pemerintah dari sentralisasi kepada desentralisasi yang telah menempatkan masalah kesehatan sebagai urusan wajib pemerintah daerah, perlu diimplementasikan secara nyata tanpa mengurangi tanggung jawab Pemerintah. Pengelolaan pelayanan darah sebagai bagian yang esensial dan integral dari upaya kesehatan secara nasional haruslah menjadi tanggung jawab bersama antara Pemerintah dan pemerintah daerah dengan tetap mengacu pada kepentingan masyarakat luas.

Pelayanan darah dalam arti luas mencakup kepentingan publik yang mendasar dan menjangkau kebutuhan jutaan manusia. Oleh karena itu kebijakan pengaturan dalam Peraturan Pemerintah ini harus dilaksanakan dengan tetap berlandaskan pada asas perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif serta norma agama.

Yang dimaksud dengan asas perikemanusiaan berarti bahwa pelayanan darah harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa; asas keseimbangan berarti bahwa pelayanan darah harus dilaksanakan antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, serta antara material dan spiritual; asas manfaat berarti bahwa pelayanan darah harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan; asas perlindungan berarti bahwa pelayanan darah harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan darah; asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban berarti bahwa pelayanan darah dilaksanakan dengan menghormati hak dan kewajiban pasien, pendonor darah, tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan; asas keadilan berarti bahwa pelayanan darah harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau; asas gender dan nondiskriminatif berarti bahwa pelayanan darah tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki; serta asas norma agama berarti pelayanan darah harus memperhatikan dan menghormati serta tidak membedakan agama yang dianut pendonor darah, pemberi pelayanan transfusi darah dan penerima pelayanan transfusi darah.



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 107 -

Darah diperoleh dari pendonor darah sukarela yang sehat dan memenuhi kriteria seleksi pendonor darah dengan mengutamakan kesehatan pendonor darah. Darah yang diperoleh dari pendonor darah sukarela sebelum digunakan untuk pelayanan darah harus dilakukan pemeriksaan laboratorium guna mencegah penularan penyakit.

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran khususnya dalam teknologi pelayanan darah, pengelolaan komponen darah dan pemanfaatannya dalam pelayanan kesehatan harus mempunyai landasan hukum sebagai konsekuensi asas negara berlandaskan hukum. Oleh karena itu dalam rangka memberikan perlindungan kepada masyarakat, pelayanan darah hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan, dan hanya dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi persyaratan. Hal ini diperlukan untuk mencegah timbulnya berbagai risiko, terjadinya penularan penyakit baik bagi penerima pelayanan darah maupun bagi tenaga kesehatan sebagai pemberi pelayanan kesehatan.

Oleh karena itu pengamanan pelayanan darah harus dilaksanakan pada setiap tahapan kegiatan mulai dari pengerahan dan pelestarian pendonor darah, pengambilan dan pelabelan darah pendonor, pencegahan penularan penyakit, pengolahan darah, penyimpanan darah dan pemusnahan darah, pendistribusian darah, penyaluran dan penyerahan darah, serta tindakan medis pemberian darah kepada pasien. Pengamanan pelayanan darah juga dilakukan pada pelayanan apheresis dan fraksionasi plasma.

Dalam rangka memberikan landasan hukum, kepastian hukum, perlindungan hukum, peningkatan mutu, keamanan, dan kemanfaatan pelayanan darah, perlu mengatur kembali penyelenggaraan pelayanan darah dengan Peraturan Pemerintah.

Dalam Peraturan Pemerintah ini diatur:

1. Tujuan pengaturan pelayanan darah;
2. Tanggung jawab Pemerintah dan pemerintah daerah dalam pelayanan darah;
3. Pelayanan transfusi darah;
4. Pelayanan apheresis;
5. Fraksionasi plasma;
6. Pendonor darah;
7. UTD, BDRS, dan Jejaring;
8. Pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan;
9. Pengiriman dan penerimaan darah dari dan ke luar Indonesia;





10. Pendanaan;
11. Pencatatan dan pelaporan;
12. Pembinaan dan pengawasan;
13. Ketentuan peralihan; dan
14. Ketentuan penutup.

## II. PASAL DEMI PASAL

### Pasal 1

Cukup jelas.

### Pasal 2

Cukup jelas.

### Pasal 3

Cukup jelas.

### Pasal 4

Yang dimaksud dengan "pelayanan darah yang aman" adalah pelayanan darah yang memenuhi prinsip darah berasal dari pendonor darah sukarela, berbadan dan berperilaku sehat dan memenuhi kriteria sebagai pendonor darah risiko rendah (*low risk donor*) terhadap infeksi yang dapat ditularkan melalui transfusi darah. Seluruh proses pelayanan transfusi darah harus sesuai standar dan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

### Pasal 5

Cukup jelas.

