

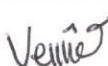
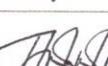
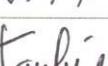
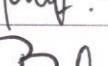
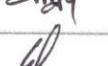
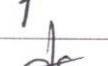
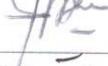
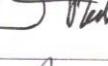
**PERATURAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 018/PER/DIR/RSIH/XII/2023**

**TENTANG
PANDUAN PENGAMBILAN SAMPEL**

RS INTAN HUSADA

Jl. Mayor Suherman No. 72 Tarogong Kidul – Garut 44151

LEMBAR VALIDASI
PANDUAN PENGAMBILAN SAMPEL
NOMOR: 018/PER/DIR/RSIH/XII/2023

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Deliani Putri Hadrian, A.Md.Ak	Kepala Unit Laboratorium		29 - 12 - 2023
	:	Vera Oktapiani, Amd. Kep	Kepala Ruangan Akasia		29 - 12 - 2023
	:	Tresna Suci N. W, S. Kep	Kepala Ruangan Asoka		29 - 12 - 2023
	:	Ilham Rizky Maulana, Amd.Kep	Kepala Ruangan Anthurium		29 - 12 - 2023
	:	Hinda Setiawati, Amd.Kep	Kepala Unit Intensif Dewasa		29 - 12 - 2023
	:	Resti Fauziah, Amd.Kep	Kepala Unit Intensif Anak		29 - 12 - 2023
	:	Baga Erlangga, Amd.Kep	Kepala Unit Rawat Jalan		29 - 12 - 2023
	:	Elis Dida Junica, Amd.Kep	Kepala Unit Gawat Darurat		29 - 12 - 2023
	:	Lia Susilawati, S.Kep.Ners	Kepala Unit Kamar Operasi		29 - 12 - 2023
Verifikator	:	Desty Dwi Widiyanti, S. Kep	Asisten Manajer Pelayanan Medik		29 - 12 - 2023
	:	Depi Rismayanti S.Kep., Ners	Manajer Keperawatan		29 - 12 - 2023
	:	dr. Tena R Iskandar, Sp.PK	Penanggung Jawab Laboratorium		29 - 12 - 2023
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		29 - 12 - 2023

LEMBAR PENGESAHAN

PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA NOMOR : 018/PER/DIR/RSIH/XII/2023

TENTANG

PANDUAN PENGAMBILAN SAMPEL DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA

Menimbang :

- a. bahwa dalam rangka peningkatan mutu dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, Rumah Sakit Intan Husada telah memenuhi syarat dan kemampuan pelayanan sebagai Rumah Sakit Umum Kelas C.
- b. bahwa dalam rangka penerapan Tata kelola rumah sakit yang baik dan pelayanan rumah sakit yang efektif, efisien dan akuntabel di Unit Laboratorium perlu dibuat ketentuan dasar untuk melakukan/melaksanakan kegiatan pengambilan sampel di Unit Laboratorium.
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam butir a dan b maka Direktur Rumah Sakit Intan Husada perlu menetapkan Peraturan Direktur tentang Panduan Pengambilan Sampel Di Unit Laboratorium.

Mengingat :

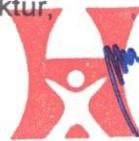
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2015 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medik;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan;
4. Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Garut Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit;
5. Surat Keputusan PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 34/PT-RSIH/XI/2021-S2 Tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan, MARS Sebagai Direktur RS Intan Husada Periode 2021-2024;

6. Peraturan Direktur Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Pelayanan Berfokus Pasien;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : **PERATURAN DIREKTUR TENTANG PANDUAN PENGAMBILAN SAMPEL**
- KESATU** : Mencabut Peraturan Direktur Nomor 029/PER/DIR/RSIH/III/2022 Tentang Panduan Pengambilan Sampel.
- KEDUA** : Memberlakukan Peraturan Direktur Nomor 018/PER/DIR/RSIH/XII/2023 Tentang Tentang Panduan Pengambilan Sampel di Rumah Sakit Intan Husada.
- KETIGA** : Panduan Pengambilan Sampel di Rumah Sakit Intan Husada digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan Panduan Pengambilan Sampel di Rumah Sakit Intan Husada.
- KEEMPAT** : Panduan Pengambilan Sampel sebagaimana tercantum dalam lampiran ini menjadi satu kesatuan dari Peraturan Direktur yang tidak dipisahkan.
- KELIMA** : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam ketetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut
Pada Tanggal : 29 Desember 2023
Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 21110183633

DAFTAR ISI

LEMBAR VALIDASI	
LEMBAR PENGESAHAN	
DAFTAR ISI.....	i
BAB I	1
DEFINISI.....	1
BAB II	5
RUANG LINGKUP	5
BAB III	6
TATA LAKSANA.....	6
BAB IV	16
DOKUMENTASI.....	16
DAFTAR PUSTAKA.....	17

