

Lampiran 1. Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Hal: Permohonan wawancara

Kepada YTH. Bapak/Ibu/Saudara/i Responden

Di UTD PMI Polewali Mandar

Dengan hormat, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama: A. Emy Purnama

NIM: 201110300126

Adalah mahasiswa Pascasarjana Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang sedang melakukan penelitian berjudul “Analisis Sistem Pelayanan Transfusi Darah Menurut GMP (Studi Kasus di UTD PMI Polewali Mandar)”

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu/Saudara/i sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila Bapak/Ibu/Saudara/i menyetujui maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan responden serta menjawab pertanyaan wawancara.

Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i menjadi responden, saya ucapkan banyak terima kasih.

Yogyakarta, April 2017

Peneliti

A. Emy Purnama

Lampiran 2. Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh A. Emy Purnama mahasiswa Pascasarjana Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang sedang melakukan penelitian berjudul “Analisis Sistem Pelayanan Transfusi Darah Menurut GMP (Studi Kasus di UTD PMI Polewali Mandar)”. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif dan tidak berpengaruh terhadap diri saya. Oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

Yogyakarta, April 2017

Responden

Lampiran 3. *Curriculum Vitae*

CURICULUM VITAE

Riwayat Pribadi

Nama : A. Emy Purnama
Tempat, tanggal lahir : Wonomulyo, 13 Juli 1984
Alamat : Jalan Beru-Beru No. 1 Madatte, Polewali Mandar
No. Hp. : 081355877870
Alamat e-mail : a.emypurnama@yahoo.com
Nama Orang Tua
Ayah : Drs. H. M. Natsir Rahmat, MM
Ibu : Hj. A. Haribulan, S.Pd
Nama Suami : DR. Aco Musaddad, HM, MA
Nama Anak : A. Kynthiaphalosa Musaddad
Muhammad Avicenna

Riwayat Pendidikan

TK Pertiwi Polewali 1991
SD Negeri 019 Polewali 1996
SMP Negeri 3 Polewali 1999
SMA Negeri 1 Polewali 2002
S1 Universitas Hasanuddin Makassar 2008

Riwayat Pekerjaan

RSUD Polewali Mandar, Dokter PNS Fungsional, 2008-Sekarang
UTD PMI Polewali Mandar, Kepala, 2013-Sekarang
Klinik Tupalayo BNN Kab. Polewali Mandar, Asesor, 2017-sekarang
Puskesmas Pekkabata Kab. Polewali Mandar, Kepala, 2010-2011

Riwayat Pelatihan/ Seminar

1. Patient Care Center & Sasaran Keselamatan Pasien, Yogyakarta, September 2016
2. 1st Muhammadiyah Healthcare Conference, Yogyakarta, Agustus 2016
3. Current Clinical Update of Cardiovascular Disease, Yogyakarta, Mei 2016
4. Pertemuan Ilmiah Tahunan Dokter Transfusi Darah “GMP Pelayanan Darah Terkait Pendorong dan Pelayanan Produk Darah”, Bali, Maret 2016
5. Congres of The ISBT, Bali, November 2015

6. Kongres nasional XII, Perhimpunan Hematologi dan Transfusi Darah, Makassar, November 2015
7. Kegiatan Jambore Pelayanan Primer Divisi Regional IX, Makassar, 2015
8. Peningkatan Mutu Kompetensi Dokter Layanan Primer, Mataram, Mei 2015
9. Simposium of Emergency, Makassar, Mei 2015
10. Certified Hypnosist, Makassar, Januari 2014
11. Peningkatan Kualitas Darah, Padang, Juni 2014
12. Symposium Peningkatan Mutu Kompetensi Dokter Layanan Primer, Mataram, Oktober 2014
13. Workshop Tatalaksana Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Medik Dasar di RS dan Praktek sehari-hari, 2014
14. Seminar Sehari JKN Implementasi Sistem Rujukan Berjenjang dan Rasional Obat Dalam Menyongsong JKN, Polewali, 2014
15. Kongres Nasional PDTD, Agustus 2014
16. Pertemuan Ilmiah PDTD, Padang 2014
17. Optimalisasi Pemberdayaan Dokter Layanan Primer di Era JKN, Makassar, Maret 2014
18. Seminar Etika dan Hukum Kedokteran, Implementasi JKN Pelayanan Kesehatan Penanganan Kanker Serviks dan Mencegah Kebutaan Dini, Polewali, 2014
19. The Power of Mind for IBH, Maret 2014
20. Tata Laksana Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Medik di RS dan Praktek Sehari-hari, NTB, 2014
21. Seminar International pada MTQ International, Palembang, September 2014
22. Pelatihan Dokter Estetika Institute dr. Aldjoefry Surabaya, Februari 2014
23. Dokter Keluarga, Makassar, Mei 2013
24. Seminar Medis Penanganan Stroke, Makassar, Agustus 2013
25. Seminar Ilmiah PDTD, Batam, Mei 2013
26. Diploma Pacasarjana Dokter Keluarga, Makassar 2013
27. Pelatihan Implementasi SPM, Makassar 2010

Riwayat Organisasi

1. Ketua Perhimpunan Dokter Umum Indonesia Komisariat Polewali Mandar 2018-2021
2. Ketua Pemuda Pancamarga Kabupaten Polewali Mandar 2018-2021
3. Wakil Ketua Ikatan Dokter Indonesia Cabang Polewali Mandar 2014-2017

4. Wakil Ketua Bidang Kesehatan Komite Nasional Pemuda Indonesia Polewali Mandar 2017-2020
5. Pengurus KADIN Kab. Polewali Mandar 2016-2019
6. Pengurus PERBAKIN Kab. Polewali Mandar 2016-2019
7. Anggota Pokja IV PKK Kabupaten Polewali Mandar 2014-2019
8. Pengurus KAHMI Polewali Mandar 2016-2019
9. Pengurus Palang Merah Indonesia Kab. Polewali Mandar 2011-2013
10. Pengurus Badan Eksekutif Mahasiswa FK Unhas 2003-2004
11. Pengurus HMI FK Unhas 2003-2004
12. Pengurus Tim Bantuan Medis Calcaneus FK Unhas 2003-2004
13. Pengurus OSIS, PRAMUKA, PMR SMA Neg. 1 Polewali 2000-2002
14. Pengurus OSIS, PRAMUKA, PMR SMP Neg. 3 Polewali 1997-1999

