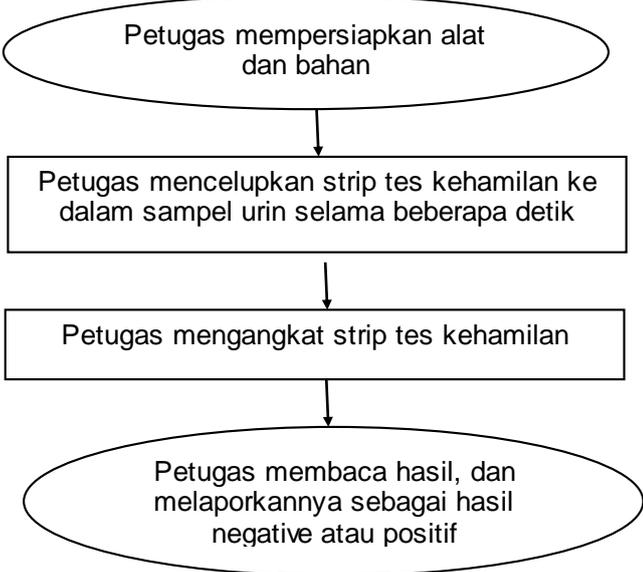


	<b>PEMERIKSAAN TES KEHAMILAN</b>		
	<b>SOP</b>	No. Dokumen : SOP/C-KLINIS/284/2018	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit: 5 Februari 2018	
	Halaman : 1-2		
<b>UPTD KESEHATAN PUSKESMAS KEDAWUNG WETAN</b>			<b>dr. M. DARWIS WIJAYA</b> <b>NIP. 197001311999031001</b>
1. Pengertian	Pemeriksaan tes kehamilan adalah pemeriksaan untuk mengetahui kehamilan dengan menggunakan tes serologi.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah pemeriksaan tes kehamilan di UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan Nomor : 440/060/424.072.31/III/2018 tentang Kebijakan Pelayanan pemeriksaan Laboratorium di UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan		
4. Referensi	Petunjuk Pemeriksaan Laboratorium Puskesmas Ditjen Binkesmas 1998		
5. Alat dan Bahan	1. Strip tes kehamilan, 2. Pot urin 3. Sampel urin		
6. Prosedur	1. Petugas mempersiapkan alat dan bahan 2. Petugas mencelupkan strip tes kehamilan ke dalam sampel urin selama beberapa detik 3. Petugas mengangkat strip tes kehamilan 4. Petugas membaca hasil tes 5. Pelaporan : Hasil negatif : strip tes menunjukkan 1 garis hanya pada kontrol Hasil positif : strip tes menunjukkan 2 garis, pada kontrol dan tes.		

7. Bagan Alir	 <pre> graph TD     A([Petugas mempersiapkan alat dan bahan]) --&gt; B[Petugas mencelupkan strip tes kehamilan ke dalam sampel urin selama beberapa detik]     B --&gt; C[Petugas mengangkat strip tes kehamilan]     C --&gt; D([Petugas membaca hasil, dan melaporkannya sebagai hasil negative atau positif]) </pre>												
8. Unit Terkait	Laboratorium												
9. Dokumen Terkait	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar hasil pemeriksaan laboratorium</li> <li>2. Buku register laboratorium</li> </ol>												
10. Rekam historis perubahan	<table border="1" data-bbox="525 996 1463 1261"> <thead> <tr> <th data-bbox="528 1001 600 1117">No</th> <th data-bbox="600 1001 850 1117">Yang diubah</th> <th data-bbox="850 1001 1161 1117">Isi perubahan</th> <th data-bbox="1161 1001 1460 1117">Tanggal diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="528 1117 600 1189"></td> <td data-bbox="600 1117 850 1189"></td> <td data-bbox="850 1117 1161 1189"></td> <td data-bbox="1161 1117 1460 1189"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="528 1189 600 1261"></td> <td data-bbox="600 1189 850 1261"></td> <td data-bbox="850 1189 1161 1261"></td> <td data-bbox="1161 1189 1460 1261"></td> </tr> </tbody> </table>	No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal diberlakukan								
No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal diberlakukan										

