

**PEMERIKSAAN IMMUNOGLOBULIN-G (IgG)**

No. Dokumen :  
OT.02.02/D.XXIII/5505/2024

No. Revisi :  
01

Halaman :  
1/5

**STANDAR PROSEDUR  
OPERASIONAL**

Tanggal Terbit :  
12 Juni 2024



dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS

**PENGERTIAN**

Pemeriksaan kadar *Immunoglobulin-G (IgG)* pada serum, plasma atau urin secara kuantitatif menggunakan alat kimia klinik otomatis.

**TUJUAN**

1. Memberikan petunjuk kepada Pranata Laboratorium Kesehatan (PLK) mengenai pemeriksaan kuantitatif IgG menggunakan alat Cobas c 501.
2. Menjamin pemeriksaan laboratorium dilakukan sesuai prosedur.

**KEBIJAKAN**

Keputusan 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. Metode  
*Immunoturbidimetric assay*
- B. Prinsip  
Antibodi Anti-IgG bereaksi dengan antigen dalam spesimen untuk membentuk kompleks antigen/antibodi. Setelah aglutinasi, kompleks antigen/antibodi diukur secara turbidimetri. Penambahan PEG memungkinkan reaksi untuk berkembang cepat ke titik akhir, meningkatkan sensitivitas, dan mengurangi risiko spesimen yang mengandung antigen berlebih, yang menghasilkan hasil negatif palsu.
- C. Spesimen
  - 1. Jenis : serum, plasma, cairan otak, urin
  - 2. Jumlah : 5uL
  - 3. Wadah :
    - a. Serum : tabung penampung standar
    - b. Plasma : Li-Heparin dan K<sub>2</sub>EDTA
    - c. Cairan otak : tempat penampung cairan otak
    - d. Urin : pot urin (spesimen disentrifus sebelum dilakukan pemeriksaan)
  - 4. Stabilitas :
    - a. Serum dan Plasma
      - 4 bulan pada suhu 15 - 25°C
      - 8 bulan pada suhu 2 - 8°C
      - 8 bulan pada suhu (-15) - (-25)°C
    - b. Cairan Otak
      - 1 hari pada suhu 15 - 25°C
      - 7 hari pada suhu 2 - 8°C

Disimpan pada suhu (-15) - (-25)°C tidak direkomendasikan.
    - c. Urin
      - 7 hari pada suhu 15 - 25°C
      - 1 bulan pada suhu 2 - 8°C

Disimpan pada suhu (-15) - (-25)°C tidak direkomendasikan.

## PEMERIKSAAN IMMUNOGLOBULIN-G (IgG)

No. Dokumen :  
OT.02.02/D.XXIII/5505/2024

No. Revisi :  
01

Halaman :  
2/5

- |                 |  |
|-----------------|--|
| <b>PROSEDUR</b> | <p><b>D. Reagen</b></p> <p>1. Jenis</p> <p>R1 <i>TRIS buffer</i> : 20mmol/L, pH 8.0 ; NaCl : 200 mmol/L;<br/> <i>polyethylene glycol</i>: 3.6%; pengawet; stabilisator<br/> R2 <i>Anti-human IgG antibody (goat)</i> : tergantung pada titer ; <i>TRIS buffer</i> : 20mmol/L, pH 8.0 ; NaCl : 150 mmol/L ; pengawet<br/> R1 di posisi B dan R2 di posisi C</p> <p>2. Penyimpanan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Reagen IgG-2 <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Reagen yang belum dibuka stabil sampai tanggal kedaluwarsa pada suhu 2-8 °C</li> <li>➢ Stabil selama 12 minggu setelah dibuka dan di dalam <i>refrigerator</i> alat</li> </ul> </li> <li>b. <i>Diluent NaCl 9%</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Reagen yang belum dibuka stabil sampai tanggal kedaluwarsa pada suhu 2-8°C</li> <li>➢ Stabil selama 12 minggu setelah dibuka dan di dalam <i>refrigerator</i> alat.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>E. Kontrol</b></p> <p>1. Jenis : bahan kontrol komersial, misalnya :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. IGG-2 : <i>Precicontrol Clinchem Multi 1, Precicontrol Clinchem Multi 2</i></li> <li>b. IGGC2 dan IGGU2 : <i>Precinorm PUC, Precipath PUC</i></li> </ul> <p>2. Penanganan : sesuai <i>leaflet</i></p> <p>3. Penyimpanan : pada suhu 2-8°C</p> <p><b>F. Kalibrator</b></p> <p>1. Jenis :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ S1: H<sub>2</sub>O</li> <li>➢ S2-S6: C.f.a.s <i>PUC calibrator</i></li> </ul> <p>2. Penanganan : sesuai <i>leaflet</i></p> <p>3. Penyimpanan : pada suhu 2-8°C</p> <p>4. Interval kalibrasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Full calibration</i></li> <li>b. Setelah perubahan lot reagen</li> <li>c. Mengikuti prosedur <i>quality control (QC)</i></li> </ul> <p><b>G. Langkah Kerja</b></p> <p>1. Cara mengerjakan kalibrasi</p> <p>Kalibrasi dikerjakan setelah perubahan lot reagen, dengan cara:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kalibrator diletakkan pada rak khusus kalibrator di alat</li> <li>b. Kalibrator diperiksa secara otomatis oleh alat</li> <li>c. Hasil kalibrasi jika sudah memenuhi persyaratan pada <i>leaflet</i>, kemudian dicatat dan dilaporkan kepada dokter penanggung jawab laboratorium harian (DPJLH)</li> </ul> <p>2. Cara mengerjakan kontrol</p> <p>Kontrol dapat dikerjakan setelah hasil kalibrasi memenuhi syarat, dengan cara:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bahan kontrol diletakkan pada rak khusus kontrol di alat</li> <li>b. Bahan kontrol diperiksa secara otomatis oleh alat</li> <li>c. Hasil kontrol jika telah memenuhi <i>range</i> ± 2 SD, kemudian dicatat dan dilaporkan kepada Kepala Instalasi Laboratorium dan Bank Darah</li> </ul> |
|                 |  |