Lampiran 4. Foto Hasil Penelitian

Pelayanan Donor Darah di UTD PMI Polewali Mandar



Pendaftaran dan Pengisian Formulir Donor



Input Data Donor



Permeriksaan Golongan Darah dan Hemoglobin



Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan



Cuci Lengan Donor



Pengambilan Darah



Pemeriksaan IMLTD



Penyimpanan darah



Pemberian Piagam Penghargaan

Pelayanan Permintaan Darah di UTD PMI Polewali Mandar

PEMERINTAH KABUPATEN POLEWALI MANDAR
RUMAH SAKIT SAMUD DAERAH POLEWALI
Jl. Dr. Antasari No. 30 Polewali, Kode Pos 81222
POLEWALI

NO. 1.1.a

By Formulasi: _____

BDRS RSUD POLEWALI

PERMINTAAN DARAH UNTUK TRANSFUSI

Kelompok Darah: Berwarna / jernih / putih / merah / yang dimodifikasi

Volume: 500 ml / 1000 ml / 2000 ml / 3000 ml / 4000 ml / 5000 ml / 6000 ml / 7000 ml / 8000 ml / 9000 ml / 10000 ml

Donor yang diminta: Suami / Istri / Anak / Orang lain

Nama Pasien: _____
No. Rekam Medis: _____
No. Rawat Inap: _____

Nama Dokter: _____
Sp. Permintaan: _____
Sp. Laminasi: _____
Sp. Oksidasi: _____
Sp. Lain-lain: _____

Apakah pernah diberikan transfusi golongan darah (Ganda ras)? Ya Tidak

Kapan: _____

Reaksi transfusi? Ya Tidak

Gejala-gejala: _____

Apakah pernah diberikan sediaan golongan darah (Ganda ras)? Ya Tidak

Kapan: _____

Hasil: _____

Plasent untuk pasien wanita:

1. Jumlah kelahiran sebelumnya: _____
2. Pernah abortus: _____
3. Adakah sebelumnya penyakit hemolitik pada bayi (HKB)? _____

