Rumah Sakit Angkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA	**PELAPORAN PENGGUNAAN LABU DARAH**		
	No. Dokumen SPO/336/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	Tata cara untuk melaporkan setiap pemakaian labu darah yang telah digunakan oleh pasien di unit pelayanan atau ruang rawat inap.
Tujuan	Sebagai pedoman kepada petugas dalam hal pelaporan penggunaan labu darah di ruang rawat inap.
Kebijakan	1. Berdasarkan Keputusan Kepala RSAU Esnawan Antariksa No.Kep/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. Petugas Lab mencatat / mendokumentasikan setiap penggunaan labu darah di ruangan. 2. Pencatatan di buku meliputi indikasi permintaan, jenis darah, jumlah labu darah yang dipesan dan yang digunakan. 3. Setiap bulan dibuat rekap dan dilaporkan dalam bentuk formulir khusus pelaporan labu darah. 4. Bila terdapat *expired date* labu darah, maka dilakukan pemusnahan labu darah. 5. Hasil evaluasi dilaporkan kepada Karumkit dan komite medik setiap bulan.
Unit Terkait	1. Ruang rawat inap 2. Bank Darah 3. Komite Medik

Rumah Sakit Angkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA	**PELAPORAN PENGGUNAAN LABU DARAH**		
	No. Dokumen SPO/336/PP.Akr/IX/2025	No. Revisi 01	Halaman 2/2
Unit Terkait	4. Karumkit 5. PMI		