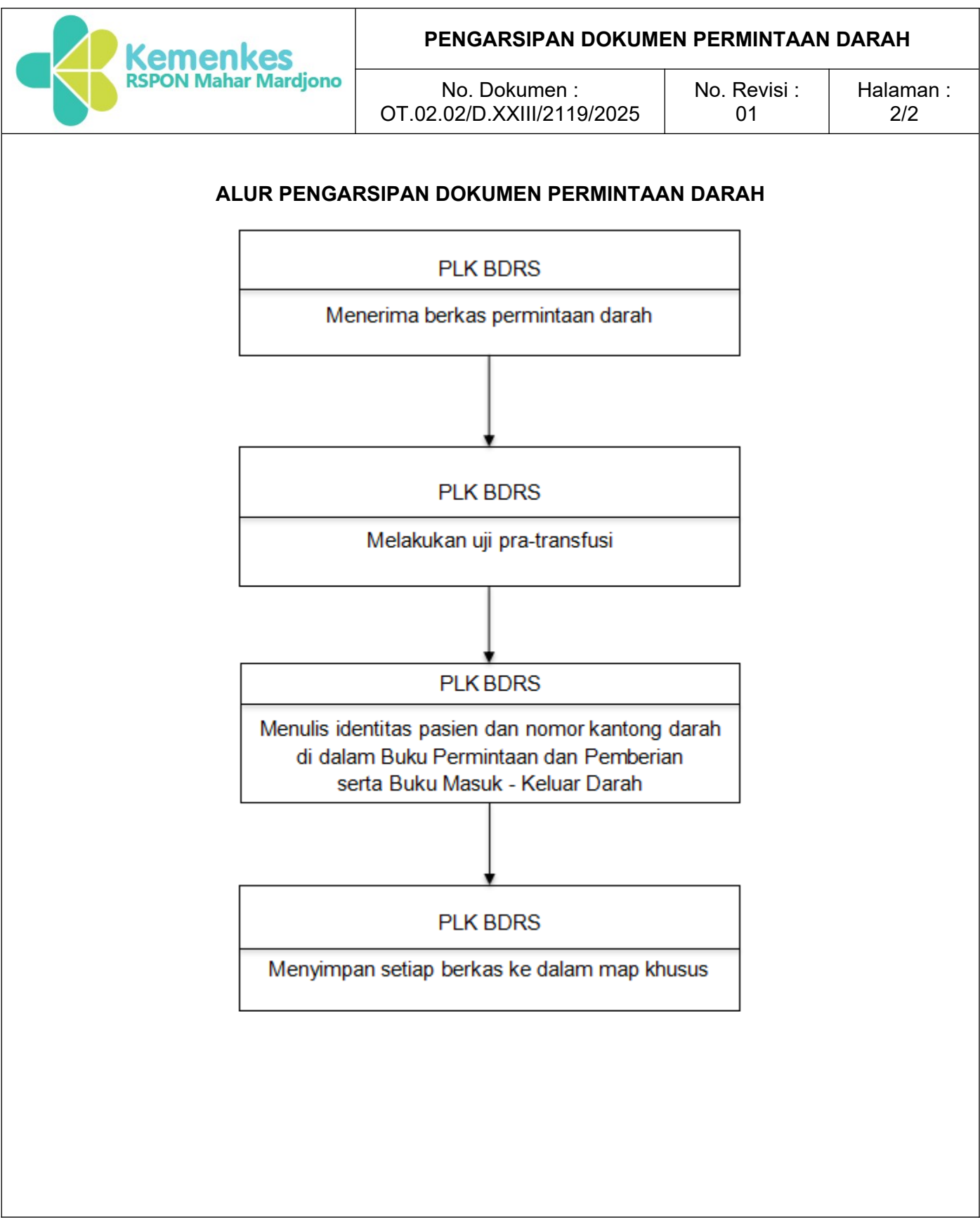


	PENGARSIPAN DOKUMEN PERMINTAAN DARAH		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/2119/2025	No. Revisi : 01	Halaman : 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 06 Februari 2025	Ditetapkan : Direktur Utama RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta,  dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS	
PENGERTIAN	Tata cara melakukan pengarsipan dokumen - dokumen permintaan darah.		
TUJUAN	Sebagai pedoman bagi Pranata Laboratorium Kesehatan (PLK) di Bank Darah dalam melakukan pengarsipan dokumen-dokumen permintaan darah dengan rapi dan teratur.		
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	- Menulis dalam buku permintaan dan pemberian darah identitas pasien yang tertera pada Formulir Permintaan Darah saat formulir diberikan. - Menulis nomor kantong darah dalam Buku Permintaan dan Pemberian Darah serta Buku Masuk – Keluar Darah setelah darah dilakukan uji pra-transfusi. - Formulir Permintaan Darah: - Lembar putih pertama beserta fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Kartu Keluarga (KK) untuk Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) - Lembar putih kedua untuk tagihan Palang Merah Indonesia (PMI) - Lembar merah untuk arsip rekam medik pasien - Lembar kuning untuk arsip Bank Darah Rumah Sakit (BDRS). Jika permintaan darah dilakukan ke Unit Donor Darah (UDD) PMI DKI Jakarta, lembar kuning untuk UDD. - Lembar biru beserta lembar kerja, tanda terima, bon pengeluaran darah, dan lembar monitoring untuk disimpan sebagai arsip BDRS. - Mengarsipkan berkas Berita Acara Pemusnahan Darah ke dalam map khusus pemusnahan darah - Mengarsipkan berkas <i>dropping</i> darah dari UDD ke dalam map khusus <i>dropping</i> darah - Mengarsipkan berkas permintaan darah ke Laboratorium <i>Refferal</i> ke dalam map khusus Laboratorium <i>Refferal</i>		
UNIT TERKAIT	- Instalasi Rawat Inap - Instalasi Gawat Darurat - Instalasi Rawat Intensif - Instalasi Bedah Sentral - Instalasi Neurorestorasi - Unit Admisi		



	Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr.dr. Mahar Mardjono Jakarta “Formulir Penambahan / Perubahan Dokumen”	No. Dokumen	: OT.02.02/D.XXIII/2119/2025
		Tanggal Efektif	: 06 Februari 2025
		Halaman	: 2 (dua) halaman

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

Tanggal : 06 Februari 2025

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

Ka. Instalasi Laboratorium dan Bank Darah



dr. Hastrina Mailani, Sp.PA

No	Nomor Dokumen (Sebelumnya)	Status Revisi	Dasar Perubahan	Uraian Kondisi Sebelum	Uraian Kondisi Sesudah
1	OT.02.02/XXXIX/2910/2018; 05 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.2)
			4. Saat ini status dokumen lama di emisys adalah kadaluwarsa .	Kop dan logo lama	Memperbaiki format sesuai logo dan kop baru, revisi unit terkait.