Wah. Darah: -0-



Formulir Permintaan Darah dan Sampel Darah Pasien



Pemeriksaan *Crossmatching*



Distribusi Darah

Foto Kegiatan, Rapat Kerja dan Pelatihan



Rapat Kerja Teknis

Pelatihan Penyegaran Seleksi dan Pengambilan Darah Pendoror



Pelatihan Dasar Serologi Golongan Darah

Pelatihan Rekrutmen Donor Darah Sukarela

Bangunan, Fasilitas, Peralatan UTD PMI Polewali Mandar



Gedung UTD PMI Polewali Mandar



Loket Permintaan Darah



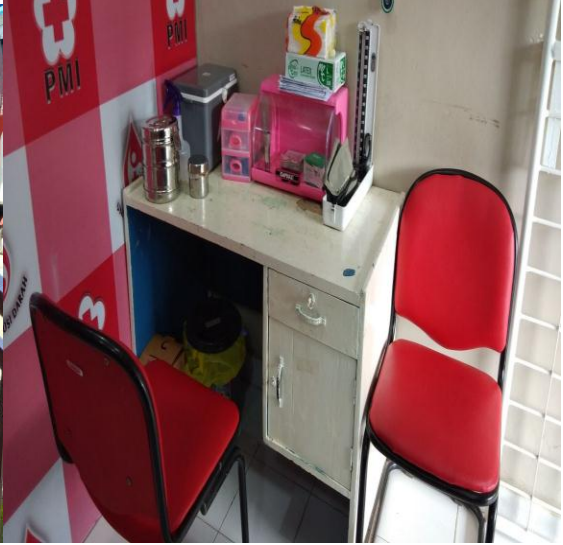
Pendaftaran dan Pengisian Formulir



Input Data Donor



Ruang Tunggu Donor



Pemeriksaan HB dan Golongan Darah



Ruang konseling dokter



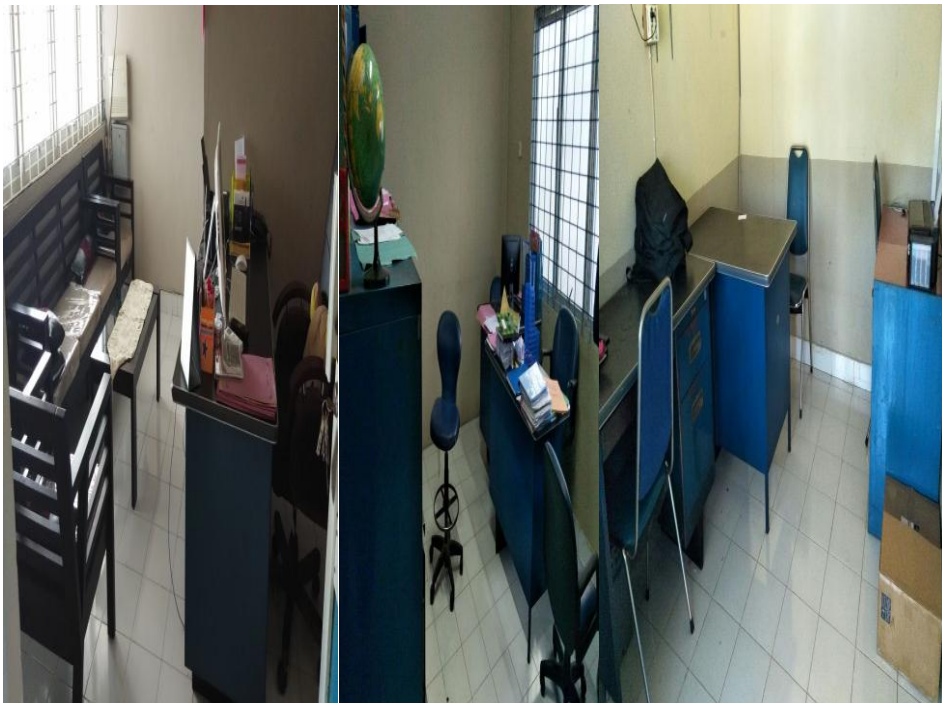
Tempat cuci tangan donor



Ruang Pengambilan Darah



Laboratorium



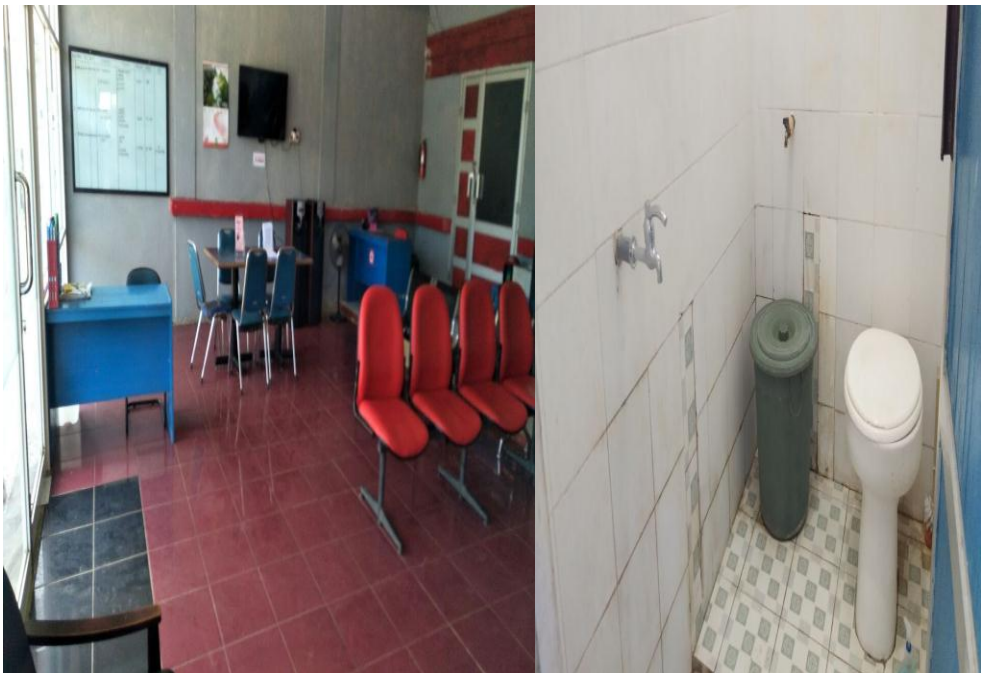
Ruang Kepala UTD

Ruang Administrasi



Logistik

Istirahat Donor



Ruang Tunggu Permintaan Darah

Toilet



Gudang



Dapur

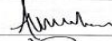
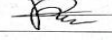
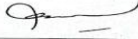


Parkiran

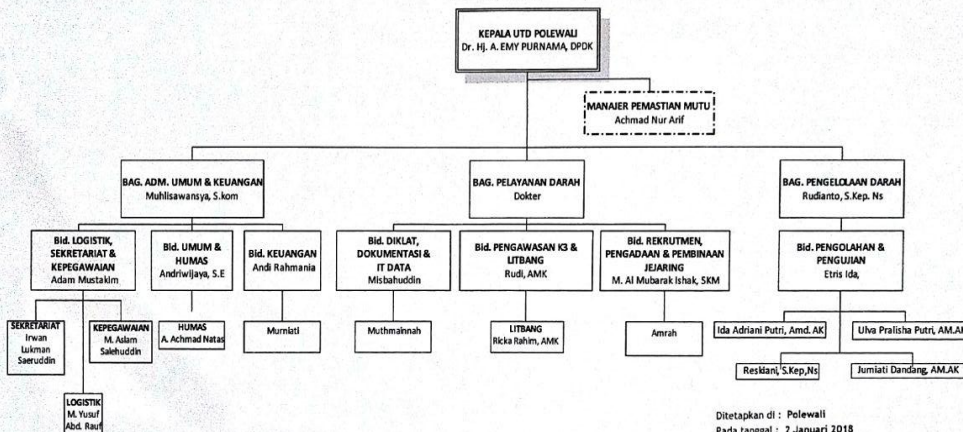
Dokumen UTD PMI Polewali Mandar

	UNIT TRANSFUSI DARAH PMI KABUPATEN POLEWALI MANDAR SISTEM MANAJEMEN MUTU PELAYANAN DARAH	Nomor : PM/QC/01/aa/2017 Tanggal : 24-10-2017 Revisi : 0 Halaman : 1 dari 19

SISTEM MANAJEMEN MUTU PELAYANAN DARAH

TINDAKAN	Nama	Jabatan	Tandatangan	Tanggal
Disiapkan	Achmad nur arif	Manajer Mutu		01-11-2017
Diperiksa	Rudianto, S.Kep/Ns	Bag. Pelayanan		01-11-2017
Disetujui	Dr. Hj. Andi Emy Purnama, DPK	Kepala UTD PMI Kab. Polewali Mandar		01-11-2017

STRUKTUR ORGANISASI UNIT TRANSFUSI DARAH PMI KAB. POLEWALI MANDAR TAHUN 2018



Ditetapkan di : Polewali
Pada tanggal : 2 Januari 2018

Pengurus
PALANG MERAH INDONESIA
Kab. Polewali Mandar



Hj. Jumriah Ibrahim, S.E.

