

	PEMERIKSAAN UJI SILANG SERASI METODE GEL		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/7866/2024	No. Revisi : 01	Halaman : 1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 09 September 2024	Ditetapkan : Direktur Utama RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta \$\\{ttd\\}\$ dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS	
PENGERTIAN	Suatu rangkaian prosedur yang diperlukan sebelum darah diberikan pada pasien dengan mereaksikan darah donor dengan darah pasien secara <i>in vitro</i> (metode gel).		
TUJUAN	Untuk mengetahui apakah sel darah merah donor bisa hidup di dalam tubuh pasien, dan untuk mengetahui ada/tidaknya antibodi komplet (tipe IgM) maupun antibodi inkomplet (tipe IgG) dalam serum pasien (mayor) maupun dalam serum donor yang melawan sel pasien (minor).		
KEBIJAKAN	SK Direktur Utama RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta Nomor HK.02.03/D.XXIII/828/2024 tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Laboratorium dan Bank Darah		
PROSEDUR	A. Alat dan Bahan 1. Tabung reaksi 2. Mikro pipet 5 μL, 25 μL, 50 μL 3. Tip kuning 4. <i>Dispenser Diluent</i> 5. <i>DG Gel Coombs</i> 6. Inkubator 7. <i>Centrifuge</i> 8. Sel darah merah pasien 100% 9. Serum/plasma pasien 10. Sel darah merah donor 100% 11. Serum/plasma donor 12. DG Gel Sol B. Prosedur 1. Membuat suspensi sel pasien dan donor dengan konsentrasi 1% a. Memasukkan 500 μL DG Gel Sol dengan dispenser ke dalam tabung b. Mengambil 5 μL sel darah merah, kemudian memasukkan kedalam tabung c. Mencampur dan menghomogenkan $\rightarrow$ suspensi 1% 2. Mengambil DG Gel Coombs, menandai dengan identitas pasien yang ada di formulir, yaitu: nama pasien, no. RM, ruang perawatan, dan tanggal pemeriksaan 3. Mengisi kotak jenis pemeriksaan mayor atau minor 4. Membuka penutup alumunium kartu sepanjang <i>well</i> yang dipakai 5. Memasukkan : ➤ Mayor : 50 μL suspensi sel donor 1% + 25 μL serum pasien ➤ Minor : 50 μL suspensi sel pasien 1% + 25 μL serum donor ➤ <i>Autocontrol</i> : 50 μL suspensi sel pasien 1% + 25 μL serum pasien		

PEMERIKSAAN UJI SILANG SERASI METODE GEL

No. Dokumen :
OT.02.02/D.XXIII/7866/2024

No. Revisi :
01

Halaman :
2/3

PROSEDUR

- 6. Memasukkan kartu ke inkubator, menginkubasi 37°C, 15 menit
- 7. Memindahkan Liss/ Coombs Card ke dalam *centrifuge*, memutar selama 9 menit. (Menggunakan kartu baru sebagai penyeimbang jika kartu yang diputar jumlahnya ganjil)
- 8. Membaca reaksi secara makroskopik



Catatan :
Membuat autopool sel dan serum apabila permintaan darah >1 kantong donor dengan cara:
➤ Membuat pool sel : 1 tetes sel Donor 1 + 1 tetes sel Donor 2
➤ Membuat pool serum : 1 tetes serum Donor1 + 1 tetes serum Donor 2
➤ Setiap pool sel dan serum maksimal berasal dari 3 donor
➤ Melakukan pemeriksaan seperti *autocontrol*

