

STANDAR PELAYANAN INSTALSI UNIT TRANSFUSI DARAH

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan pelayanan	1. Surat Pengantar - Pasien JKN : Surat pengantar dari Dokter 2. Persyaratan Teknis a. Menerima sampel darah yang diberi label diserahkan perawat kepada petugas BDRS b. Menggunakan sampel darah yang bebas dari hemolisis dan clotting fibrin c. Mencatat tanggal pemeriksaan, asal sampel, dan nomor sampel yang akan diperiksa dalam lembar kerja
2.	Prosedur	<div style="text-align: center;"> <pre> graph TD A[Registrasi] <--> B[Pemeriksaan Golongan Darah dan Crossmatch] B --> C[Pelaporan hasil] C --> D[Penyerahan hasil] C <--> E[Penyerahan komponen] </pre> </div> <p>Keterangan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menerima formulir permintaan darah yang diantar perawat ruangan, diisi lengkap, dto dokter yang merawat beserta sampel darah yang sudah dilabel 2. Memeriksa golongan darah sampel dan melakukan crossmatch 3. Melaporkan hasil crossmatch ke dokter yang merawat atau ruangan 4. Menyerahkan komponen darah yang compatible ke perawat ruangan, serta melapirkan form reaksi transfusi yang harus diisi setelah dah ditransfusikan 5. Melaporkan ke dokter yang merawat atau ke ruangan hasil crossmatch yang incompatible dalam bentuk form yang ditandatangani oleh dokter penanggung jawab Instalasi Unit Transfusi Darah
3.	Waktu pelayanan	Rata- rata 3 jam (disesuaikan dengan jenis pemeriksaan)

4.	Biaya /tarif	Umum : Sesuai Peraturan Walikota Medan JKN / BPJS Kesehatan : Tarif INA CBG'S
5.	Produk layanan	Pelayanan UTDRS RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan
6.	Pengelolaan pengaduan	1. Telepon : (061) 4158701 2. Fax : (061) 4521223 3. Email : rsudpirngadi@gmail.com 4. Website : rsudpirngadi.pemkomedan.go.id 5. Whatsapp : 0822 8847 5977 6. Kotak saran 7. Petugas informasi dan pengaduan