


<b>STANDAR PELAYANAN PUBLIK (SPP)</b>	
Nomor Urut SPP	: <b>09</b>
Jenis Pelayanan	: <b>PELAYANAN LABU DARAH</b>
Unit Kerja	: <b>Instalasi Laboratorium dan BDRS</b>
Instansi	: <b>RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta</b>
Revisi Ke-	: <b>0</b>
Disahkan Tanggal	: <b>30 November 2023</b>
Disahkan Oleh	: <b>dr. Tri Muhammad Hani, MARS., MH.(Kes)</b>
Jabatan	: <b>Pt. Direktur</b>
Tanda Tangan	: 
<b>A. PENYAMPAIAN PELAYANAN :</b>	
<b>1. Persyaratan</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Formulir permintaan Bank Darah dan Sampel Darah yang berisi identitas lengkap</li> <li>b. Persyaratan pasien yang dirujuk melampirkan bukti dengan pembayaran : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Umum : Formulir PMI 1 rangkap, fotocopy KTP 1 lembar dan sampel darah</li> <li>- BPJS Kesehatan Non PBI : Formulir PMI 2 rangkap, fotocopy KTP 1 lembar, fotocopy SEP 6 lembar dan sampel darah</li> <li>- BPJS Kesehatan PBI : Formulir PMI 2 rangkap, fotocopy KTP 1 lembar, fotocopy SEP 6 rangkap, fotocopy KK lembar dan sampel darah</li> </ul> </li> </ul>	
<b>2. Sistem, Mekanisme Dan Prosedur</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien datang ke Bank Darah Rumah Sakit dengan membawa formulir dan sampel darah</li> <li>b. Petugas BDRS memeriksa kesesuaian identitas yang ada di formulir dan sampel darah</li> <li>c. Petugas melakukan pemeriksaan golongan darah</li> <li>d. Petugas melakukan pemeriksaan crossmatch antara sampel darah pasien dengan labu darah donor</li> <li>e. Petugas melakukan pembacaan hasil crossmatch, jika hasil : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Negatif : Darah keluar</li> <li>- Positif : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor + Minor - AC - = Ganti darah donor</li> <li>• Mayor - Minor + AC - = Ganti darah donor</li> <li>• Mayor - Minor + AC + = Darah keluar bila minor <math>\leq</math> AC dengan persetujuan dokter DPJP (permintaan darah komponen PRC)</li> <li>• Mayor + minor + AC + = Dilakukan ulang pemeriksaan golongan darah pasien dan donor, jika hasil sudah sesuai dilakukan rujukan ke PMI untuk pemeriksaan antibodi</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	
<b>3. Jangka Waktu Pelayanan</b>	
Jangka waktu pemeriksaan crossmatch kurang lebih 1 jam	
<b>4. Biaya Atau Tarif</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gratis bagi pasien dengan jaminan kesehatan yang memenuhi kriteria persyaratan lengkap</li> <li>- Bagi pasien umum membayar sesuai Peraturan Bupati Purwakarta yang mencakup tentang Tarif Pelayanan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Bayu Asih Kabupaten Purwakarta</li> </ul>	
<p>Catatan :</p> <p>Tidak ada pembayaran uang muka di BDRS</p>	

<b>5. Produk Pelayanan</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pemeriksaan golongan darah</li> <li>b. Pemeriksaan crossmatch</li> <li>c. Pemeriksaan direct coombs test</li> <li>d. Pemeriksaan indirect coombs test</li> <li>e. Produk darah (PRC, TC, FFP, Leukodepleted)</li> </ul>
<b>6. Penanganan Pengaduan, Saran, Masukan dan Apresiasi</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Facebook : RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta</li> <li>- Instagram : @rsba_pwk</li> <li>- Twitter : @rsba_pwk</li> <li>- Email : rsba.purwakarta@gmail.com</li> <li>- Pengaduan online : <a href="https://pengasih.bayuasih.net">https://pengasih.bayuasih.net</a></li> <li>- WA Pengaduan : 0811-1000-331</li> </ul>
<b>B. PENGELOLAAN PELAYANAN :</b>
<b>7. Dasar Hukum</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional</li> <li>b. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>c. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah</li> <li>d. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>e. Peraturan</li> <li>f. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>g. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah</li> <li>h. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2014 tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah</li> </ul>
<b>8. Sarana Prasarana dan Fasilitas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ruang tunggu pasien</li> <li>b. Ruang administrasi</li> <li>c. Ruang pemeriksaan sampel darah</li> <li>d. Ruang penyimpanan darah</li> <li>e. Ruang rapat</li> <li>f. Ruang istirahat pegawai</li> <li>g. Jaringan internet</li> <li>h. Komputer</li> <li>i. Blood bank</li> <li>j. Agitator</li> <li>k. Sentrifuge</li> <li>l. Inkubator</li> <li>m. Sealer</li> <li>n. Gunting medis</li> <li>o. Mikro pipet</li> </ul>
<b>9. Kompetensi Pelaksana</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dokter penanggung jawab Patologi Klinik</li> <li>b. Persatuan Teknisi Transfusi Darah</li> <li>c. ATLM dengan sertifikasi PMI pelatihan Bank Darah</li> </ul>
<b>10. Pengawasan Internal</b>
Monitoring dan evaluasi dilakukan oleh Kepala Instalasi Bank Darah Rumah Sakit dan Kepala Penanggung Jawab Bank Darah Rumah Sakit
<b>11. Jumlah Pelaksana</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala Instalasi BDRS : 1 Orang Dokter Patologi Klinik</li> </ul>

- b. Kepala Penanggung Jawab BDRS : 1 Orang Dokter Patologi Klinik
- c. PTTD : 3 Orang
- d. ATLM : 4 Orang

**12. Jaminan Pelayanan**

Pelayanan diberikan sesuai dengan standar pelayanan publik yang telah ditetapkan, apabila tidak menepati janji/terjadi penyimpangan siap menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku

**13. Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pasien**

- a. Data medis pasien dijaga kerahasiaannya
- b. Pemeriksaan diutamakan ketepatannya
- c. Pelayanan dilakukan dengan setandar yang tercantum pada peraturan menteri kesehatan nomor 91 tahun 2015 tentang standar pelayanan transfusi darah

**14. Evaluasi Kinerja Pelaksana**

- a. Evaluasi Mutu Bank Darah dilakukan minimal 1 tahun sekali
- b. Evaluasi Pelayanan dilakukan minimal 6 bulan sekali