	<b>PEMERIKSAAN URIN LENGKAP</b>		
	<b>SOP</b>	No. Dokumen : SOP/C-KLINIS/270/2018	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit: 5 Februari 2018	
	Halaman : 1-3		
<b>UPTD KESEHATAN PUSKESMAS KEDAWUNG WETAN</b>			<b>dr. M. DARWIS WIJAYA</b> <b>NIP. 197001311999031001</b>
1. Pengertian	Pemeriksaan urin lengkap adalah pemeriksaan urin yang meliputi albumin, reduksi, bilirubin, urobilin dan sedimen.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah – langkah pemeriksaan urin lengkap di UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan Nomor : 440/060/424.072.31/III/2018 tentang Kebijakan Pelayanan pemeriksaan Laboratorium di UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan		
4. Referensi	Penuntun Laboratorium Klinik R.GandraSoebrata		
5. Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mikroskop</li> <li>2. Sentrifuge</li> <li>3. Tabung sentrifus</li> <li>4. Kaca obyek/objek glass</li> <li>5. Kaca penutup/cover glass</li> <li>6. Strip Urinalisis</li> </ol>		
6. Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Celupkan Strip Urinalisis ke dalam urin selama <math>\pm 1</math> detik</li> <li>2. Bandingkan masing-masing dengan warna standart yang ada di wadah dari strip urinalisis, sesuai waktu yang telah ditentukan</li> <li>3. Hasil dinyatakan dengan positif atau negatif</li> <li>4. Tuang urin ke dalam tabung sentrifuge</li> <li>5. Urin disentrifuge dengan kecepatan 3000 rpm selama 5 menit</li> <li>6. Buang urin dengan cepat lalu endapan (sedimen) yang ada di dasar tabung dikocok</li> <li>7. Teteskan endapan (sedimen) ke kaca obyek dan ditutup dengan kaca penutup, biarkan kira-kira 1 menit biar merata</li> </ol>		

	<p>8. Lihat di bawah mikroskop dengan lensa obyektif 10X kemudian dengan kaca obyektif 40X untuk melihat sedimen.</p> <p>9. Laporkan hasil sedimen per 10 lapang pandang</p>
<p>7. Bagan Alir</p>	<pre> graph TD     A([Celupkan Strip Urinalisis ke dalam urin selama ±1 detik]) --&gt; B[Bandingkan masing-masing dengan warna standart yang ada di wadah dari strip urinalisis, sesuai waktu yang telah ditentukan]     B --&gt; C[Hasil dinyatakan dengan positif atau negatif]     C --&gt; D[Tuang urin ke dalam tabung sentrifuge]     D --&gt; E[Urin disentrifuge dengan kecepatan 3000 rpm selama 5 menit]     E --&gt; F[Buang urin dengan cepat lalu endapan (sedimen) yang ada di dasar tabung dikocok]     F --&gt; G[Teteskan endapan (sedimen) ke kaca obyek dan ditutup dengan kaca penutup, biarkan kira-kira 1 menit biar merata]     G --&gt; H[Lihat di bawah mikroskop dengan lensa obyektif 10X kemudian dengan kaca obyektif 40X untuk melihat sedimen]     H --&gt; I([Laporkan hasil sedimen per 10 lapang pandang])   </pre>
<p>8. Unit Terkait</p>	<p>Laboratorium</p>
<p>9. Dokumen Terkait</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buku Register Laboratorium</li> <li>2. Blangko Hasil Pemeriksaan Laboratorium</li> </ol>