SURAT KEPUTUSAN

**PENGURUS PMI KABUPATEN POLEWALI MANDAR
NOMOR : 468/05.06.03/019/ORG/VII/2017**

**TENTANG
PENGANGKATAN STAF ADMINISTRASI, TENAGA P2D25, TENAGA LABORATORIUM,
TENAGA AFTAPER, TENAGA KANTIN, TENAGA SOPIR, TENAGA PEKARYA
UNIT TRANSFUSI DARAH PALANG MERAH INDONESIA
KABUPATEN POLEWALI MANDAR**

- Menimbang** :
- Bahwa dalam rangka kelancaran tugas UNIT TRANSFUSI DARAH (UTD) PMI Kabupaten Polewali Mandar, maka dipandang perlu melakukan Reorganisasi UNIT TRANSFUSI DARAH (UTD) PMI Kabupaten Polewali Mandar.
 - Bahwa untuk kelancaran jalannya UTD-PMI Kab. Polewali Mandar perlu segera diterbitkan Surat Keputusan Pengurus PMI Kabupaten Polewali Mandar.
 - Bahwa yang tersebut namanya dalam lampiran surat keputusan ini, dianggap cakap dan memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan/tugas Pegawai UTD PMI Kab. Polewali Mandar.
- Mengingat** :
- Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1980, tentang transfusi darah.
 - Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga PMI. BAB XVI, tentang upaya kesehatan transfusi darah.
 - Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 622/1992, tentang kewajiban pemberitahuan HIV pada donor darah.
 - Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 478/1990, tentang upaya kesehatan dibidang transfusi darah.
 - Surat Keputusan Pengurus Pusat PMI No. D.500/1997, tentang struktur organisasi dan tugas UTD PMI.
 - Surat Keputusan Pengurus Pusat PMI No. 3131/1993, tentang organisasi dan tata laksanaan UTD PMI.
 - Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009, tentang Kesehatan
 - Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011, tentang Pelayanan Darah
 - Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 83 Tahun 2014, tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit, dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah
 - Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 91 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah
 - Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 92 Tahun 2015 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Program Kerja Sama Antara Puskesmas, Unit Transfusi Darah, Dan Rumah Sakit Dalam Pelayanan Darah Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu
- Memperhatikan**
- Surat Kepala Unit Transfusi Darah Palang Merah Indonesia Kabupaten Polewali Mandar Nomor : 073/III.1/UTD-PLW/VII/16 tanggal 22 Agustus 2016, tentang usul Penerbitan SK Staf UTD PMI Kab. Polewali Mandar Tahun 2017

**Lampiran : Surat Keputusan Pengurus PMI Kab. Polewali Mandar
Nomor 468/05.06.03/019/ORG/VII/2017 tentang Pengangkatan STAF ADMINISTRASI,
TENAGA P2D25, TENAGA LABORATORIUM, TENAGA AFTAPER, TENAGA KANTIN, TENAGA
SOPIR, TENAGA PEKARYA UNIT TRANSFUSI DARAH PALANG MERAH INDONESIA KABUPATEN
POLEWALI MANDAR**

NO.	NAMA	Pendidikan	JABATAN/TUGAS
1	Dr. HJ. A. EMY PURNAMA	Kedokteran	Kepala UTD
2	MUHLISAWANSYA, S.Kom	S1	Administrasi
3	ADAM MUSTAKIM	D1	Administrasi
4	ANDI RAHMANIA	SMK	Administrasi
5	ANDRI WIJAYA, SE	S1	Administrasi
6	M. ALMUBARAK ISHAK, SKM	S1	P2D25
7	M. ASLAM, Amd.PI	D3	P2D25
8	MISBAHUDDIN	SMK	P2D25
9	A. AHMAD NATAS, S.Sos	S1	P2D25
10	RUDIANTO, S.Kep	S1	Aftaper
11	ETRIS IDA, AMK	D3	Aftaper
12	RICKA RAHIM, AMK	D3	Aftaper
13	RUDI, AMK	D3	Aftaper
14	IDA ADRIANI PUTRI, Amd.AK	D3	Laboran
15	Ns. RESKIANI, S.Kep	S1	Laboran
16	JUMIATI DANDANG, Amd. AK	D3	Laboran
17	ULVA PRALISHA PUTRI, AM.AK	D3	Laboran
18	AMRAH	SMA	Petugas Kantin
19	MUTMAINNAH	SMA	Petugas Kantin
20	MURNIATI	SMA	Petugas Kantin
21	SAERUDDIN	SMA	Driver/Sopir
22	SALEHUDDIN	SMA	Driver/Sopir
23	IRWAN.T	SMA	Driver/Sopir
24	LUKMAN	SMA	SatPan/Pekarya
25	M.YUSUF	SMA	SatPan/Pekarya
26	ABD. RAUF	SMA	SatPan/Pekarya

Ditetapkan di : Polewali
Pada tanggal : 5 Juli 2017

Pengurus
PALANG MERAH INDONESIA
Kabupaten Polewali Mandar



MUMRIAH A. IBRAHIM, S.E

LAMPIRAN KEPUTUSAN BUPATI POLEWALI MANDAR
 NOMOR : KPTS/440/282 /HUK
 TANGGAL : 13 MEI 2014

**DAFTAR BIAYA PENGGANTI PENGOLAHAN DARAH
 PADA UNIT DONOR DARAH CABANG PALANG MERAH INDONESIA
 KABUPATEN POLEWALI MANDAR**

NO.	JENIS/KOMPONEN	BIAYA	
		Gratis (Sumbangan Sukarela dari Pendonor)	
I.	Darah		
II.	Biaya Pengolahan Darah (Whole Blood)		Rp. 360.000,-
1.	Jasa		
a.	Pemeriksaan Golongan Darah	Rp. 10.000,-	
b.	Pemeriksaan Uji Cocok Serasi	Rp. 12.000,-	
c.	Pemeriksaan Uji Saring	Rp. 16.000,-	
d.	Penyimpanan	Rp. 12.000,-	
e.	Pendistribusian	Rp. 12.000,-	
f.	Pembinaan	Rp. 10.000,-	
2.	Administrasi (Formulir Donor Darah, Kartu Donor, Piagam, Brosur Petunjuk Donor, Brosur Pengetahuan Donor Darah Yang Aman, Kartu Anjuran Donor Selanjutnya, Label Hasil Pemeriksaan Darah)		Rp. 30.000,-
3.	Alat Habis Pakai & Reagensia		Rp. 198.000,-
a.	Kantong Darah (Bag)	Rp. 60.000,-	
b.	Reagensia Pemeriksaan Golongan Darah	Rp. 10.000,-	
c.	Reagensia Pemeriksaan Haemoglobin	Rp. 10.000,-	
d.	Reagensia Pemeriksaan Uji Cocok Serasi	Rp. 25.000,-	
e.	Reagensia Pemeriksaan Uji Saring :	Rp. 17.000,-	
-	Reagensia Pemeriksaan VDRL (Syphilis)	Rp. 23.000,-	
-	Reagensia Pemeriksaan HbsAg (Hepatitis B)	Rp. 24.000,-	
-	Reagensia Pemeriksaan Anti HCV (Hepatitis C)	Rp. 29.000,-	
-	Reagensia Pemeriksaan Anti HIV		
4.	Bahan Pemusnah Habis Pakai (Alkohol, Bethadine, Spoit, Plester, Hansaplas, Kapan, Gas, Label Kantong Darah, Spoit, Blood Lancet, Pipet Hematokrit, CuSO ₄)		Rp. 30.000,-
5.	Pengembangan UDD dan SDM		Rp. 30.000,-