### Pasal 6

Cukup jelas.

### Pasal 7

#### Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "rencana kebutuhan darah" adalah perencanaan kebutuhan dan penyediaan darah yang disusun dengan mempertimbangkan jumlah persediaan darah, jumlah pendonor darah, serta kebutuhan dan penggunaan darah sebelumnya.



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 109 -

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 8

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "pengerahan" adalah kegiatan memotivasi, mengumpulkan dan mengerahkan orang-orang dari kelompok risiko rendah agar bersedia menjadi pendonor darah sukarela.

Yang dimaksud dengan "pelestarian pendonor darah sukarela" adalah upaya yang dilakukan untuk mempertahankan pendonor darah sukarela untuk dapat melakukan donor darah secara berkesinambungan dan teratur dalam hidupnya.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 9

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "tempat tertentu" adalah tempat di luar fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi persyaratan kesehatan untuk dapat dilakukannya pengambilan darah, contohnya Unit Donor Darah atau kegiatan *Mobile Unit* di tempat-tempat umum.

Ayat (2)

Pemeriksaan kesehatan pendonor darah dimaksudkan untuk tetap menjaga kesehatan pendonor darah dan untuk mencegah terjadinya kemungkinan penularan penyakit kepada pasien yang menerima darah. Pemeriksaan kesehatan berupa anamnesis, pemeriksaan kesehatan tanda vital dan tanda lain yang diperlukan, dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan. Persetujuan dari pendonor darah merupakan persetujuan tertulis setelah pendonor darah mendapat penjelasan tentang persyaratan, proses, risiko yang mungkin ditimbulkan oleh tindakan pengambilan darah, pengolahan darah pendonor menjadi produk plasma dan pemberitahuan hasil pemeriksaan kesehatan.

Ayat (3)

Hasil pemeriksaan darah donor yang reaktif akan diberitahukan kepada pendonor darah melalui surat 1 (satu) minggu setelah donor.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan "reaktif" adalah jika darah dari pendonor darah diduga terinfeksi berdasarkan 1 (satu) kali pemeriksaan uji

saring darah . . .





PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 110 -

saring darah (*Initial Reactive*), maka diperlukan pemeriksaan konfirmasi.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 10

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Keterangan mengenai identitas pendonor darah ditulis dalam bentuk kode bukan nama.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 11

Ayat (1)

Uji saring darah dimaksudkan untuk mencegah penularan infeksi yang ditularkan lewat darah dari pendonor darah kepada pasien.

Ayat (2)

Untuk daerah tertentu uji saring darah dapat dilakukan terhadap penyakit tertentu seperti malaria dan lain sebagainya.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 12

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "pengolahan darah" adalah cara pemisahan darah lengkap (*WB=whole blood*) menjadi komponen darah seperti Darah Merah Pekat (*PRC=packed red cell*), *Buffy coat*, Trombosit (*TC=thrombocyte concentrate*), Plasma Cair dan Plasma Segar Beku (*FFP=fresh frozen plasma*). Pengolahan darah menjadi komponen darah dapat dilakukan secara manual, konvensional, *bottom top system* dan apheresis.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 13 . . .



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 111 -

### Pasal 13

#### Ayat (1)

Penyimpanan darah terdiri dari penyimpanan darah karantina dan penyimpanan darah siap pakai. Penyimpanan darah karantina dilakukan untuk menyimpan darah yang belum diketahui hasil konfirmasi uji golongan darah dan hasil pemeriksaan uji saring terhadap infeksi menular lewat transfusi darah.

Penyimpanan darah siap pakai untuk menyimpan darah yang sudah ada hasil pemeriksaan konfirmasi golongan darah dan uji saring darahnya. Tempat, suhu optimal dan waktu penyimpanan darah disesuaikan dengan jenis komponen darah masing-masing.

#### Ayat (2)

Cukup jelas.

#### Ayat (3)

Cukup jelas.

#### Ayat (4)

Cukup jelas.

#### Ayat (5)

Cukup jelas.

### Pasal 14

#### Ayat (1)

Cukup jelas.

#### Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "sistem tertutup" adalah suatu mekanisme pendistribusian darah yang mengikuti standar operasional prosedur pelayanan di rumah sakit tanpa melibatkan pihak lain seperti keluarga pasien.

Yang dimaksud dengan "metode rantai dingin" adalah suatu sistem pemeliharaan suhu darah dan komponen darah dari mulai pengambilan sampai dengan pemberian darah kepada pasien. Yang terpenting adalah petugas yang bertanggung jawab mengatur, melaksanakan proses penyimpanan dan pemindahan darah dan plasma serta menjaga peralatan untuk menyimpan dan memindahkan darah dan plasma secara aman.

