Rumah Sakit Angkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA	**PELAYANAN TRANSFUSI DARAH DI RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA**		
	No. Dokumen: SPO/108/PAP.Akr/I/2026	Revisi 02	Halaman 1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 05-01-2026	Ditetapkan Oleh : Kepala RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA, dr. Iman Fathurrohman W., Sp.B., M.Si., MARS. Kolonel Kes NRP 524330	
Pengertian	Tata Cara pemberian transfusi darah di RSAU dr. Esnawan Antariksa		
Tujuan	Sebagai pedoman pelayanan pemberian transfuse darah kepada pasien di RSAU dr. Esnawan Antariksa		
Kebijakan	Kep Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa Nomor Kep / 672 /IX/2025 tentang Kebijakan Pelayanan Pemberian Transfusi darah di RSAU dr. Esnawan Antariksa		
Referensi	Standar Pelayanan Transfusi Darah di Rumah Sakit saat ini diatur melalui Permenkes Nomor 91 Tahun 2015 yang ditetapkan pada **31 Desember 2015** dan diundangkan serta berlaku efektif sejak **13 Januari 2016.**		
Prosedur	1. Persiapan a. DPJP atau dokter jaga ruangan memberi penjelasan tujuan transfusi, prosedur tindakan, reaksi yang mungkin terjadi setelah pemberian transfusi darah, tanda- tanda dan gejala seperti menggigil , sakit kepala, gatal-gatal ,dll b. Mintakan surat ijin tindakan transfusi kepada pasien/keluarga 2. Pelaksanaan a. Periksa ulang permintaan dokter untuk memastikan pemberian transfusi. Yang harus diperiksa - Jenis dan jumlah darah yang harus diberikan (sebaiknya dalam cc) - Obat-obatan pre dan post transfusi yang akan diberikan (bila ada)		

Rumah Sakit Angkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA	**PELAYANAN TRANSFUSI DARAH DI RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA**		
	No. Dokumen: SPO/108/PAP.Akr/I/2026	Revisi 02	Halaman 2/3
Prosedur	b. Perawat memeriksa kesesuaian identitas pasien (Nama, No RM, ruangan, golongan darah, no labu darah jensi dan labu darah) c. Perawat memeriksa apakah ada kerusakan produk darah (homilisis, bekuan atau perubahan warna darah) dan atau kebocoran labu darah d. Bila ditemuka ketidaksesuaian, segera lakukan konfrimasi dan kembalikan darah ke UTDRS e. Ukur tanda- tanda vital (tensi, nadi, respirasi, suhu) sebelum transfusi darah, laporkan pada dokter bila terjadi kelainan tanda-tanda vital. Setelah perawat mencuci tangan, lakukan proses infeksi pada area lengan pasien yang akan dipasang infus f. Lakukan pemasangan infus dengan IV kateter nomor besar (18G) pada orang dewasa, pada anak-anak no Kateter sesyaukan dengan besarnya vena g. Gunakan transfusi set dengan cairan NacL 0,9% pasang transfusi set di lengan yang berbeda bila pasien menerima infus cairan lain h. Pasang spoel NacL 0,9% sebanyak 50-100 cc sebelum menanganinya dengan labu darah i. Bolak – balik labu darah yang akan ditransfusikan 1-2 kali dengan perlahan untuk mendistribusikan sel darah secara merat j. Tunjukkan kepada pasien/keluarga labu darah yang akan ditransfusikan sebutkan kesesuaian golongan darah dengan pasien dan tanggal kadaluarsa k. Darah harus segera ditranfusikan (WB/PRC setelah kurang lebih 30 menit keluar dari kulkas darah) konsentrat trombosit dan FFP harus segera ditransfusikan		

<table>
<tr><td rowspan="2">Rumah Sakit Angkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA</td><td colspan="3">PELAYANAN TRANSFUSI DARAH DI RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA</td></tr>
<tr><td>No. Dokumen:
SPO/108/PAP.Akr/I/2026</td><td>Revisi
02</td><td>Halaman
3/3</td></tr>
<tr><td>Prosedur</td><td colspan="3">l. Labu darah tidak perlu dihangatkan terlebih dahulu kecuali bila massive (transfusi yang harus habis dalam waktu 2jam selang transfusi dihangatkan dengan blood warmer)
m. Sampel transfusi tetap berjalan atau kantong darah dihangatkan dengan cara mengalirkan air keran pada kantong darah telah dibungkus plastic selama 15 menit
n. Lama pemberian transfusi tetap berjalan atau kantong disesuaikan untuk masing-masing produk darah (pemberian WB, PRC 6jam per labu, trombosit dan FFP). Untuk produk darah lainnya disesuaikan dengan rekomendasi
o. Darah ditransfusikan dengan tetesan awal 7-10 tetes per menit selama 15-30 menit. Perawat tidak boleh meninggalkan pasien pada 15 menit pertama transfusi berjalan sambal melakukan observasi tanda vital dan reaksi alergi yang mungkin terjadi pada pasien
p. Observasi tanda vital dan reaksi alergi 30 menit
q. Lakukan observasi secara berkal setiap 30 menit sampai transfusi selesai lalu 4 jam setelah transfusi selesai
r. Berikan obat anti alergi dan tindakan lain permintaan dokter.
s. Bila tidak terjadi perubahan pada tanda-tanda vital dan tidak terjadi reaksi, maka lanjutkan transfusi dalam tetesan sesuai permintaan dokter hingga transfusi selesai
t. Obat drip dan infus lain tidak boleh diberikan secara bolus melalui selang transfusi walaupun transfusi tidak sedang berlangsung
u. Bila obat harus tetap diberikan secara bolus melalui selang (permintyaan khussu) hentikan transfusi, kemudian lakukan spoel NacL 0,9% sebanyak 50-100cc
v. Perawat mendokumentasikan waktu mulai transfusi, tanda vita, nomor labu, golongan darah, jumlah darah, tanggal kadaluarsa, adanya efek samping/reaksi transfusi sampai dengan transfusi selesai</td></tr>
<tr><td>Unit Terkait</td><td colspan="3">1. Unit Bedah Sentral (UBS)
2. Unit Rawat Inap
3. IGD</td></tr>
</table>

Rumah Sakit Angkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA	**ALUR PENANGANAN REAKSI TRANSFUSI**		
	No. Dokumen: SPO/107/PAP.Akr/I/2026	Revisi 02	Halaman 1/1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 05-01-2026	Ditetapkan Oleh : Kepala RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA, dr. Iman Fathurrohman W., Sp.B., M.Si., MARS. Kolonel Kes NRP 524330	

REAKSI TRANSFUSI

TINDAKAN
1. Hentikan Transfusi
2. Perlakukan sesuai SOP

LAPOR
1. DPJP
2. UTDRS
3. Sub Komite Transfusi

CATAT
1. Buku Besar Bank
2. Lembar Monitoring Reaksi Transfusi

LAPOR
1. UTDRS
   - Transfusi set dan labu darah sisa
   - Contoh darah EDTA untuk crossmatch ulang dan golongan darah
2. Laboratorium
   - 3 cc darah EDTA untuk pemeriksaan hematologi lengkap Darah
   - 2,7 cc darah citrat untuk pemeriksaan PT dan APTT
   - 5 cc darah non antikoagulan untuk pemeriksaan kimia
   - Contoh urine sewaktu

Contoh urine 24 jam kemuadian