 BUPATI POLEWALI MANDAR
 BOLENDI HARAHIM MASDAR

Udd Polewali 2017



**USULAN RENCANA ANGGARAN BIAYA OPERASIONAL DI UNIT TRANSFUSI
 DARAH PMI KAB. POLEWALI MANDAR TAHUN ANGGARAN 2018**

I.	Penyediaan Reagensia dan Kantong Darah (bahan habis pakai -----)	=	Rp. 536.000.000,-
II.	Pembayaran Perawatan dan perbaikan alat Centrifuge Refrigerator (alat trombosit) -----	=	Rp. 80.000.000,-
III.	Pembinaan donor -----	=	Rp. 131.180.000,-
IV.	Administrasi dan Pengembangan SDM -----	=	Rp. 138.000.000,-
V.	Peralatan penunjang -----	=	Rp. 114.820.000,-
	Jumlah	=	Rp. 1.000.000.000,-

Polewali, 18 Desember 2017

Bag. Administrasi & Keuangan


 Muhlisawansya, S. Kom



Nik. 19780427 200602 1 001

Bendahara


 Andi Rahmania



Nik. 19870430 201212 2 017

PROSEDUR KERJA STANDAR PENYIMPANAN DARAH

Ditandatangani oleh: Nama : Etris Ida Jabatan : Bid. Pengalokan & Pengujian	Tanda tangan:  Tanggal:
Disahkan oleh: Nama : dr. IBA ANATASYIA Jabatan : BAGIAN PELAYANAN DARAH	Tanda tangan:  Tanggal:



Nomor Salinan Kontrol : ____

PROSEDUR KERJA STANDAR PENGOLAHAN KOMPONEN DARAH

Ditandatangani oleh: Nama : Etris Ida Jabatan : Bid. Pengalokan & Pengujian	Tanda tangan:  Tanggal:
Disahkan oleh: Nama : dr. IBA ANATASYIA Jabatan : BAGIAN PELAYANAN DARAH	Tanda tangan:  Tanggal:



Nomor Salinan Kontrol : ____

PROSEDUR KERJA STANDAR PEMERIKSAAN UJI SARING IMLTD

Ditandatangani oleh: Nama : Etris Ida Jabatan : Bid. Pengalokan & Pengujian	Tanda tangan:  Tanggal:
Disahkan oleh: Nama : dr. IBA ANATASYIA Jabatan : BAGIAN PELAYANAN DARAH	Tanda tangan:  Tanggal:

Nomor Salinan Kontrol : ____

PROSEDUR KERJA STANDAR PERMINTAAN DARAH

Ditandatangani oleh: Nama : MUTAHHANAH Jabatan : Bag. Permintaan Darah	Tanda tangan:  Tanggal:
Disahkan oleh: Nama : dr. IBA ANATASYIA Jabatan : Bagian Pelayanan Darah	Tanda tangan:  Tanggal:

Nomor Salinan Kontrol : ____

PROSEDUR KERJA STANDAR SEROLOGI GOLONGAN DARAH

Ditandatangani oleh: Nama : ETRIS IA Jabatan : Bid. Pengolahan & Pengujian	Tanda tangan: <i>E. I.</i> Tanggal:
Disahkan oleh: Nama : dr. IKA ANATASYA Jabatan : BAGIAN PELAYANAN DARAH	Tanda tangan: <i>I.A.</i> Tanggal:

Nomor Salinan Kontrol : _____

Tanggal Pelaksanaan : _____

PROSEDUR KERJA STANDAR DISTRIBUSI DARAH

Ditanda tangani oleh: Nama : ETRIS IA Jabatan : Bid. Pengolahan & Pengujian	Tanda tangan: <i>E. I.</i> Tanggal:
Disahkan oleh: Nama : dr. IKA ANATASYA Jabatan : BAGIAN PELAYANAN DARAH	Tanda tangan: <i>I.A.</i> Tanggal:

PROSEDUR KERJA STANDAR UJI COCOK SERASI

Ditandatangani oleh: Nama : ETRIS IA Jabatan : Bid. Pengolahan & Pengujian	Tanda tangan: <i>E. I.</i> Tanggal:
Disahkan oleh: Nama : dr. IKA ANATASYA Jabatan : BAGIAN PELAYANAN DARAH	Tanda tangan: <i>I.A.</i> Tanggal:

Nomor Salinan Kontrol : _____

Tanggal Pelaksanaan : _____

8.10
Formulari Silang Serasi dan Silang

Medula/Plasma	Silang Serasi	Sirom Tipikal	Anti	Reaksi Silang
Donor	120	120	120	120
	120	120	120	120
	120	120	120	120
	120	120	120	120
Ti. ABO-Rh	✓	✓	✓	✓
NHS 2012	✓	✓	✓	✓
NHS 2013	✓	✓	✓	✓
NHS 2014	✓	✓	✓	✓

Isi tabel lebih lengkap tertera di lembar kerja

Prosedur Uji Cocok Serasi

Reaksi	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120

Isi tabel lebih lengkap tertera di lembar kerja

Lembar Hasil Pemeriksaan Golongan Darah ABO & RhES

Medula/Plasma	Sirom Tipikal	Anti	Reaksi Silang
Ti. ABO-Rh	✓	✓	✓
NHS 2012	✓	✓	✓
NHS 2013	✓	✓	✓
NHS 2014	✓	✓	✓