10. Rekam historis perubahan

No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal diberlakukan

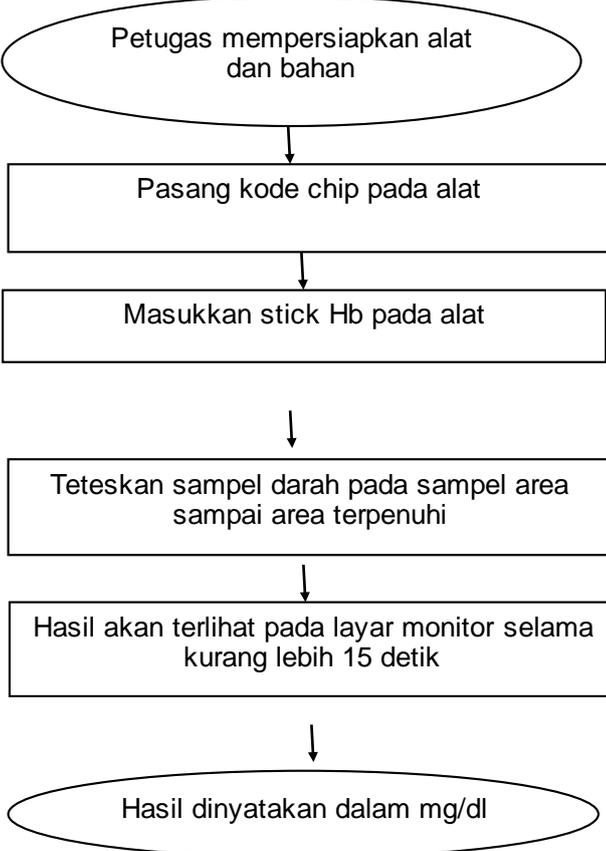
	<b>PEMERIKSAAN DARAH LENGKAP (HEMATOLOGY ANALYZER)</b>		
	<b>SOP</b>	No. Dokumen : SOP/C-KLINIS/272/2018	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit: 5 Februari 2018	
	Halaman : 1-3		
<b>UPTD KESEHATAN PUSKESMAS KEDAWUNG WETAN</b>			<b>dr. M. DARWIS WIJAYA</b> <b>NIP. 197001311999031001</b>
1. Pengertian	Pemeriksaan darah lengkap adalah pemeriksaan darah untuk mengetahui nilai hemoglobin, leukosit, trombosit, hematokrit, hitung jenis leukosit menggunakan alat hematology analyzer.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah pemeriksaan darah lengkap menggunakan hematology analyzer di UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan Nomor : 440/061/424.072.31/III/2018 tentang Kebijakan Pelayanan pemeriksaan Laboratorium di UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan		
4. Referensi	Petunjuk penggunaan alat Hematology analyzer "sysmex XP-100"		
5. Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hematology analyzer,</li> <li>2. Tabung EDTA</li> <li>3. Darah EDTA</li> <li>4. Diluent</li> <li>5. Lyse</li> <li>6. Cellclean</li> </ol>		
6. Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas menghubungkan alat Hematologi Analyzer dengan UPS yang telah dicolokkan pada aliran listrik.</li> <li>2. Petugas menghidupkan alat dengan menekan tombol power di samping alat, tunggu 3-5 menit untuk proses alat.</li> <li>3. Alat siap digunakan bila pada layar alat muncul background.</li> <li>4. Tekan ID untuk identitas pasien, tekan enter 2x, masukkan tabung</li> </ol>		

	<p>sampel darah pada jarum penghisap, tekan aspirate.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Tunggu sampai hasil keluar pada kertas print out.</li> <li>6. Setelah selesai digunakan matikan alat pilih “Shutdown”.</li> <li>7. Gunakan Cellclean untuk membersihkan alat, masukkan tabung cellclean pada jarum penghisap, tekan aspirate.</li> <li>8. Setelah muncul turn off the power, tekan tombol power di samping alat.</li> </ol>
7. Bagan Alir	<pre> graph TD     A([Petugas menghubungkan alat Hematologi Analyzer dengan UPS yang telah dicolokkan pada aliran listrik]) --&gt; B[menghidupkan alat dengan menekan tombol power di samping alat, tunggu 3-5 menit untuk proses alat.]     B --&gt; C[Tekan ID untuk identitas pasien, tekan enter 2x, masukkan tabung sampel darah pada jarum penghisap, tekan aspirate.]     C --&gt; D[Tunggu sampai hasil keluar pada kertas print out.]     D --&gt; E[Setelah selesai digunakan matikan alat pilih "Shutdown".]     E --&gt; F[Gunakan Cellclean untuk membersihkan alat, masukkan tabung cellclean pada jarum penghisap, tekan aspirate.]     F --&gt; G[Setelah muncul turn off the power, tekan tombol power di samping alat.]   </pre>
8. Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang pemeriksaan umum</li> <li>2. Ruang pemeriksaan Gigi dan mulut</li> <li>3. Ruang bersalin</li> <li>4. Ruang KIA/KB</li> <li>5. Ruang PGD</li> </ol>
9. Dokumen Terkait	Buku register laboratorium