**PEMERIKSAAN IMMUNOGLOBULIN-G (IgG)**

 No. Dokumen :  
 OT.02.02/D.XXIII/5505/2024

 No. Revisi :  
 01

 Halaman :  
 3/5

**3. Cara pemeriksaan spesimen**

Spesimen dapat diperiksa setelah hasil kalibrasi dan kontrol memenuhi syarat, dengan cara:

- a. Spesimen darah disentrifus dengan kecepatan 4000 rpm selama 10 menit
- b. Spesimen serum atau plasma kemudian dipipet ke dalam *sample cup*
- c. Spesimen diletakkan pada rak khusus spesimen di alat
- d. Spesimen diperiksa secara otomatis oleh alat
- e. Hasil pemeriksaan dicatat di lembar kerja oleh PLK
- f. Hasil pemeriksaan secara otomatis dapat terkirim melalui *laboratory information system* (LIS), kemudian di-release oleh penanggung jawab shift (PJ Shift)
- g. Hasil pemeriksaan diotorisasi oleh dokter penanggung jawab laboratorium harian (DPJLH)

**4. Kemungkinan masalah dan penanganan**

- a. Hasil melewati linearitas: dilakukan pengenceran, dapat dikerjakan secara otomatis atau manual
- b. Hasil tidak sesuai klinis: dilaporkan kepada DPJLH

**H. Linearitas**

- Serum & plasma : 3.00-50.0 g/L (20.0-334 umol/L, 300-5000mg/L)
- CSF : 4.00-200mg/L (26.7-133 nmol/L)
- Urin : 4.00-200 mg/L (26.7- 133 nmol/L)

**I. Presisi**

Dinyatakan dengan ketidaktelitian pengukuran SD dan CV, yaitu:

Serum / Plasma	Rerata (g/L)	SD (g/L)	CV %
Precinorm Protein	8.25	0.08	1.0
Precipath Protein	14.2	0.2	1.2
Human Serum 1	8.44	0.05	0.6
Human Serum 2	21.5	0.3	1.5

CSF	Rerata (g/L)	SD (g/L)	CV %
Precinorm PUC	18.8	0.3	1.6
Precipath PUC	150	2	1.1
CSF 1	7.62	0.25	3.3
CSF 2	95.0	0.5	0.5

Urin	Rerata (g/L)	SD (g/L)	CV %
Precinorm PUC	17.2	0.3	1.5
Precipath PUC	140	1	0.9
Urin 1	7.52	0.28	3.7
Urin 2	89.9	0.6	0.7

**J. Batas Deteksi**

- Serum/plasma : 0.30 g/L (2.00 umol/L, 30 mg/L)
- CSF : 4.00 mg/L (26.7 nmol/L)
- Urin : 4.00 mg/L (26.7 nmol/L)