BAB I

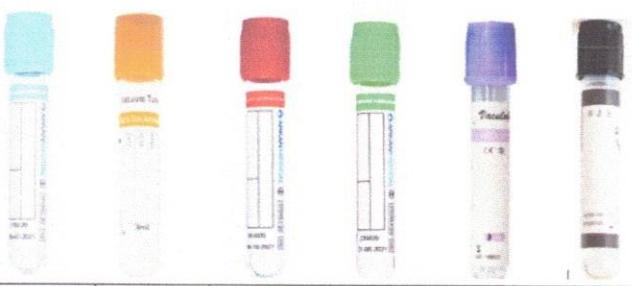
DEFINISI

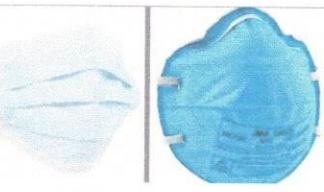
1. Sampel/spesimen/bahan pemeriksaan adalah sejumlah tertentu bahan berasal dari manusia yang representatif diambil menggunakan metode tertentu, digunakan untuk membantu penegakan diagnosa.
2. Petugas *Sampling* adalah Dokter, Perawat, Analis, Bidan. Petugas *Sampling* mempunyai kemampuan dan kewenangan sesuai kompetensi yang dimiliki, kemampuan ini diperoleh dari pelatihan, workshop atau pendidikan yang diperoleh baik dari institusi atau lembaga yang berwenang.

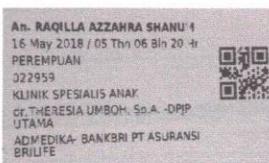
No	Jenis Sampel	Petugas Sampling
1	Darah	1. Pasien Rawat Jalan dan APS oleh Analis 2. Pasien Rawat Inap dan Unit Intensif oleh Analis pada jam <i>Sampling</i> dan Perawat/Bidan diluar jam <i>Sampling</i> 3. Unit Gawat Darurat oleh Perawat.
2	Darah Arteri	Perawat
3	Urin, Feses, Sputum	Pasien sendiri/Penanggung jawab pasien/Perawat & Bidan
4	Urin Kateter	Perawat/Bidan
6	Apus Nasofaring Dan Tenggorok	1. Pasien Rawat Jalan dan APS oleh Analis 2. Pasien Rawat Inap dan Unit Intensif oleh Analis pada jam <i>Sampling</i> dan Perawat/Bidan diluar jam <i>Sampling</i> 3. Unit Gawat Darurat oleh Perawat
7	Cairan Tubuh (Cairan Otak, Pleura, Perikardium, Amnion, Asites, Synovial)	Dokter

3. APS (Atas Permintaan Sendiri) adalah pasien yang melakukan pemeriksaan laboratorium dengan permintaan sendiri atau tidak melalui dokter.
4. Peralatan yang dibutuhkan saat pengambilan dan pengumpulan sampel, adalah sebagai berikut :
 - a. Peralatan Pengambilan Sampel Darah

No	Nama Alat	Gambar
1	Tabung Vakum	Urutan tabung untuk pengambilan menggunakan vacutainer

		Sodium citrate	Clot activator with gel	Clot activator	Heparin	EDTA	ESR
							
3	<i>Sput</i>						
5	Kapas Alkohol						
6	<i>Torniquet</i>						
8	Plester						
9	Lancet						
10	Pot Urin						
11	Pot Feses						

12	Pot Sputum	
14	Swab Steril Nasofaring	
15	Swab Steril Orofaring	
16	Safety Box	
17	Alat Pelindung Diri	 Jas laboratorium  Sarung tangan  Masker
18	Vacutainer dan Holder	

19	Wing Needle					
20	Kapas Kering					
21	Stiker Label Identitas Pasien					
22	Karet Steril					
23	Lembar Pengeluaran Sputum	 <p>CARA MENGELOUARKAN SPUTUM DAN WAKTU YANG TEPAT</p> <p>Cara Mengeluarkan Sputum:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bekerluar-kuar dengan air dan melipat gigi jari (bil 3ds) 2. Tambah salin dan kuat dengan pernapasan dada 3. Lakukan dengan cepat dan kuat dan dalam keadaan yang telah disediakan 4. Lakukan sampai mengepuk dada yang tidak berampa dengan air kur dengan jumlah volume yang cukup (3-5ml) 5. Cuci tangan <p>Waktu Yang Tepat Mengeluarkan Sputum:</p> <table border="1"> <tr> <td>SFS (SEWAKITU, PAGI, SEWAKITU)</td> <td>TCM (Tee Cepat Molekul)</td> </tr> <tr> <td> 1. SEWAKITU 1 (malam setelah tidak) 2. PAGI (pagi hari segera setelah bangun tidur) 3. SEWAKITU 2 (jauh setelah sepanjang) </td> <td> 1. PAGI (pagi hari segera setelah bangun tidur) 2. SEWAKITU 2 (jam setelah sepanjang) </td> </tr> </table> <p>CATATAN: Pet Sputum diserahkan ke bagian Laboratorium Rs Intan Husada setelah semua spesimen terkumpul/ setelah mengeluarkan sputum sekitar 2 Tenggor pagi/tidur setelah spesimen...</p>	SFS (SEWAKITU, PAGI, SEWAKITU)	TCM (Tee Cepat Molekul)	1. SEWAKITU 1 (malam setelah tidak) 2. PAGI (pagi hari segera setelah bangun tidur) 3. SEWAKITU 2 (jauh setelah sepanjang)	1. PAGI (pagi hari segera setelah bangun tidur) 2. SEWAKITU 2 (jam setelah sepanjang)
SFS (SEWAKITU, PAGI, SEWAKITU)	TCM (Tee Cepat Molekul)					
1. SEWAKITU 1 (malam setelah tidak) 2. PAGI (pagi hari segera setelah bangun tidur) 3. SEWAKITU 2 (jauh setelah sepanjang)	1. PAGI (pagi hari segera setelah bangun tidur) 2. SEWAKITU 2 (jam setelah sepanjang)					
24	VTM (Viral Transport Medium)					
25	Tabung Kultur Darah					