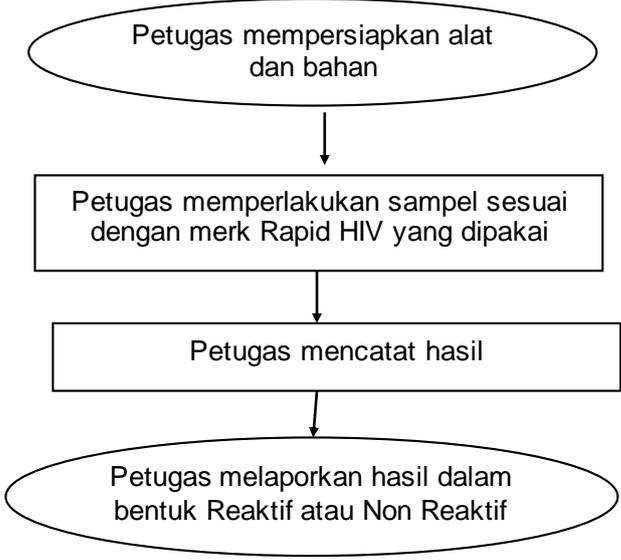
10. Rekam historis perubahan

No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal diberlakukan

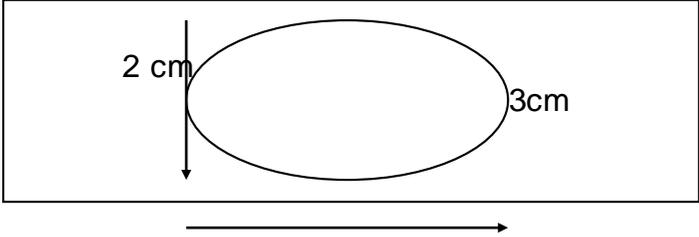
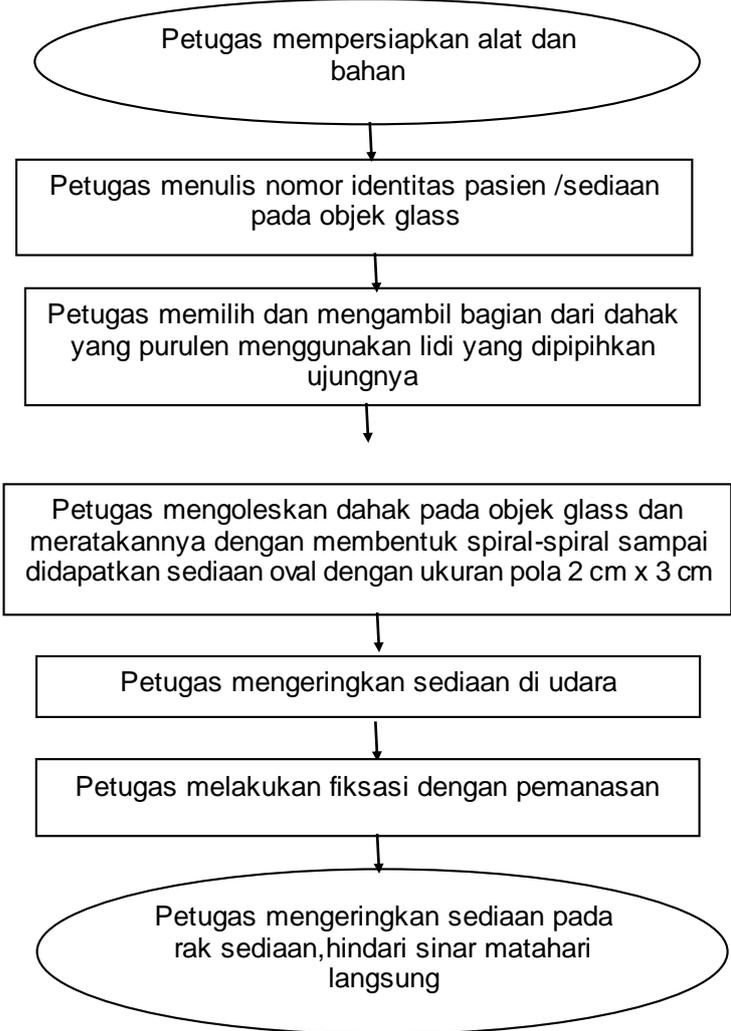
	<b>PEMERIKSAAN HEMOGLOBIN</b>		
	<b>SOP</b>	No. Dokumen : SOP/C-KLINIS/275/2018	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit: 5 Februari 2018	
	Halaman : 1-2		
<b>UPTD KESEHATAN PUSKESMAS KEDAWUNG WETAN</b>			<b>dr. M. DARWIS WIJAYA</b> <b>NIP. 197001311999031001</b>
1. Pengertian	Pemeriksaan hemoglobin adalah pemeriksaan untuk mengetahui kandungan hemoglobin (zat warna merah dalam eritrosit).		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah pemeriksaan hemoglobin di UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan Nomor : 440/061/424.072.31/III/2018 tentang Kebijakan Pelayanan pemeriksaan Laboratorium di UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan		
4. Referensi	Petunjuk penggunaan alat pemeriksaan hemoglobin metode stick		
5. Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Blood lancet</li> <li>2. Alat cek Hb</li> <li>3. Stick Hb</li> <li>4. Kapas alcohol</li> <li>5. Whole blood</li> <li>6. Darah EDTA</li> </ol>		
6. Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas mempersiapkan alat dan bahan</li> <li>2. Pasang kode chip pada alat</li> <li>3. Masukkan stick Hb pada alat</li> <li>4. Teteskan sampel darah pada sampel area sampai area terpenuhi</li> <li>5. Hasil akan terlihat pada layar monitor selama kurang lebih 15 detik</li> <li>6. Hasil dinyatakan dalam mg/dl</li> </ol>		
7. Bagan Alir			