Lembar Hasil Pemeriksaan Uji Cocok Serasi

Reaksi	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120

Isi tabel lebih lengkap tertera di lembar kerja

UNIT TRANSFUSI DARAH PMI KAS POLKOWALI MANDAR
 Formulir Kasus dan Informasi Donor Darah

MOHON DIISI LENGKAP DAN MENGGUNAKAN PENULIS KAPITAL

UTD Polewali
 Tanggal Pengambilan: 09/06/18

DONOR DOKOR

Tempat Pengambilan: UTD KEMAMUNG
 No. KTP/SIM/Paspor: 364.064.1022.11.0041 No. Kartu Donor: _____
 Nama Lengkap: SALAFUL ZAK
 Alamat Rumah: 79000 UMBU Kecamatan: BAKATAWA
 Desa: NS - 83 Kecamatan: BUNDAWANA
 Jenis Kelamin: **Pria** **Wanita** Kata Sandiwala: PAL MANA
 Tempat Lahir: POLEWALI
 No. Telp. Keluarga: 0877 877 1818
 Pekerjaan: 1. TNI/POLRI 2. Pegawai Negeri/Swasta 3. Petani/Buruh 4. Mahasiswa 5. Lain-lain
 Status Nikah: **Menikah** **Belum Menikah**
 No. HP: 081337319455 No. Telp. Dapur/Kantor: _____
 Pengiriman apakah sudah diterima: **Ya** **Tidak**
 Ditembakul apakah sudah diterima: **Ya** **Tidak**
 Ditembakul apakah sudah diterima: **Ya** **Tidak**
 Donor yang tidak tertera: DE REKOR Sekiranya donor yang tidak tertera: **Ya** **Tidak**

DONOR DOKOR HBI
 Nama Pengasih: **Ya** **Tidak** **Lain-lain**
 Mekanis Donor: **Ya** **Tidak**
 Mekanis Pengambilan Darah: **Ya** **Tidak**
 Mekanis Kumpulan Darah: **Ya** **Tidak**
 Gelasnya Donor: **Ya** **Tidak**
 Nama: Agus A. Sani

DONOR DOKOR AP/UP
 Nama Pengasih: Agus A. Sani
 Alamat: 79000 UMBU
 Tanggal Pengambilan: 11 Juni 2018
 Tanggal Keluar: 11 Juni 2018

Halaman 1 dari 1

UNIT TRANSFUSI DARAH PMI KAS POLKOWALI MANDAR
 Formulir Kasus dan Informasi Donor Darah

MOHON DIISI LENGKAP DAN MENGGUNAKAN PENULIS KAPITAL

UTD Polewali
 Tanggal Pengambilan: 09/06/18

DONOR DOKOR

Tempat Pengambilan: UTD KEMAMUNG
 No. KTP/SIM/Paspor: 364.064.1022.11.0041 No. Kartu Donor: _____
 Nama Lengkap: SALAFUL ZAK
 Alamat Rumah: 79000 UMBU Kecamatan: BAKATAWA
 Desa: NS - 83 Kecamatan: BUNDAWANA
 Jenis Kelamin: **Pria** **Wanita** Kata Sandiwala: PAL MANA
 Tempat Lahir: POLEWALI
 No. Telp. Keluarga: 0877 877 1818
 Pekerjaan: 1. TNI/POLRI 2. Pegawai Negeri/Swasta 3. Petani/Buruh 4. Mahasiswa 5. Lain-lain
 Status Nikah: **Menikah** **Belum Menikah**
 No. HP: 081337319455 No. Telp. Dapur/Kantor: _____
 Pengiriman apakah sudah diterima: **Ya** **Tidak**
 Ditembakul apakah sudah diterima: **Ya** **Tidak**
 Ditembakul apakah sudah diterima: **Ya** **Tidak**
 Donor yang tidak tertera: DE REKOR Sekiranya donor yang tidak tertera: **Ya** **Tidak**

DONOR DOKOR HBI
 Nama Pengasih: **Ya** **Tidak** **Lain-lain**
 Mekanis Donor: **Ya** **Tidak**
 Mekanis Pengambilan Darah: **Ya** **Tidak**
 Mekanis Kumpulan Darah: **Ya** **Tidak**
 Gelasnya Donor: **Ya** **Tidak**
 Nama: Agus A. Sani

DONOR DOKOR AP/UP
 Nama Pengasih: Agus A. Sani
 Alamat: 79000 UMBU
 Tanggal Pengambilan: 11 Juni 2018
 Tanggal Keluar: 11 Juni 2018

Halaman 1 dari 1

Formulir Donor Darah

Bantu Kami Meningkatkan Pelayanan Donor Darah

Mohon diceklist formulir umpan balik pelanggan

- I. Penilaian atas Pelayanan Manajemen UTD PMI Polewali Mandar
 - a. Kebersihan dan kenyamanan gedung dan ruang penyumbangan darah.
 Baik Cukup Kurang Sangat Kurang
 - b. Sikap petugas UTD PMI Polewali Mandar
 Baik Cukup Kurang Sangat Kurang
 - c. Fasilitas UTD (Peralatan dan bahan habis pakai yang digunakan).
 Baik Cukup Kurang Sangat Kurang
 - d. Akses terhadap informasi proses penyumbangan darah.
 Baik Cukup Kurang Sangat Kurang
 - e. Pelayanan penyelenggara pasca penyumbangan darah.
 Baik Cukup Kurang Sangat Kurang
- II. Penilaian atas Pelayanan Teknis UTD PMI Polewali Mandar
 - a. Keterampilan petugas dalam pengambilan darah
 Baik Cukup Kurang Sangat Kurang
 - b. Penganganan pasca penyumbangan darah.
 Baik Cukup Kurang Sangat Kurang
- III. Pengalaman yang tidak menyenangkan (tuliskan)

Tidak ada
- IV. Pengalaman yang menyenangkan (tuliskan)

Tidak ada
- V. Saran

Kedepannya kedepannya pelayanan lebih di tingkatkan.