BAB II RUANG LINGKUP

- A. Identifikasi Pasien
- B. Pengambilan Sampel:
 - 1. *Darah*
 - 2. *Urine*
 - 3. Feses
 - 4. Sputum
 - 5. Apus Nasofaring (*Nasofaring*)
 - 6. Apus Tenggorok (*Orofaring*)
- C. Alur Pengambilan Sampel:
 - 1. Unit Gawat Darurat
 - 2. Unit Rawat Jalan
 - 3. Unit Rawat Inap

BAB III

TATA LAKSANA

A. Tata Laksana Identifikasi Pasien

1. Petugas *Sampling* menanyakan **NAMA LENGKAP** dan **TANGGAL LAHIR PASIEN**.
2. Pasien atau keluarga pasien menyebutkan nama lengkap dan tanggal lahir dengan benar dan jelas.
3. Petugas *Sampling* mencocokkan data yang disebutkan pasien/keluarga pasien dengan identitas pada Formulir Permintaan Laboratorium dan gelang pasien.
4. Petugas *Sampling* menceklis identitas sampel dalam Formulir Permintaan Pemeriksaan Laboratorium jika identitas sesuai.

B. Tata Laksana Pengambilan Sampel

1. Tata Laksana Pengambilan Sampel Darah

a) Tata Laksana Pengambilan Sampel Darah Vena Dengan Spuit

- 1) Petugas *Sampling* melakukan identifikasi pasien sebelum melakukan pengambilan sampel.
- 2) Petugas *Sampling* menjelaskan tindakan yang akan dilakukan.
- 3) Petugas *Sampling* menyiapkan posisi pasien duduk atau berbaring.
- 4) Petugas *Sampling* melalukan *hand hygiene* sebelum menggunakan sarung tangan/glove.
- 5) Petugas *Sampling* memposisikan lengan pasien yang lebih jelas *venanya* agar lurus, tidak membengkokkan siku.
- 6) Petugas *Sampling* meminta pasien untuk mengepal tangan agar lebih mudah teraba saat dipalpasi.
- 7) Petugas *Sampling* mencari pembuluh *vena* dengan menepuk nepuk daerah *vena*, atau dengan melakukan olahraga ringan daerah lengan yang akan ditusuk.
- 8) Petugas *Sampling* memasang *torniquet* 6-7 cm di atas *vena* yang akan dipungsi (pada lengan yang tidak sedang *diinfus* dan tidak membiarkan *torniquet* terpasang lebih dari 1 menit untuk menghindari *hand hygiene* dan sampel *lisis*).
- 9) Petugas *Sampling* melakukan fiksasi dengan membersihkan lokasi *vena* yang akan ditusuk dengan kapas alkohol secara sirkuler (melingkar dari dalam ke arah luar), biarkan kering untuk mencegah terjadinya *hemolisis* dan rasa terbakar. Petugas *Sampling* tidak boleh menyentuh kembali kulit yang sudah dibersihkan.
- 10) Petugas *Sampling* memegang lengan pasien di bawah tempat tusukan.
- 11) Petugas *Sampling* menusukkan *needle spuit* ke dalam pembuluh *darah* dengan lubang jarum menghadap keatas dengan kemiringan 15-30°.
- 12) Petugas *Sampling* melepaskan *torniquet* dan meminta pasien untuk membuka kepalan tangannya setelah *darah* mengalir.
- 13) Petugas *Sampling* meletakkan kapas kering di atas jarum kemudian jarum ditarik, kapas ditekan di atas bekas untuk menghentikan perdarahan.

