<table>
<tr><td rowspan="2">Rumah Sakit Angkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA</td><td colspan="3">PENGELOLAAN JARINGAN PA DI KAMAR BEDAH</td></tr>
<tr><td>No. Dokumen
SPO/536/PAB.Akr/VII/2026</td><td>No. Revisi
03</td><td>Halaman
1/3</td></tr>
<tr><td>PROSEDUR TETAP</td><td>Tanggal terbit
30-07-2026</td><td colspan="2">Ditetapkan Oleh
Kepala RSAU dr.Esnawan Antariksa

dr. Iman Fathurrohman W., Sp..B.,M.Si., M.A.R.S
Kolonel Kes NRP 524330</td></tr>
<tr><td>PENGERTIAN</td><td colspan="3">Serangkaian kegiatan yang sejak bahan pemeriksaan (hasil tindakan operasi) dari tubuh klien diperoleh, dilakukan tindakan preservasi/penyiapan bahan pemeriksaan sampai penyerahan bahan pemeriksaan ke laboratorium patologi anatomi untuk dilakukan pemeriksaan atas indikasi dan sesuai rencana dokter bedah :
1. Persiapan
Kegiatan menyiapkan sarana untuk menempatkan jaringan sesuai dengan kebutuhan/ukuran, serta melengkapinya dengan identitas klien dan formulir pemeriksaan
2. Prepserpasi (penyiapan dan fiksasi jaringan)
Tindakan merendam bahan pemeriksaan kedalam cairan fiksasi (buffer formalin 8-10%)
3. Pengiriman bahan pemeriksaan
Tata cara yang dilakukan agar bahan pemeriksaan dapat dikirimkan sesuai waktu, serta menghindarkan terjadinya kehilangan atau tertukarnya bahan pemeriksaan
4. Pendokumentasian kegiatan
Kegiatan pencatatan tentang identitas dan keteranga lain seperti bukti pengiriman bahan, terkait kegiatan pengelolaan jaringan PA dikamar bedah</td></tr>
<tr><td>TUJUAN</td><td colspan="3">Sebagai acuan/pedoman bagi petugas dalam menyiapkan bahan pemeriksaan dengan baik dan benar, sehingga menjadi preparat yang tepat untuk pemeriksaan histopatologi, dan memberikan hasil pemeriksaan yang akurat, dengan menghindarkan terjadinya proses autolysis dan pembusukan karena proses aktivasi bakteri, sehingga jaringan menjadi padat dan mudah dipotong, serta mencegah kerusakan struktur jaringan</td></tr>
<tr><td>KEBIJAKAN</td><td colspan="3">Dalam upaya untuk memberikan pelayanan kepada klien untuk mendapatkan data penunjang dalam menegakkan diagnose</td></tr>
</table>

PROSEDUR	A. Prosedur persiapan 1. Siapkan tempat/wadah dan tutupnya, sesuai kebutuhan 2. Beri label berisi identitas klien a. Nama lengkp/jenis kelmain/umur b. Ruang rawat/nomor RM/tanggal operasi c. Tindakan operasi/asal jaringan d. Nama dokter bedah 3. Konfirmasi dokter pembedahan tentang jenis pemeriksaan dan cairan fiksasi yang digunakan B. Prosedur preservasi 1. Perawat sirkular/cn menerima bahan atau jaringan pemeriksaan dari perawat instrument 2. Cn menempatkan jaringan pada tempat yang telah disiapkan, dan konfirmasi tentang perlu/tidaknya diperlihatkan kepada keluarga klien 3. Konfirmasi tentang kemungkinan membelah/memotong dan memberi ciri pada bagian tertentu jaringan, sesuai keterangan pada formulir pemeriksaan 4. Tuangkan cairan buffer formalin 8-10% kedalam tempat/wadah yang berisi jaringan sampai jaringan terendam dengan baik 5. Khusus pemeriksaan frozen section/vc a. Konfirmasi tentang rencana/ jadwal acara b. Cek keberadaan petugas/dokter patologi anatomi c. Jaringan tidak melalui prosedur preservasi/fiksasi d. Langsung diserahkan kepada petugas/dokter PA C. Prosedur pengiriman 1. Segera lakukan pengelolaan jaringan PA sesaat setelah bahan yang akan dilakukan pemeriksaan telah didapat, hal ini untuk menghindari jaringan tertukar, hilang dan terbuang 2. Tempatkan jaringan/bahan pemeriksaan diruang vc-P, beserta formulir pemeriksaan jaringan PA 3. Dokumentasikan identitas klien dan nama jelas petugas yang melakukan pengiriman bahan pemeriksaan dan nomor ok di buku register, bubuhkan tanda tangan petugas dan nama jelas sebagai bukti bahwa jaringan PA sudah dikirimkan 4. Kepala ruangan dalam hal ini bertugas melakukan pengecekan terhadap kelengkapan administrasi pengiriman jaringan PA. jika ada ketidak sesuaian pengiriman PA, baik itu jaringan Pa maupun formulir pengiriman PA, kepala ruangan segera memanggil perawat instrument dan perawat sirkular agar segera melengkapi kekurngannya. Hal ini bertujuan agar jaringan PA dapat segera diambil oleh petugas PA dan lengkap administrasi D. Prosedur pendokumentasian 1. Catat seluruh identitas pada buku ekspedisi pemeriksaan diruang PA, sebagai bukti penyerahan bahan/jaringan 2. Lampirkan formulir pemeriksaan (bersama dengan bahan pemeriksaan) berisi : a. Identitas klien b. Identitas pengirim c. Lokasi kelainan d. Keterangan klinis dan diagnose medis e. Pemeriksaan lain (bila ada) f. Biopsy sebelumnya (bila ada)

	3. Serahkan tindakan formulir pemeriksaan kepada keluarga/ruang perawatan untuk prosedur administrasi dan keuangan (jelasan dengan seksama) kecuali untuk klien E. Perhatian 1. Selalu gunakan tempat yang tertutup untuk menghindarkan penguapan dan polusi cairan fiksasi 2. Sesuaikan ukuran tempat dengan jaringannya untuk mnghindarkan tekanan yang menyebabkan perubahan atau kerusakan struktur jaringan 3. Agar fiksasi egektif, rendam jaringan dengan cairan cukup yaitu sekitar 20 % dari volume jaringan
UNIT KERJA	1. Unit Lboratorium PA 2. Perawatan Umum 3. Komite Keperawatan