	 <pre> graph TD     A([Petugas mempersiapkan alat dan bahan]) --&gt; B[Pasang kode chip pada alat]     B --&gt; C[Masukkan stick Hb pada alat]     C --&gt; D[Teteskan sampel darah pada sampel area sampai area terpenuhi]     D --&gt; E[Hasil akan terlihat pada layar monitor selama kurang lebih 15 detik]     E --&gt; F([Hasil dinyatakan dalam mg/dl]) </pre>												
8. Unit Terkait	Laboratorium												
9. Dokumen Terkait	1. Lembar hasil pemeriksaan laboratorium 2. Buku register laboratorium												
10. Rekam historis perubahan	<table border="1" data-bbox="526 1299 1460 1556"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Yang diubah</th> <th>Isi perubahan</th> <th>Tanggal diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal diberlakukan								
No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal diberlakukan										

	<b>PEMERIKSAAN HIV</b>		
	<b>SOP</b>	No. Dokumen : SOP/C-KLINIS/296/2018	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit: 5 Februari 2018	
	Halaman : 1-2		
<b>UPTD KESEHATAN PUSKESMAS KEDAWUNG WETAN</b>			<b>dr. M. DARWIS WIJAYA</b> <b>NIP. 197001311999031001</b>
1. Pengertian	Pemeriksaan hiv adalah pemeriksaan untuk mengetahui adanya antibody terhadap human immunodeficiency virus dalam darah seseorang.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah pemeriksaan hiv di UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan Nomor : 440/060/424.072.31/III/2018 tentang Kebijakan Pelayanan pemeriksaan Laboratorium di UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan		
4. Referensi	Permenkes RI Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat		
5. Alat dan Bahan	1. Rapid tes hiv (sudah terstandart oleh kemenkes RI) 2. Mikropipet 3. Pipet tetes 4. Serum / plasma / whole blood		
6. Prosedur	1. Petugas mempersiapkan alat dan bahan 2. Petugas memperlakukan sampel sesuai dengan merk Rapid HIV yang dipakai 3. Petugas mencatat hasil 4. Petugas melaporkan hasil dalam bentuk Reaktif atau Non Reaktif		