Ayat (3) . . .



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 112 -

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 15

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "darah yang disalurkan dan diserahkan" adalah darah yang aman, telah menjalani proses skrining/uji saring terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) dan uji konfirmasi golongan darah.

Yang dimaksud dengan "fasilitas pelayanan kesehatan lain" adalah rumah sakit yang tidak memiliki BDRS.

Penyaluran darah dari UTD atau BDRS kepada fasilitas pelayanan kesehatan lain hanya dilakukan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang jumlah kebutuhan darahnya tidak efisien untuk didirikannya BDRS di fasilitas pelayanan kesehatan lain tersebut.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "fasilitas pelayanan kesehatan lain di luar rumah sakit" antara lain puskesmas dan rumah sakit lapangan.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 16

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "kebutuhan medis secara rasional" adalah tindakan medis pemberian darah dan/atau komponennya yang dilaksanakan dengan mempertimbangkan volume darah transfusi ataupun jenis komponen yang ditransfusikan sesuai dengan kebutuhan medis.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "uji silang serasi" adalah tindakan pengujian terhadap kesesuaian antara sel darah merah pendonor dengan sel darah merah pasien sebelum tindakan transfusi dilakukan. Uji silang dilakukan untuk memastikan bahwa tidak ada antibodi-antibodi pada darah pasien yang akan bereaksi dengan

darah pendonor . . .



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 113 -

darah pendonor bila ditransfusikan atau sebaliknya. Uji silang serasi dilakukan di UTD atau BDRS yang mendapat permintaan darah dari fasilitas pelayanan kesehatan lain

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 17

Yang dimaksud dengan "rekam medis" adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2) . . .





PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 114 -

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "produk plasma" antara lain berupa faktor VIII, faktor IX, fibrinogen, globulin, dan albumin. UTD tingkat nasional berfungsi sebagai koordinator pengumpulan plasma tingkat nasional, melakukan pemeriksaan uji saring dengan *Nucleic Acid Test* (NAT), menjaga mutu, dan melakukan penyimpanan serta pengemasan untuk didistribusikan ke tempat fraksinasi yang telah memiliki izin.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 27

Ayat (1)

Pemerintah "mengendalikan harga produk plasma" agar harga produk fraksinasi plasma ditetapkan secara rasional yang diperhitungkan dari biaya produksi dan tidak diutamakan untuk tujuan komersial. Ayat (2) Cukup jelas. Ayat (3) Cukup jelas.

Pasal 28

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "sukarela" adalah pendonoran darah yang dilakukan tanpa menerima bayaran dalam bentuk tunai atau bentuklainnya termasuk bebas dari tugas/pekerjaan di luar waktu dan perjalanan yang diperlukan untuk melakukan pendonoran darah. Penyelenggara pendonoran darah dapat memberikan cinderamata, minuman dan makanan kecil, atau penggantian biaya transportasi untuk pendonor darah, hal ini masih sesuai dengan kaidah pendonoran darah sukarela.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "persyaratan kesehatan" antara lain keadaan umum calon pendonor darah tidak tampak sakit, tidak dalam pengaruh obat-obatan, memenuhi ketentuan umur, berat badan, suhu tubuh, nadi, tekanan darah, hemoglobin, ketentuan setelah haid, kehamilan dan menyusui, jarak penyumbangan darah dan persyaratan lainnya meliputi keadaan kulit, riwayat transfusi darah, penyakit infeksi, riwayat imunisasi dan vaksinasi, riwayat



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 115 -

operasi, riwayat pengobatan, obat-obat narkotika dan alkohol serta ketentuan tato, tindik, dan tusuk jarum.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan "perilaku hidupnya" adalah kebiasaan yang berdampak buruk bagi kesehatan seperti penyalahgunaan obat dengan jarum suntik, seks bebas termasuk homoseksualitas, biseksualitas, melakukan pelukaan kulit, tato, dan upacara dengan darah (melukai).

Ayat (5)

Yang dimaksud dengan "informasi menyesatkan" adalah informasi yang tidak benar atas status kesehatan dan perilaku hidup pendonor darah yang sebenarnya telah didiagnosis berhubungan dengan penyakit infeksi menular lewat transfusi darah, sehingga darahnya membahayakan pasien.