-
- 14) Petugas *Sampling* melekatkan plaster pada bekas tusukan setelah perdarahan berhenti.
 - 15) Petugas *Sampling* menusukan jarum kedalam tabung *vakum* yang diperlukan dan biarkan mengalir sendiri, hindari menekan ujung *spuit* supaya darah tidak *lisis*.
Note: Untuk pengambilan *sample* dari IV *catheter/infus*. Setelah melakukan insersi IV *catheter* (sesuai SPO Pemasangan Intra Vena), petugas melakukan deep pada ujung IV *catheter* dan mengeluarkan jarum. Lalu tabung diarahkan ke ujung IV *catheter* sesuai urutan dan biarkan *darah* keluar dari IV *catheter*. Setelah pengambilan *darah* selesai maka petugas menyambungkan IV *vatheter* ke *infus* set dan melalukan fiksasi
 - 16) Petugas *Sampling* menghomogenkan sampel *darah* dengan cara membolak-balikan tabung 180° secara perlahan sebanyak 4-8 kali.
 - 17) Petugas *Sampling* memberi identitas sampel dengan cara menempelkan stiker label identitas pasien dan mengkonfirmasinya dengan membacakan dan memperlihatkan stiker label tersebut kepada pasien atau keluarga.
 - 18) Petugas *Sampling* merapikan peralatan bekas dan membuang jarum pada tempat pembuangan jarum (*safety box*).
 - 19) Petugas *Sampling* menginformasikan kepada pasien bahwa tindakan sudah selesai dilakukan.
 - 20) Petugas *Sampling* tidak berhasil melakukan pengambilan *darah* maka petugas *Sampling* melakukan informasi edukasi terkait kesulitan pengambilan *darah* dan *inform consent* secara *verbal* kepada pasien untuk pengambilan *darah* kedua
 - 21) Petugas *Sampling* tidak berhasil lagi melakukan pengambilan *darah* maka petugas *Sampling* menginformasikan kepada ruangan pengirim permintaan pemeriksaan laboratorium untuk dilaporkan kepada DPJP.
 - 22) Petugas *Sampling* mempersilahkan pasien untuk beristirahat.

b) Tata Laksana Pengambilan Sampel *Darah Vena* dengan Vacutainer dan Wing Needle

- 1) Petugas *Sampling* melakukan identifikasi pasien sebelum melakukan pengambilan sampel.
- 2) Petugas *Sampling* menjelaskan tindakan yang akan dilakukan.
- 3) Petugas *Sampling* menyiapkan posisi pasien duduk atau berbaring.
- 4) Petugas *Sampling* melalukan *hand hygiene* sebelum menggunakan *sarung tangan/glove*.
- 5) Petugas *Sampling* memposisikan lengan pasien yang lebih jelas *venanya* agar lurus, tidak membengkokkan siku.
- 6) Petugas *Sampling* meminta pasien untuk mengepal tangan agar lebih mudah teraba saat dipalpasi.

- 7) Petugas *Sampling* mencari pembuluh *vena* dengan menepuk nepuk daerah *vena*, atau dengan melakukan olahraga ringan daerah lengan yang akan ditusuk.
- 8) Petugas *Sampling* memasang *torniquet* 6-7 cm di atas *vena* yang akan dipungsi (pada lengan yang tidak sedang *diinfus* dan tidak membiarkan *torniquet* terpasang lebih dari 1 menit untuk menghindari *hand hygiene* dan sampel *lisis*).
- 9) Petugas *Sampling* melakukan fiksasi dengan membersihkan lokasi *vena* yang akan ditusuk dengan kapas alkohol secara sirkuler (melingkar dari dalam ke arah luar), biarkan kering untuk mencegah terjadinya *hemolisis* dan rasa terbakar. Petugas *Sampling* tidak boleh menyentuh kembali kulit yang sudah dibersihkan.
- 10) Petugas *Sampling* memegang lengan pasien di bawah tempat tusukan.
- 11) Petugas *Sampling* menusukkan *needle vacutainer* ke dalam pembuluh *darah* dengan lubang jarum menghadap keatas dengan kemiringan 15-30°.
- 12) Petugas *Sampling* memasukan *tabung vakum* pada bagian dalam holder sesuai urutan kebutuhan pemeriksaan dan langsung *dihomogenkan* dengan cara membolak-balikan tabung 180° secara perlahan sebanyak 4-8 kali.
- 13) Petugas *Sampling* melepaskan *torniquet* dan meminta pasien untuk membuka kepala tangannya setelah *darah* mengalir.
- 14) Petugas *Sampling* meletakkan kapas kering di atas jarum kemudian jarum ditarik, kapas ditekan di atas bekas untuk menghentikan perdarahan.
- 15) Petugas *Sampling* melekatkan plaster pada bekas tusukan setelah perdarahan berhenti.
- 16) Petugas *Sampling* memberi identitas sampel dengan cara menempelkan stiker label identitas pasien dan mengkonfirmasinya dengan membacakan dan memperlihatkan stiker label tersebut kepada pasien atau keluarga.
- 17) Petugas *Sampling* merapikan peralatan bekas dan membuang jarum pada tempat pembuangan jarum (*safety box*).
- 18) Petugas *Sampling* menginformasikan kepada pasien bahwa tindakan sudah selesai dilakukan.
- 19) Petugas *Sampling* tidak berhasil melakukan pengambilan *darah* maka petugas *Sampling* melakukan informasi edukasi terkait kesulitan pengambilan *darah* dan *inform consent* secara *verbal* kepada pasien untuk pengambilan *darah* kedua.
- 20) Petugas *Sampling* tidak berhasil lagi melakukan pengambilan *darah* maka petugas *Sampling* melakukan informasi edukasi terkait kesulitan pengambilan *darah* dan *inform consent* secara *verbal* kepada pasien untuk pengambilan *darah* ketiga.
- 21) Petugas *Sampling* tidak berhasil lagi melakukan pengambilan *darah* maka petugas *Sampling* menginformasikan kepada ruangan pengirim permintaan pemeriksaan laboratorium untuk dilaporkan kepada DPJP.
- 22) Petugas *Sampling* mempersilahkan pasien untuk beristirahat.

