Rumah Sakit Angkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA	**PENYIMPANAN LABU DARAH**		
	No. Dokumen SPO/333/PP.Akr/IX/2025	No. Revisi 01	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 15 September 2025	Ditetapkan oleh : KEPALA RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA, dr. Iman Pathurohman W., Sp.B., M.Si., MARS. Kolonel Kes NRP 524330	

Pengertian	Suatu prosesmenempatkan, mengatur, dan memelihara komponen darah (misalnya sel darah merah yang dikemas/PRC, plasma, trombosit, dll) pada kondisi suhu dan lingkungan tertentu sesuai ketentuan agar tetap memenuhi mutu, keamanan, dan keamanan transfusi sampai darah diberikan kepada pasien.
Tujuan	1. Sebagai pedoman bagi petugas dalam melakukan proses penyimpanan, pengambilan, dan pencatatan,agar terjamin keamanan dan kualitas komponen darah selama penyimpanan.
Kebijakan	1. Berdasarkan Keputusan Kepala RSAU Esnawan Antariksa NKep/54/IX/2025 tentang Pedoman Pelayanan Laboratorium. 2. Berdasarkan Keputusan Kepala RSAU Esnawan Antariksa No.Kep/605/XII/2025 tentang Kebijakan Pelayanan Bank Darah.
Referensi	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 91 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah. Jakarta: Kemenkes RI; 2015. 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfusi Darah.
Prosedur	1. Tempat penyimpanan darah adalah kulkas dengan suhu 2-6^{o}C dan freezer – 20^{o}C (untuk plasma beku) yang disertai dengan termometer atau indikator suhu. 2. Penempatan labu darah harus diatur sedemikian rupa sehingga terpisah antara kantong darah yang masih baik dan yang sudah akir. • Kantong darah yang masih baik dikelompokkan menurut golongan A, AB, B, O, • Kantong darah yang sudah akir dipisahkan tersendiri di laci kulkas ke 2.

<table>
<tr><td rowspan="2">Rumah Sakit Angkatan Udara
dr. ESNAWAN ANTARIKSA</td><td colspan="3">PENYIMPANAN LABU DARAH</td></tr>
<tr><td>No. Dokumen
SPO/333/PP.Akr/IX/2025</td><td>No. Revisi
01</td><td>Halaman
2/2</td></tr>
<tr><td>Prosedur</td><td colspan="3">3. Setiap bulan dibuat rekapitulasi dan dilaporkan dalam bentuk formulir khusus pelaporan labu darah dan dilaporkan kepada sekretariat komite medis u.p sub komite transfusi.
4. Whole Blood (WB) dapat disimpan pada suhu 2-6^{o}C selama 21-35 hari tergantung anti koagulan yang digunakan.
5. Packed Red Cell (PRC) disimpan pada suhu 2-6^{o}C selam 12 hari
6. Trombosit disimpan pada suhu 20-24^{o}C ditempatkan pada agigator (penggoyang) tahan selama 72 jam tidak boleh disimpan pada suhu 2-6^{o}C.
7. Fresh Frozen Plasma (FFP) dan Cryoprecipitate disimpan pada suhu -20^{o}C tahan sampai 1 tahun.</td></tr>
<tr><td>Unit Terkait</td><td colspan="3">1. Petugas pelaksana pelayanan Bank Darah</td></tr>
</table>