Pasal 29

Ayat (1)

Pendataan melalui sistem informasi dilakukan dalam rangka pelestarian pendonor menjadi pendonor darah teratur, memudahkan pemanggilan kembali pendonor darah dan penilaian untuk pemberian penghargaan. Disamping itu dalam pendataan juga perlu dibuat catatan dalam bentuk kartu peserta/kegiatan donor, catatan berkaitan rincian pribadi pendonor darah, catatan medis pendonor darah dan catatan hasil penilaian berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan pada donasi sebelumnya. Melalui sistem kartu dapat disusun pendonor darah berdasarkan tanggal kapan yang bersangkutan harus kembali untuk mendonasikan diri lagi, disusun menurut abjad atau disusun berdasarkan golongan darah. Melalui sistem informasi dapat diketahui data pendonor darah secara lengkap, meliputi alamat, jenis golongan darah, terutama donor darah langka (*O Bombay, Rhesus Negative, Lewis A dan B*), dan jumlah pendonor darah di suatu tempat tertentu.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 30

Ayat (1)

Catatan pendonor darah memuat informasi antara lain identitas, pernyataan persetujuan, riwayat kesehatan, hasil pemeriksaan

kesehatan . . .



kesehatan pendonor darah termasuk hasil tes laboratorium darah pendonor dan keputusan tentang penundaan pendonoran darah baik sementara atau seterusnya.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "kerahasiaan" adalah informasi terkait data pendonor darah yang wajib dijaga kerahasiaannya oleh tenaga kesehatan dan tenaga lainnya yang memberikan pelayanan. Informasi data pendonor darah dapat dibuka dalam hal:

- a. untuk kepentingan kesehatan pendonor darah;
- b. memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan;
- c. permintaan pendonor darah sendiri;
- d. permintaan institusi/lembaga berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- e. untuk kepentingan penelitian, pendidikan, dan audit medis sepanjang tidak menyebutkan identitas pendonor darah.

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "bahan baku obat yang terdapat dalam plasma darah pendonor" adalah protein plasma. Pembuatan produk plasma sebagai obat harus sesuai dengan Farmakope, Cara Pembuatan Obat Yang Baik (CPOB), dan cara pengemasan obat yang sesuai standar yang berlaku

Pasal 33

Yang dimaksud dengan "tanda penghargaan" adalah berbentuk piagam penghargaan, pin, badge, medali dan bentuk lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Ayat (1)





PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 117 -

UTD tingkat nasional dan UTD tingkat provinsi dapat ditetapkan dari UTD yang telah terbentuk berdasarkan pertimbangan kemampuan sarana, prasarana, peralatan, ketenagaan, dan pelayanan darah.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Cukup jelas.

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "audit" adalah audit teknis pelayanan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 41

Ayat (1)

Pendirian BDRS di rumah sakit dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan dan ketersediaan darah di rumah sakit. Ayat (2) Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 42

Ayat (1)





PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 118 -

Jejaring pelayanan transfusi darah merupakan wadah dan sarana komunikasi aktif antar unsur-unsur terkait yaitu UTD, rumah sakit, dan dinas kesehatan dalam pelayanan transfusi darah sehingga permasalahan yang dapat menyebabkan tidak terwujudnya pelayanan yang berkualitas dapat dihindari/ditanggulangi. Dalam upayanya perlu didukung oleh Pemerintah, pemerintah daerah, organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepalangmerahan, organisasi profesi, dan masyarakat sehingga dapat tersedia darah yang aman, jumlah cukup, tepat waktu, mudah diakses, dan pemakaian rasional.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 43

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "pendidikan dan pelatihan" adalah pendidikan dan pelatihan berkelanjutan dalam rangka meningkatkan keterampilan. Yang dimaksud dengan "tenaga pelaksana pelayanan transfusi darah" antara lain tenaga kesehatan, tenaga administrasi, dan motivator donor.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 44

Ayat (1)

Penelitian dan pengembangan yang dilakukan oleh UTD tingkat kabupaten/kota yang kompeten terbatas pada *operational research* yaitu penelitian dan pengembangan yang ditujukan hanya untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan darah sesuai dengan kebutuhan UTD setempat.

Ayat (2) . . .



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 119 -

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 45

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Yang dimaksud dengan "spesimen darah" adalah bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan, pendidikan, dan/atau analisis lainnya. Pengiriman spesimen darah harus dilengkapi dengan Perjanjian Alih Material sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Huruf e

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Ayat (1)

Cukup jelas.



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 120 -

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "organisasi profesi terkait" antara lain Perhimpunan Hematologi dan Transfusi Darah Indonesia (PHTDI) dan Perhimpunan Dokter Transfusi Darah Indonesia (PDTDI).

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 49

Cukup jelas.

Pasal 50

Cukup jelas.

Pasal 51

Cukup jelas.

Pasal 52

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA NOMOR 5197

KEMENKES RI



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

**DIREKTORAT PELAYANAN KESEHATAN PRIMER  
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN  
KEMENTERIAN KESEHATAN RI**

ISBN 978-602-936-793-2



9 786024 167912