*Terima Kasih telah Mendonorkan Darah Anda
 Salam kemanusiaan*

Pemerintah Kabupaten Polewali Mandar
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH POLEWALI
 Jl. Dr. Ridwan No. 22 POKOWALI, Kode Pos 91315
POLEWALI

No. Formulir: UPD - BUNDAWANA - 0001

PERIBAHASAN DARAH (TRANSFUSI)

Rumah Sakit: RSUD POLEWALI No. Reg: 2118
 Bagian: Dokter **Ya** **Tidak**
 Dokter yang memeriksa: Dr. Sahri, Sp.OT
 Nama O.S: Dr. Sahri, Sp.OT **Ya** **Tidak**
 Nama donor: Dr. Sahri, Sp.OT
 Tgl. Lahir/umur: 20/11/1978
 Alamat Rumah: NS - 83
 Tgl. Dibentarkan: 11/06/18
 Diagnosis Klinis: Demam, batuk, pilek
 Alasan Transfusi: Demam, batuk, pilek
 Hb: 9,7 **Ya** **Tidak**
 Transfusi sebelumnya? **Ya** **Tidak**
 Kapan: _____
 Reaksi transfusi? **Ya** **Tidak**
 Gelada diganti: **Ya** **Tidak**
 Apakah pernah diberikan serologi golongan darah (Coarbo test)? **Ya** **Tidak**
 Nama: Agus A. Sani **Ya** **Tidak**

FAKTOR PERIBAHASAN

Thrombocyt Concentrate (TC) **Ya** **Tidak**
 Cryoprecipitate Antif **Ya** **Tidak**
 Sulfonamide granulocyte concentrate **Ya** **Tidak**
 Lain-lain: _____

SIKAP BEREKON

Siapa yang memeriksa: Dr. Sahri, Sp.OT
 Nama dan tanda tangan dokter yang memeriksa darah dari RUMAH SAKIT: Dr. Sahri, Sp.OT

Grafik: _____

Ceklist Umpan Balik

Formulir Permintaan Darah

Lampiran 5. Daftar Singkatan/Istilah

APBD : Anggaran Pendapatan Belanja Daerah

APD : Alat Pelindung Diri

BDRS : Bank Darah Rumah Sakit

BLUD : Badan Layanan Umum Daerah

BPJS : Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

BPOM : Badan Pengawasan Obat Dan Makanan

BPPD : Biaya Pengganti Pengolahan Darah

BPS : Badan Pusat Statistik

CHLIA : *Chemiluminescence Immuno Assay*

CPOB : Cara Pembuatan Obat Yang Baik

DEPKES : Departemen Kesehatan

ELISA : *Enzyme Linked Immunosorbent Assay*

FGD : *Focus Group Discussion*

GMP : *Good Manufacturing Practice*

HAKI : Hak Atas Kekayaan Intelektual

IMLTD : Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah

JBIC : Japan Bank For International Cooperation

MMR : Magister Manajemen Rumah Sakit

PERMENKES : Peraturan Menteri Kesehatan

PMI : Palang Merah Indonesia

POPP : Petunjuk Operasional Penerapan Pedoman

PP : Peraturan Pemerintah

QA : *Quality Assurance*

QC : *Quality Control*

RI : Republik Indonesia

RLT : Rencana Tindak Lanjut

RS : Rumah Sakit

RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah

SDM : Sumber Daya Manusia

SIMDONDAR : Sistem Informasi Manajemen Donor Darah

SK : Surat Keputusan

SPO : Standar Prosedur Operasional

TPP : Tindakan Pencegahan Dan Pengendalian

UDD : Unit Donor Darah

UMY : Universitas Muhammdiyah Yogyakarta

UPD : Unit Penyedia Darah

UTD : Unit Transfusi Darah

UU : Undang Undang

WHA : World Health Assembly

WHO : World Health Organization

Lampiran 6. Peralatan dan Bahan Habis Pakai di UTD PMI Polewali Mandar

JENIS KELENGKAPAN	Jumlah		Permenkes 83 Tahun 2014	Mobile Unit
	Gedung UTD Polewali	MU UTD Polewali	Gedung UTD	
Perlengkapan seleksi donor				
Peralatan :				
Timbangan badan	2 buah	2 buah	1 buah	1 buah
<i>Beaker glass</i> ukuran 30 ml dan wadah CuSO_4	4 buah	2 buah	1 buah	1 buah
Tempat kapas <i>stainless steel</i>	2 buah	1 buah	1 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	1 buah	1 buah	1 buah
Tensimeter dan stetoskop	2 buah	1 buah	1 buah	1 buah
Bahan Habis Pakai (BHP) :				
<i>Blood lancet</i>	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya
Pipet kapiler	1 botol	1 botol	1 botol	1 botol
Desinfektan kulit dengan spray	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya

JENIS KELENGKAPAN	Jumlah		Permenkes 83 Tahun 2014	Mobile Unit
	Gedung UTD Polewali	MU UTD Polewali	Gedung UTD	
Kaca obyek sekali pakai Kapas steril	Secukupnya Secukupnya	Secukupnya Secukupnya	Secukupnya Secukupnya	Secukupnya Secukupnya
<i>Ice pack</i> Kantong limbah infeksius	Secukupnya Secukupnya	Secukupnya Secukupnya	Secukupnya Secukupnya	Secukupnya Secukupnya
Kantong limbah non infeksius	1 botol	1 botol	1 botol	1 botol
Sabun desinfektan untuk cuci tangan	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya
Reagensia Larutan CuSO ₄ BJ 1.052	Secukupnya Secukupnya	Secukupnya Secukupnya	Secukupnya Secukupnya	Secukupnya Secukupnya
Anti sera anti A, anti B monoklonal	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya
Perlengkapan pengambilan darah				
Peralatan :				
Tempat tidur statis	2 buah	4 buah	2 buah	-
Tempat tidur lipat	-	4 buah	-	2 buah
Tensimeter	2 buah	2 buah	2 buah	2 buah
Klem/pean	4 buah	16 buah	4 buah	4 buah