<b>PROSEDUR</b>	<b>PEMERIKSAAN IMMUNOGLOBULIN-G (IgG)</b>																																																											
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/5505/2024	No. Revisi : 01	Halaman : 3/5																																																									
<p>3. Cara pemeriksaan spesimen</p> <p>Spesimen dapat diperiksa setelah hasil kalibrasi dan kontrol memenuhi syarat, dengan cara:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Spesimen darah disentrifus dengan kecepatan 4000 rpm selama 10 menit</li> <li>b. Spesimen serum atau plasma kemudian dipipet ke dalam <i>sample cup</i></li> <li>c. Spesimen diletakkan pada rak khusus spesimen di alat</li> <li>d. Spesimen diperiksa secara otomatis oleh alat</li> <li>e. Hasil pemeriksaan dicatat di lembar kerja oleh PLK</li> <li>f. Hasil pemeriksaan secara otomatis dapat terkirim melalui <i>laboratory information system</i> (LIS), kemudian di-release oleh penanggung jawab shift (PJ Shift)</li> <li>g. Hasil pemeriksaan diotorisasi oleh dokter penanggung jawab laboratorium harian (DPJLH)</li> </ol> <p>4. Kemungkinan masalah dan penanganan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Hasil melewati linearitas: dilakukan pengenceran, dapat dikerjakan secara otomatis atau manual</li> <li>b. Hasil tidak sesuai klinis: dilaporkan kepada DPJLH</li> </ol> <p><b>H. Linearitas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Serum &amp; plasma : 3.00-50.0 g/L (20.0-334 umol/L, 300-5000mg/L)</li> <li>➤ CSF : 4.00-200mg/L (26.7-133 nmol/L)</li> <li>➤ Urin : 4.00-200 mg/L (26.7- 133 nmol/L)</li> </ul> <p><b>I. Presisi</b></p> <p>Dinyatakan dengan ketidaktelitian pengukuran SD dan CV, yaitu:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Serum / Plasma</th><th>Rerata (g/L)</th><th>SD (g/L)</th><th>CV %</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Precinorm Protein</td><td>8.25</td><td>0.08</td><td>1.0</td></tr> <tr> <td>Precipath Protein</td><td>14.2</td><td>0.2</td><td>1.2</td></tr> <tr> <td>Human Serum 1</td><td>8.44</td><td>0.05</td><td>0.6</td></tr> <tr> <td>Human Serum 2</td><td>21.5</td><td>0.3</td><td>1.5</td></tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>CSF</th><th>Rerata (g/L)</th><th>SD (g/L)</th><th>CV %</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Precinorm PUC</td><td>18.8</td><td>0.3</td><td>1.6</td></tr> <tr> <td>Precipath PUC</td><td>150</td><td>2</td><td>1.1</td></tr> <tr> <td>CSF 1</td><td>7.62</td><td>0.25</td><td>3.3</td></tr> <tr> <td>CSF 2</td><td>95.0</td><td>0.5</td><td>0.5</td></tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Urin</th><th>Rerata (g/L)</th><th>SD (g/L)</th><th>CV %</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Precinorm PUC</td><td>17.2</td><td>0.3</td><td>1.5</td></tr> <tr> <td>Precipath PUC</td><td>140</td><td>1</td><td>0.9</td></tr> <tr> <td>Urin 1</td><td>7.52</td><td>0.28</td><td>3.7</td></tr> <tr> <td>Urin 2</td><td>89.9</td><td>0.6</td><td>0.7</td></tr> </tbody> </table> <p><b>J. Batas Deteksi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Serum/plasma : 0.30 g/L (2.00 umol/L, 30 mg/L)</li> <li>➤ CSF : 4.00 mg/L (26.7 nmol/L)</li> <li>➤ Urin : 4.00 mg/L (26.7 nmol/L)</li> </ul>	Serum / Plasma	Rerata (g/L)	SD (g/L)	CV %	Precinorm Protein	8.25	0.08	1.0	Precipath Protein	14.2	0.2	1.2	Human Serum 1	8.44	0.05	0.6	Human Serum 2	21.5	0.3	1.5	CSF	Rerata (g/L)	SD (g/L)	CV %	Precinorm PUC	18.8	0.3	1.6	Precipath PUC	150	2	1.1	CSF 1	7.62	0.25	3.3	CSF 2	95.0	0.5	0.5	Urin	Rerata (g/L)	SD (g/L)	CV %	Precinorm PUC	17.2	0.3	1.5	Precipath PUC	140	1	0.9	Urin 1	7.52	0.28	3.7	Urin 2	89.9	0.6	0.7
Serum / Plasma	Rerata (g/L)	SD (g/L)	CV %																																																									
Precinorm Protein	8.25	0.08	1.0																																																									
Precipath Protein	14.2	0.2	1.2																																																									
Human Serum 1	8.44	0.05	0.6																																																									
Human Serum 2	21.5	0.3	1.5																																																									
CSF	Rerata (g/L)	SD (g/L)	CV %																																																									
Precinorm PUC	18.8	0.3	1.6																																																									
Precipath PUC	150	2	1.1																																																									
CSF 1	7.62	0.25	3.3																																																									
CSF 2	95.0	0.5	0.5																																																									
Urin	Rerata (g/L)	SD (g/L)	CV %																																																									
Precinorm PUC	17.2	0.3	1.5																																																									
Precipath PUC	140	1	0.9																																																									
Urin 1	7.52	0.28	3.7																																																									
Urin 2	89.9	0.6	0.7																																																									