Keterangan untuk pemeriksaan kultur darah:

- 1) Penampungan *darah* menggunakan tabung khusus berisi media perbenihan cair. Jumlah bakteri didalam *darah* tidak cukup banyak untuk langsung dibiak pada medium agar, sehingga *darah* harus dipersubur di dalam perbenihan cair dalam tabung perbenihan dan ditunggu pertumbuhannya sampai 5 hari.
- 2) Jumlah bakteri terbanyak pada puncak demam, sehingga pengambilan *darah* sebaiknya dilakukan 2-3 x dengan selang waktu 15-20 menit dari lengan yang berbeda.
- 3) Atau jika tidak memungkinkan untuk diambil dengan selang waktu 15 – 20 menit, pengambilan dilakukan maksimal paling lama selang waktu 1 jam.
- 4) Bila sudah diberi antibiotik, maka pengambilan dilakukan sebelum pemberian dosis antibiotik berikutnya. Untuk demam tifoid, pengambilan *darah* dilakukan pada minggu pertama sampai awal minggu kedua demam.
- 5) Untuk penambahan pemeriksaan kultur jamur dari *darah*, dapat menggunakan sampel yang sama bila masih dalam waktu 24 jam. Jika sudah lebih dari 24 jam harus diambil sampel *darah* baru.

c) Tata Laksana Pengambilan Sampel Darah Kapiler

- 1) Petugas *Sampling* melakukan identifikasi pasien sebelum melakukan pengambilan sampel.
- 2) Petugas *Sampling* menjelaskan tindakan yang akan dilakukan.
- 3) Petugas *Sampling* menyiapkan posisi pasien duduk atau berbaring.
- 4) Petugas *Sampling* membersihkan lokasi pengambilan dengan kapas alkohol dan biarkan sampai mengering.
- 5) Petugas *Sampling* memegang bagian yang akan ditusuk (bagian ujung jari yang berdaging) supaya tidak bergerak dan tekan sedikit supaya rasa nyeri berkurang.
- 6) Petugas *Sampling* menusuk dengan cepat menggunakan lanset steril, penusukan tegak lurus dengan garis kulit, tidak boleh memeras-meras ditempat lokasi pengambilan untuk mencegah *darah lisis* dan bercampur dengan cairan tubuh.
- 7) Petugas *Sampling* membersihkan tetes *darah* yang pertama kali keluar (tanpa ditekan) dengan kapas kering.
- 8) Petugas *Sampling* menampung tetes *darah* berikutnya dalam tabung microtainer sambil *dihomogenkan* dengan cara menggoyang tabung microtainer.
- 9) Petugas *Sampling* membersihkan tetes *darah* yang tersisa dengan kapas kering.
- 10) Petugas *Sampling* melekatkan plaster pada bekas tusukan.
- 11) Petugas *Sampling* memberi identitas sampel dengan cara menempelkan stiker label identitas pasien dan mengkonfirmasinya dengan membacakan dan memperlihatkan stiker label tersebut kepada pasien atau keluarga.
- 12) Petugas *Sampling* merapikan peralatan bekas dan membuang lancet pada tempat pembuangan jarum (*safety box*).
- 13) Petugas *Sampling* menginformasikan kepada pasien bahwa tindakan sudah selesai dilakukan.

23) Petugas *Sampling* memberi identitas sampel dengan cara menempelkan stiker label identitas pasien dan mengkonfirmasi identitas pasien kepada pasien atau keluarga.