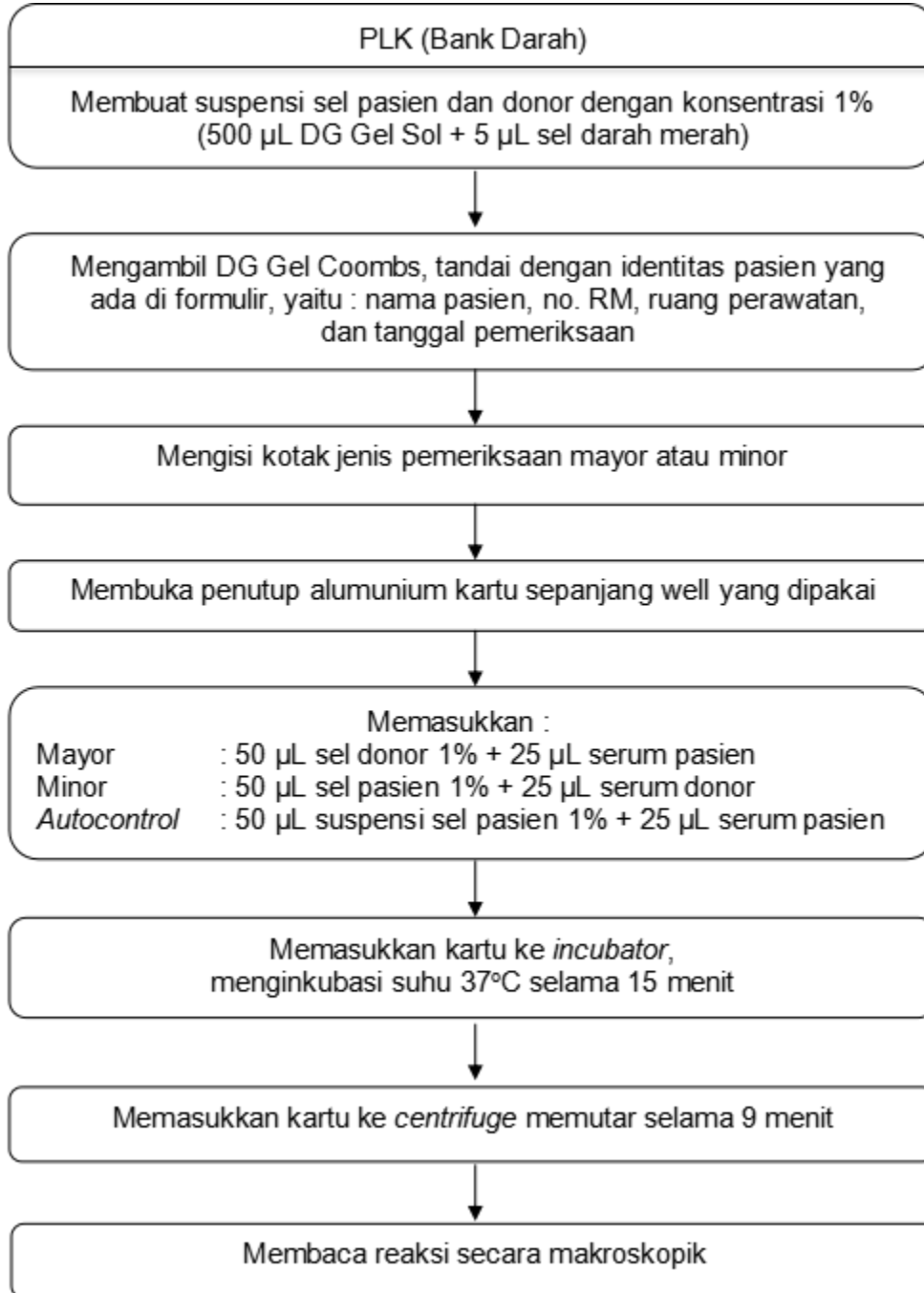
- C. Interpretasi Hasil
- 0 : Negatif (Sel padat di dasar *microtube*)
 - (w+) - (H) : Positif (Bentuk aglutinasi sel pada permukaan gel atau bentuk aglutinasi sel menyebar pada gel)

- D. Nilai Rujukan
- Negatif (0)

UNIT TERKAIT

- 1. Instalasi Rawat Inap
- 2. Instalasi Gawat Darurat
- 3. Instalasi Rawat Intensif
- 4. Instalasi Bedah Sentral
- 5. Tim Kerja Pelayanan Penunjang (Teknisi Atem)
- 6. IPSRS (Teknisi Listrik)
- 7. Pihak Eksternal (PMI, keluarga pasien, Vendor Alat Centrifuge dan Inkubator)

ALUR PEMERIKSAAN UJI SILANG SERASI METODE GEL



	Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr.dr. Mahar Mardjono Jakarta “Formulir Penambahan / Perubahan Dokumen”	No. Dokumen	: OT.02.02/D.XXIII/7866/2024
		Tanggal Efektif	: 09 September 2024
		Halaman	: 3 (tiga) halaman

Dengan ini kami mengajukan perubahan dokumen yang ada pada Instalasi Laboratorium dan Bank Darah kami, sebagai berikut :

Tanggal : 08 Agustus 2024
Nama : dr. Hastrina Mailani, Sp.PA
Unit Kerja : Instalasi Laboratorium dan Bank Darah

☐ Penambahan Dokumen
☒ Perubahan Dokumen
☐ Pengurangan Dokumen
Beri tanda ✓ pada kotak yang diperlukan

TTD PEMOHON

dr. Hastrina Mailani, Sp.PA
NIP. 198605282012122001

No	Nomor Dokumen (Sebelumnya)	Status Revisi	Dasar Perubahan	Uraian Kondisi Sebelum	Uraian Kondisi Sesudah
1	OT.02.02/XXXIX.I/2977/2018; 09 April 2018	ke-1	1. SK Direktur Utama RS Pusat Otak Nasional Nomor: HK.02.03/D.XXIII/828/2024 tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Laboratorium.	Ditetapkan Direktur Utama "dr. Mursyid Bustami, Sp.S(K) KIC, MARS"	Ditetapkan Direktur Utama "dr. Adin Nulkhasanah, Sp.S., MARS"
			2. Permenpan Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasioal Prosedur Administrasi Pemerintah.	Nomor SK Kebijakan : HK.02.03/D.XXIII/2742/2018	Nomor SK Kebijakan : HK.02.03/D.XXIII/828/2024
			3. Karena ketentuan pedoman dalam unit kerja diperlukan agar tugas dan fungsi masing-masing PLK dapat dilaksanakan dengan baik dan benar	Belum terdapat alur	Menambahkan alur (hal.3)
			4. Saat ini status dokumen lama di emisys adalah kadaluwarsa	Kop dan logo lama	Memperbaiki format sesuai logo dan kop baru, revisi unit terkait.