**PEMERIKSAAN IMMUNOGLOBULIN-G (IgG)**

No. Dokumen :  
OT.02.02/D.XXIII/5505/2024

No. Revisi :  
01

Halaman :  
4/5

**K. Nilai Acuan Biologis**

1. Serum/plasma :

- Dewasa : 7 - 16 g/L
- Anak-Anak

Kelompok usia	Nilai	Satuan
0 - 14 hari	3.20 - 12.1	g/dL
15 hari - <1 tahun	1.48 - 6.31	g/dL
1 - < 4 tahun	3.17 - 9.94	g/dL
4 - <10 tahun	5.01 - 11.7	g/dL
10 - <19 tahun	5.95 - 13.1	g/dL

2. CSF : 10 - 30 mg/L

3. Urin : 8.5 mg/24 jam

**L. Interferensi dan Reaksi Silang**

➤ Serum / Plasma

1. Ikterik Tidak terjadi interferensi yang signifikan sampai indeks I 60 (bilirubin konjugasi dan bilirubin tidak terkonjugasi 60 mg/dL)
2. Hemolisis Tidak terjadi interferensi indeks H 1000 (hemoglobin 1000 mg/dL)
3. Lipemik Tidak terjadi interferensi indeks L 2000 (intralipid : 2000 mg/dL)
4. Kadar rheumatoid faktor < 1200 IU/mL tidak menyebabkan interferensi
5. Obat Tidak ada interferensi pada konsentrasi terapeutik

➤ CSF

1. Ikterik Tidak terjadi interferensi yang signifikan sampai kadar bilirubin konjugasi dan tidak terkonjugasi 15 mg/dL
2. Hemolisis Tidak terjadi interferensi sampai kadar hemoglobin 200 mg/dL