d) Tata Laksana Pengambilan Sampel Darah Arteri

- 1) Petugas *Sampling* melakukan identifikasi pasien sebelum melakukan pengambilan sampel.
- 2) Petugas *Sampling* menjelaskan tindakan yang akan dilakukan.
- 3) Petugas *Sampling* melalukan *hand hygiene* sebelum menggunakan *sarung tangan/glove*.
- 4) Petugas *Sampling* mencari pembuluh arteri (radialis, branchialis, femoralis).
- 5) Petugas *Sampling* membersihkan lokasi pengambilan dengan kapas alkohol dan biarkan sampai mengering.
- 6) Petugas *Sampling* menyiapkan *spuit* yang sudah diberikan antikoagulan (Heparin 0.2 ml gr).
- 7) Petugas *Sampling* menusukkan jarum dengan sudut 30-45 derajat untuk arteri radialis, 60 derajat untuk arteri branchialis, dan 90 derajat untuk arteri femoralis.
- 8) Petugas *Sampling* menaruh kapas kering diatas jarum dan mencabut jarum.
- 9) Petugas *Sampling* menekan bagian tersebut selama 3-5 menit etelah *darah* tidak keluar lagi bekas tusukan diberi plester.
- 10) Petugas *Sampling* melepaskan jarum dan ditusukan pada karet steril (penutup untuk ujung *spuit* setelah jarum dibuang agar kondisi anaerob terjaga).
- 11) Petugas *Sampling* menghomogenkan *darah* dengan cara membolak-balikkan *spuit* perlahan dan memutar-mutar pada kedua telapak tangan.
- 12) Petugas *Sampling* memberi identitas sampel dengan cara menempelkan stiker label identitas pasien dan mengkonfirmasinya dengan membacakan dan memperlihatkan stiker label tersebut kepada pasien atau keluarga.
- 13) Petugas *Sampling* merapikan peralatan bekas dan membuang jarum pada tempat pembuangan jarum (safety box).
- 14) Petugas *Sampling* menginformasikan kepada pasien bahwa tindakan sudah selesai dilakukan.

2. Tata Laksana Pengambilan Sampel Urine

a) Tata Laksana Pengambilan Sampel Urine dengan Pendampingan

- 1) Petugas *Sampling* melakukan identifikasi pasien dan langsung memberi identitas sampel dengan cara menempelkan stiker label identitas pasien pada pot urine.
- 2) Petugas *Sampling* mendampingi pasien ke kamar mandi.
- 3) Petugas *Sampling* membantu membuka pakaian bagian bawah.
- 4) Petugas *Sampling* membersihkan area kemaluan.
- 5) Petugas *Sampling* membantu pasien untuk duduk di closet dengan posisi kaki diregangkan
- 6) Petugas *Sampling* memberikan pot urine yang sudah diberikan stiker label identitas pasien kepada pasien serta memberi informasi dan edukasi cara

pengambilan sampel urine yang benar yaitu urine yang keluar pertama di buang kemudian urine selanjutnya di tampung kira - kira 10 ml pada pot urine untuk sampel dan sisa urine selanjutnya di buang.

- 7) Pasien menutup pot *urine* dengan benar dan mencuci tangan.
- 8) Pasien segera menyerahkan kepada Petugas *Sampling* atau disimpan pada tempat yang telah disediakan.
- 9) Petugas *Sampling* membantu merapihkan pasien dan mengantar pasien sampai tempat tidur.

b) Tata Laksana Pengambilan Sampel Urine tanpa Pendampingan

- 1) Petugas *Sampling* melakukan identifikasi pasien dan langsung memberi identitas sampel dengan cara menempelkan stiker label identitas pasien pada pot urine.
- 2) Petugas *Sampling* memberikan pot urine yang sudah diberikan stiker label identitas pasien kepada pasien serta memberi informasi dan edukasi cara pengambilan sampel urine yang benar yaitu urine yang keluar pertama di buang kemudian urine selanjutnya di tampung kira - kira 10 ml pada pot urine untuk sampel dan sisa urine selanjutnya di buang.
- 3) Pasien menutup pot *urine* dengan benar dan mencuci tangan.
- 4) Pasien segera menyerahkan kepada Petugas *Sampling* atau disimpan pada tempat yang telah disediakan.

c) Tata Laksana Pengambilan Sampel Urine Kateter

- 1) Petugas *Sampling* melakukan disinfeksi dengan alkohol 70% pada bagian pangkal (proksimal) selang kateter yang terbuat dari karet (jangan bagian yang terbuat dari plastik).
- 2) Petugas *Sampling* mengaspirasi *urine* dengan menggunakan *sput* 10 cc.
- 3) Petugas *Sampling* memasukan *urine* ke dalam pot steril yang telah diberi identitas dengan benar.
- 4) Petugas *Sampling* menutup wadah dengan benar.
- 5) Petugas *Sampling* mengirimkan segera ke laboratorium beserta formulir permintaan pemeriksaan.

3. Tata Laksana Pengambilan Sampel Feses

- a) Petugas *Sampling* melakukan identifikasi pasien dan langsung memberi identitas sampel dengan cara menempelkan stiker label identitas pasien pada pot feses.
- b) Petugas *Sampling* memberikan pot feses yang sudah diberikan stiker label identitas pasien kepada pasien.
- c) Pasien menerima pot feses yang sudah diberi diberikan stiker label identitas pasien.
- d) Pasien melakukan defekasi spontan (usahakan tidak meminum obat pencahar).
- e) Pasien mengambil sedikit feses dengan menggunakan sendok yang terdapat pada tutup wadah kemudian masukan kedalam wadah segera tutup rapat.
- f) Pasien menyerahkan segera kepada petugas *Sampling* atau disimpan pada tempat yang telah disediakan.