JENIS KELENGKAPAN	Jumlah		Permenkes 83 Tahun 2014	
	Gedung UTD Polewali	MU UTD Polewali	Gedung UTD	Mobile Unit
Pinset	2 buah	4 buah	2 buah	2 buah
<i>Haemoscale electric</i> (dengan <i>mixer function</i>)	2 buah	2 buah	-	-
<i>Hand sealer</i>	1 buah	4 buah	1 buah	1 buah
Gunting	2 buah	4 buah	2 buah	2 buah
Tempat pinset	1 buah	4 buah	2 buah	1 buah
Tempat kassa	2 buah	4 buah	2 buah	1 buah
Tempat kapas steril	2 buah	4 buah	1 buah	1 buah
Tempat gunting dan pean	1 buah	4 buah	2 buah	2 buah
Rak tabung 24 lubang	1 buah	2 buah	1 buah	1 buah
<i>Electric sealer</i>	1 buah	-	-	-
Wadah limbah infeksius	2 buah	1 buah	1 buah	1 buah
Wadah limbah non infeksius	2 buah	1 buah	1 buah	1 buah
Tempat limbah padat infeksius (tajam)	1 buah	1 buah	1 buah	1 buah
Bahan habis pakai :				
Kantong darah <i>single</i> , <i>double</i> , <i>triple</i>	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya
Kantong darah <i>pediatric</i>	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya
Sarung tangan	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya

JENIS KELENGKAPAN	Jumlah		Permenkes 83 Tahun 2014	
	Gedung UTD Polewali	MU UTD Polewali	Gedung UTD	Mobile Unit
Desinfektan kulit	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya
Kassa steril	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya
Tabung reaksi dengan tutup ulir untuk contoh darah	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya
Plester medis	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya
Kantong limbah infeksius	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya
Kantong limbah non infeksius	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya
Desinfektan peralatan	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya	Secukupnya

JENIS KELENGKAPAN	UTD Polewali	Permenkes 83 Tahun 2014
Perlengkapan Penyimpanan Darah <i>Blood bank refrigerator</i> karantina	1 buah, ukuran sesuai kebutuhan	1 buah, ukuran sesuai kebutuhan
<i>Blood bank refrigerator</i> darah siap pakai	1 buah, ukuran sesuai kebutuhan	1 buah, ukuran sesuai kebutuhan
Peti pendingin darah/ <i>cool box</i> untuk <i>mobile unit</i>	2 buah	1 buah

JENIS KELENGKAPAN	UTD Polewali	Permenkes 83 Tahun 2014
(25 – 50 kantong)		
Peti pendingin darah/ <i>cool box</i> untuk ruangan (2 – 5 kantong)	3 buah	2 buah
Termometer kontrol	2 buah	2 buah
Lembar pencatatan suhu	2 buah	2 buah
Perlengkapan Laboratorium Serologi		
Peralatan :		
<i>Serological centrifuge</i> untuk <i>tube</i> 12x75 mm	1 buah	1 buah
<i>Medical refrigerator</i>	1 buah	1 buah
Inkubator (<i>dry incubator</i>)	-	-
Mikroskop	1 buah	1 buah
Tabung reaksi kaca yang dilapisi silikon atau sekali pakai ukuran 12x75 mm dan rak tabungnya	Secukupnya	Secukupnya
<i>Blood grouping plate</i>	Secukupnya	Secukupnya
Pipet Pasteur ukuran 1 ml	Secukupnya	Secukupnya
<i>Adjustable micropipet</i> ukuran 5 - 50 µl	Secukupnya	Secukupnya
Labu semprot	Secukupnya	Secukupnya
<i>Timer</i>	3 buah	1 buah
Wadah bilas pipet Pasteur	5 buah	2 buah
Gunting	2 buah	2 buah
Kaca objek	Secukupnya	Secukupnya
Ember kecil untuk limbah cair	2 buah	2 buah
Wadah limbah infeksius	Secukupnya	Secukupnya
Wadah limbah non infeksius	Secukupnya	Secukupnya
Bahan Habis Pakai :		
Kantong limbah infeksius	Secukupnya	Secukupnya

JENIS KELENGKAPAN	UTD Polewali	Permenkes 83 Tahun 2014
Kantong limbah non infeksius	Secukupnya	Secukupnya
Kertas saring	Secukupnya	Secukupnya
<i>Tissue</i>	Secukupnya	Secukupnya
Parafilm	Secukupnya	Secukupnya
Tip kuning	Secukupnya	Secukupnya
Sarung tangan	Secukupnya	Secukupnya
Desinfektan instrumen	Secukupnya	Secukupnya
Reagensia :		
Antisera A, B, D IgM monoklonal @10 ml	Secukupnya	Secukupnya
Bovine Albumin 22% @ 10 ml	Secukupnya	Secukupnya
Anti Human Globulin @ 10 ml	Secukupnya	Secukupnya
Anti D IgG @ 10 ml	Secukupnya	Secukupnya
Tes Sel Standar A, B, O (dibuat sendiri)	Secukupnya	Secukupnya
NaCl 0,9 %	Secukupnya	Secukupnya
Pengolahan Komponen Darah		
Peralatan :		
<i>Hand Sealer</i>	2 buah	1 buah
<i>Electric Sealer</i>	2 buah	-
Timbangan darah	1 buah	1 buah
<i>Balance</i>	1 buah	1 buah
<i>Refrigerated Centrifuge</i>	1 buah	1 buah
<i>Plasma Extractor</i>	1 buah	1 buah
Klem	3 buah	2 buah
Gunting	2 buah	2 buah
Platelet agitator dan inkubator	-	1
Tempat sampah infeksius	Secukupnya	Secukupnya
Tempat sampah non infeksius	Secukupnya	Secukupnya
Bahan dan alat habis pakai :		

JENIS KELENGKAPAN	UTD Polewali	Permenkes 83 Tahun 2014
Pipet kapiler	Secukupnya	Secukupnya
Kapas	Secukupnya	Secukupnya
Alkohol 70%	Secukupnya	Secukupnya
NaCl 0,9%	Secukupnya	Secukupnya
Peralatan Laboratorium Uji Saring IMLTD Metode <i>Rapid Test</i> (untuk UTD Pratama)		
Kit anti-HIV, HbsAg, Anti-HCV, Anti-Sifilis	Secukupnya	Secukupnya
Tabung reaksi ukuran 12x75 mm	Secukupnya	Secukupnya
Rak tabung reaksi 40 lubang	Secukupnya	Secukupnya