➤ Urin

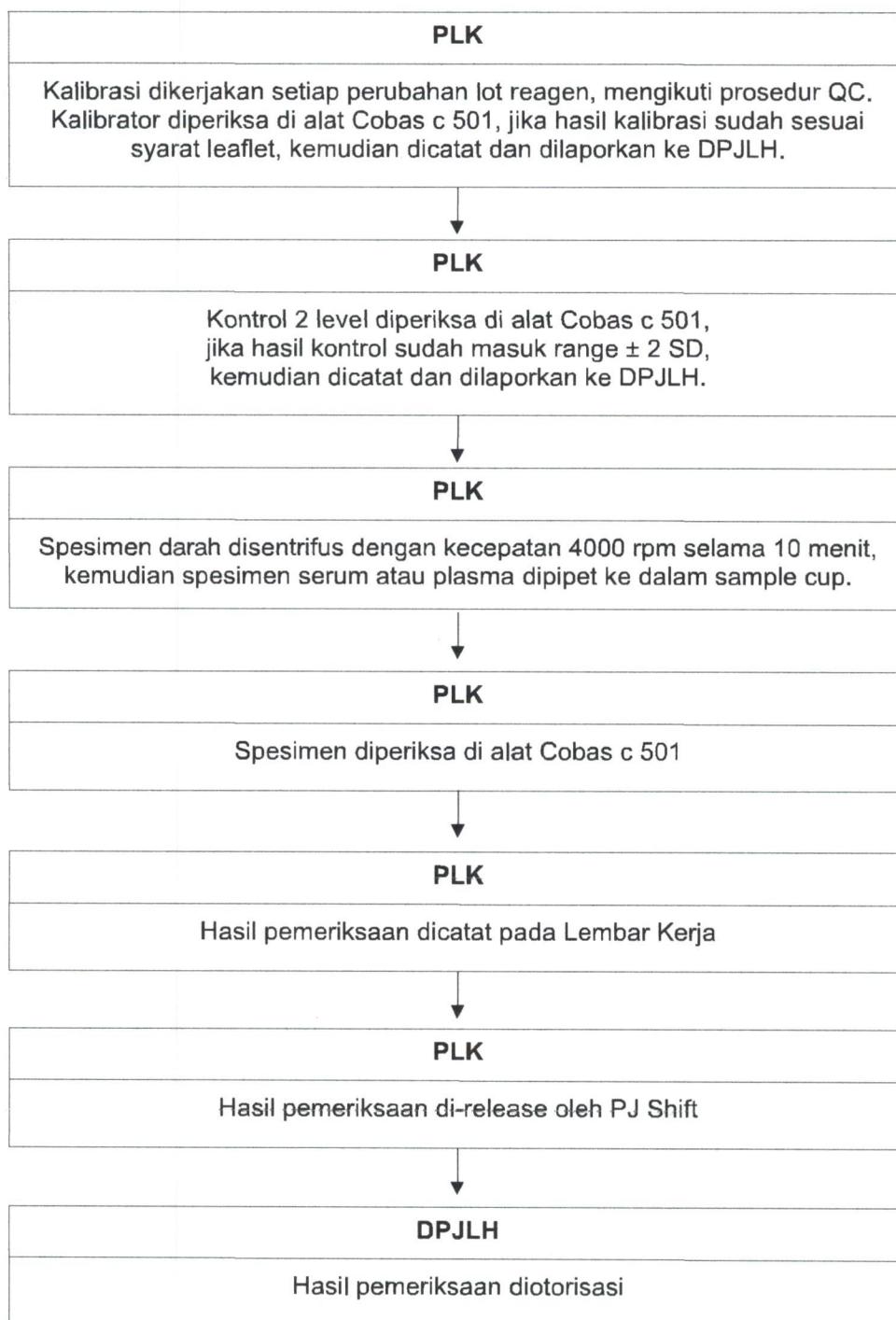
1. Ikterik Tidak terjadi interferensi yang signifikan sampai kadar bilirubin konjugasi dan tidak terkonjugasi 15 mg/L
2. Hemolisis Tidak terjadi interferensi sampai kadar hemoglobin 150 mg/L
3. Obat Tidak ada interferensi pada konsentrasi terapeutik

**PROSEDUR**

1. Instalasi Rawat Inap
2. Instalasi Rawat Jalan dan Neurodiagnostik
3. Instalasi Gawat Darurat
4. Instalasi Rawat Intensif
5. Instalasi Bedah Sentral

**UNIT TERKAIT**

**ALUR PEMERIKSAAN IMMUNOGLOBULIN-G (IgG)**





**Kemenkes  
RSPON Mahar Mardjono**  
**“Formulir Penambahan / Perubahan Dokumen”**

Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Maher Mardjono Jakarta

No. Dokumen	: OT.02.02/D.XXIII/5505/2024
Tanggal Efektif	: 12 Juni 2024
Halaman	: 6 (enam) halaman

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

Tanggal : 20 Februari 2024

Nama : dr. Hasstrina Mailani, Sp.PA

Unit Kerja : Instalasi Laboratorium dan Bank Darah

Penambahan Dokumen

Perubahan Dokumen

Pengurangan Dokumen

Beri tanda ✓ pada kotak yang diperlukan

No	Nomor Dokumen (Sebelumnya)	Status Revisi	Dasar Perubahan	Uraian Kondisi Sebelum	Uraian Kondisi Sesudah
1	OT.02.02/ XXXIX.1/6859/2018	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. 2. Permenpan Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintah. 3. Karena ketentuan pedoman dalam unit kerja diperlukan agar tugas dan fungsi masing-masing PLK dapat dilaksanakan dengan baik dan benar 4. Saat ini status dokumen lama di emisy adalah <b>kadaluwarsa</b>	Ditetapkan Direktur Utama "dr. Mursyid Bustami, Sp.S(K) KIC, MARS" Nomor SK Kebijakan : tidak dicantumkan Belum terdapat alur Kop dan logo lama	Ditetapkan Direktur Utama "dr. Adin Nulkhasanah, Sp.S., MARS" Nomor SK Kebijakan : HK.02.03/D.XXIII/828/2024 Menambahkan alur (hal.5) Memperbaiki format sesuai logo dan kop baru, revisi prosedur, revisi unit terkait

**TTD PEMOHON**

dr. Hasstrina Mailani, Sp.PA