4. Tata Laksana Pengambilan Sampel Sputum/Dahak

- a) Petugas *Sampling* menjelaskan prosedur cara pengambilan sputum dan waktu yang tepat untuk mengeluarkan spesimen sputum kepada pasien atau keluarga
- b) Petugas *Sampling* melakukan identifikasi pasien dan langsung memberi identitas sampel dengan cara menempelkan stiker label identitas pasien beserta tanda waktu mngeluarkan sputum pada pot sputum.
- c) Petugas *Sampling* memberikan pot sputum yang sudah diberikan stiker label identitas pasien beserta tanda waktu mngeluarkan sputum pada pot sputum dan lembar edukasi pengeluaran sputum. Pemberian pot sputum sesuai dengan kebutuhan pemeriksaan dari dokter jika permintaan pemeriksaan sputum BTA SPS maka pot sputum diberi 3, jika permintaan pemeriksaan sputum TCM maka pot sputum diberi 2.
- d) Pasien menerima pot sputum yang sudah diberi identitas stiker label identitas pasien beserta tanda waktu mngeluarkan sputum pada pot sputum dan lembar edukasi pengeluaran sputum.
- e) Pasien mengeluarkan sputum di ruang terbuka dan mendapat sinar matahari langsung atau di ruangan khusus untuk pengeluaran sputum. Jika pasien tidak bisa keluar pengeluaran sputum dilakukan di ruangan dengan ventilasi yang cukup.
- f) Pasien berkumur menggunakan air dan melepas gigi palsu (bila ada).
- g) Pasien menarik nafas dalam kemudian segera batukkan sekuat–kuatnya sampai merasakan sputum yang dibatukkan keluar dari dalam dada dan langsung ditampung ke dalam pot sputum sesuai urutan pada lembar edukasi pengeluaran sputum, lakukan sampai mendapatkan sputum yang tidak bercampur air liur dengan jumlah volume yang cukup (3-5 ml).
- h) Pasien mencuci tangan dan keringkan.
- i) Pasien menyerahkan pot sputum yang sudah terisi segera kepada petugas *Sampling*.

Keterangan :

Bagi pasien yang sulit mengeluarkan sputum :

- j) Gelitik bagian anak lidah /batang tenggorok dengan lidi kapas.
- k) Masukkan saline dingin sebanyak 5-10 ml atau aquadest steril kedalam batang tenggorokan sedikit demi sedikit.
- l) Pasien disuruh menjemur diri dibawah matahari dengan posisi tidur telungkup diatas dipan dengan kedua tangan jatuh bebas dan batuk kalau dada terasa panas.

5. Tata Laksana Pengambilan Sampel Apus Nasofaring (*Nasopharynx*)

- a) Petugas *Sampling* menggunakan alat pelindung diri yang sesuai.
- b) Petugas *Sampling* melakukan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan.
- c) Petugas *Sampling* menjelaskan tindakan yang akan dilakukan.
- d) Petugas *Sampling* menyiapkan swab Nasofaring dan VTM
- e) Petugas *Sampling* mempersilakan pasien duduk di depannya (pasien anak dipangku).

- f) Petugas *Sampling* memposisikan kepala pasien agak tengadah (sedikit ekstensi).
- g) Petugas *Sampling* memegang bagian belakang kepala pasien.
- h) Petugas *Sampling* memasukan swab ke dalam rongga hidung posisi swab tegak lurus dan panjang swab yang masuk kira-kira 2/3 jarak ujung hidung sampai menyentuh dinding belakang nasofaring.
- i) Petugas *Sampling* memutar swab searah jarum jam 360° atau dalam hitungan 5 detik.
- j) Petugas *Sampling* menarik swab dan memasukkan swab ke dalam VTM kemudian menutupnya.
- k) Petugas *Sampling* memberi identitas sampel dengan cara menempelkan stiker label identitas pasien dan mengkonfirmasi identitas pasien kepada pasien atau keluarga.
- l) Petugas *Sampling* menginformasikan kepada pasien bahwa tindakan sudah selesai dilakukan.
- m) Petugas *Sampling* segera melakukan pengepakan sampel dan mengirim sampel ke laboratorium beserta formulir permintaan pemeriksaan yang telah diisi dengan benar dan jelas.

6. Tata Laksana Pengambilan Sampel Apus Orofaring (tenggorokan)

- a) Petugas *Sampling* menggunakan alat pelindung diri yang sesuai.
- b) Petugas *Sampling* melakukan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan.
- c) Petugas *Sampling* menjelaskan tindakan yang akan dilakukan.
- d) Petugas *Sampling* menyiapkan swab *Orofaring* dan VTM.
- e) Petugas *Sampling* mempersilakan pasien duduk di depannya (pasien anak dipangku).
- f) Petugas *Sampling* meminta pasien membuka mulut dan bersuara “aaaa”.
- g) Petugas *Sampling* menekan lidah pasien dengan spatel untuk menghindari mikroba normal rongga mulut dan swab tidak mengenai lidah, palatum, dan pipi.
- h) Petugas *Sampling* memasukkan swab hingga menyentuh dinding tenggorokan.
- i) Petugas *Sampling* menghapuskan swab kearah depan belakang melewati dinding belakang tenggorokan.
- j) Petugas *Sampling* menarik keluar hati-hati tanpa menyentuh bagian mulut yang lain.
- k) Petugas *Sampling* menarik swab dan memasukkan ke dalam VTM.
- l) Petugas memberi identitas sampel dengan cara menempelkan stiker label identitas pasien dan mengkonfirmasi identitas pasien kepada pasien atau keluarga.
- m) Petugas *Sampling* menginformasikan kepada pasien bahwa tindakan sudah selesai dilakukan.
- n) Petugas *Sampling* segera melakukan pengepakan sampel dan mengirim sampel ke laboratorium beserta formulir permintaan pemeriksaan yang telah diisi dengan benar dan jelas.

C. Tata Laksana Alur Pengambilan Sampel

1. Tata Laksana Alur Pengambilan Sampel Unit Gawat Darurat

- a) Pengambilan sampel UGD diambil oleh Petugas UGD atau Analis jika petugas UGD meminta bantuan.
- b) Petugas UGD melakukan penginputan permintaan pemeriksaan laboratorium pada SIMRS.
- c) Petugas UGD membawa dan memberikan sampel ke Unit Laboratorium.
- d) Analis melakukan identifikasi sampel (tidak *isis*, tidak ada bekuan untuk tabung EDTA).
- e) Analis melakukan identifikasi pasien dengan menyamakan nama dan tanggal lahir pada sampel dengan SIMRS
- f) Analis melakukan verifikasi permintaan pemeriksaan laboratorium pada SIMRS.
- g) Analis melakukan pemeriksaan sampel sesuai dengan permintaan pemeriksaan laboratorium pada SIMRS

2. Tata Laksana Alur Pengambilan Sampel Rawat Jalan dan Rujukan Luar

- a) Pengambilan sampel Rawat Jalan dilakukan oleh Analis di Ruang *Sampling* Laboratorium.
- b) Analis menerima formulir permintaan pemeriksaan laboratorium dari pasien atau perawat.
- c) Analis melakukan identifikasi pemeriksaan yang di minta dan langsung melakukan verifikasi pada SIMRS.
- d) Analis memanggil pasien untuk dilakukan pengambilan sampel.
- e) Analis melakukan pemeriksaan sampel sesuai dengan permintaan pemeriksaan laboratorium pada SIMRS atau formulir permintaan pemeriksaan laboratorium.

3. Tata Laksana Alur Pengambilan Sampel Rawat Inap

- a) Pengambilan sampel Rawat Inap dilakukan oleh Analis sesuai jadwal yang sudah ditetapkan, diluar jadwal tersebut pengambilan spesimen Rawat Inap dilakukan oleh Petugas Rawat Inap.

Jadwal Pengambilan Spesimen Rawat Inap

Jawal Dinas	Waktu
Pagi	12:30 – 13:30
Siang	18:30 – 19:30
Malam	05:00 – 06:00

- b) Petugas Rawat Inap menghubungi Unit Laboratorium setelah mendapatkan instruksi dari DPJP ntuk menginformasikan pemeriksaan Laboratorium di Rawat Inap.
- c) Perawat melakukan penginputan permintaan pemeriksaan laboratorium pada SIMRS.
- d) Analis mempersiapkan perlengkapan *Sampling* yang dibawa.

- e) Analis meminta formulir pemeriksaan dan stiker label pasien kepada Perawat yang bertugas.
- f) Analis melakukan pengambilan sampel ke ruangan pasien.
- g) Analis melakukan identifikasi pasien.
- h) Analis melakukan pengambilan sampel *darah* atau swab.
- i) Analis melakukan verifikasi permintaan Pemeriksaan Laboratorium pada SIMRS.
- j) Analis melakukan melakukna pemeriksaan sampel sesuai dengan permintaan Pemeriksaan Laboratorium pada SIMRS atau formulir permintaan Pemeriksaan Laboratorium.

BAB IV
DOKUMENTASI

NO.	Tatalaksana	Dokumen	PIC
1.	Identifikasi Pasien	Tidak Ada Dokumentasi	-
2.	Pengambilan Sampel	Formulir Pemeriksaan Laboratorium	Laboratorium, Unit Rawat Jalan, UGD dan Rawat Inap
3.	Alur Pengambilan sampel	Formulir Pemeriksaan Laboratorium	Unit Rawat Jalan, UGD dan Rawat Inap

DAFTAR PUSTAKA

Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik. 2008. Pedoman Praktik Laboratorium Kesehatan yang Benar (Good Laboratory Practice). Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

R. Gandasoebrata. 2013. Penuntun Laboratorium Klinik. Jakarta : Dian Rakyat.