7. Bagan Alir	 <pre> graph TD     A([Petugas mempersiapkan alat dan bahan]) --&gt; B[Petugas memperlakukan sampel sesuai dengan merk Rapid HIV yang dipakai]     B --&gt; C[Petugas mencatat hasil]     C --&gt; D([Petugas melaporkan hasil dalam bentuk Reaktif atau Non Reaktif]) </pre>												
8. Unit Terkait	Laboratorium												
9. Dokumen Terkait	1. Lembar hasil pemeriksaan laboratorium 2. Buku register laboratorium												
10. Rekam historis perubahan	<table border="1" data-bbox="525 1247 1465 1512"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Yang diubah</th> <th>Isi perubahan</th> <th>Tanggal diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal diberlakukan								
No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal diberlakukan										

	<b>PEMBUATAN SEDIAAN DAHAK</b>		
	<b>SOP</b>	No. Dokumen : SOP/C-KLINIS/280/2018	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit: 5 Februari 2018	
	Halaman : 1-3		
<b>UPTD KESEHATAN PUSKESMAS KEDAWUNG WETAN</b>			<b>dr. M. DARWIS WIJAYA</b> <b>NIP. 197001311999031001</b>
1. Pengertian	Pembuatan sediaan dahak adalah pembuatan sediaan dari specimen dahak untuk selanjutnya dilakukan pemeriksaan BTA		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah pembuatan sediaan dahak di UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan Nomor 440/060/424.072.31/III/2018 tentang tentang Kebijakan Pelayanan pemeriksaan Laboratorium di UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan		
4. Referensi	Panduan pemeriksaan mikroskopis tuberkulosis Departemen Kesehatan RI 2007		
5. Alat dan Bahan	1. Lidi, 2. Lampu spirtus/bunsen 3. Objek glass 4. Dahak 5. Desinfektan (Lysol)		
6. Prosedur	1. Petugas mempersiapkan alat dan bahan 2. Petugas menulis nomor identitas pasien / sediaan pada objek glass 3. Petugas memilih dan mengambil bagian dari dahak yang purulen menggunakan lidi yang dipipihkan ujungnya 4. Petugas mengoleskan dahak pada objek glass dan meratakannya dengan membentuk spiral-spiral sampai didapatkan sediaan oval dengan ukuran pola 2 cm x 3 cm		

	 <p>2 cm</p> <p>3cm</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Petugas mengeringkan sediaan di udara</li> <li>6. Petugas melakukan fiksasi dengan pemanasan, dengan cara melewatkan sediaan 3x di atas api Bunsen/lampu spiritus (pastikan sediaan menghadap ke atas)</li> <li>7. Petugas mengeringkan sediaan pada rak sediaan, hindari sinar matahari langsung</li> </ol>
7. Bagan Alir	 <pre> graph TD     A([Petugas mempersiapkan alat dan bahan]) --&gt; B[Petugas menulis nomor identitas pasien /sediaan pada objek glass]     B --&gt; C[Petugas memilih dan mengambil bagian dari dahak yang purulen menggunakan lidi yang dipipihkan ujungnya]     C --&gt; D[Petugas mengoleskan dahak pada objek glass dan meratakannya dengan membentuk spiral-spiral sampai didapatkan sediaan oval dengan ukuran pola 2 cm x 3 cm]     D --&gt; E[Petugas mengeringkan sediaan di udara]     E --&gt; F[Petugas melakukan fiksasi dengan pemanasan]     F --&gt; G([Petugas mengeringkan sediaan pada rak sediaan, hindari sinar matahari langsung]) </pre>
8. Unit Terkait	Laboratorium
9. Dokumen Terkait	1. Form TB 05

2. Form TB 06

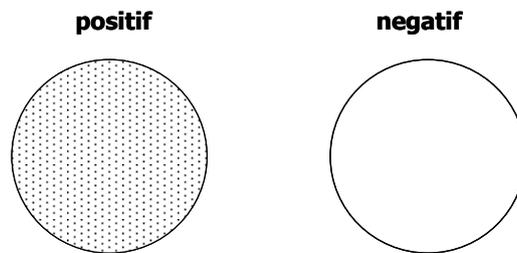
10. Rekam historis perubahan

No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal diberlakukan

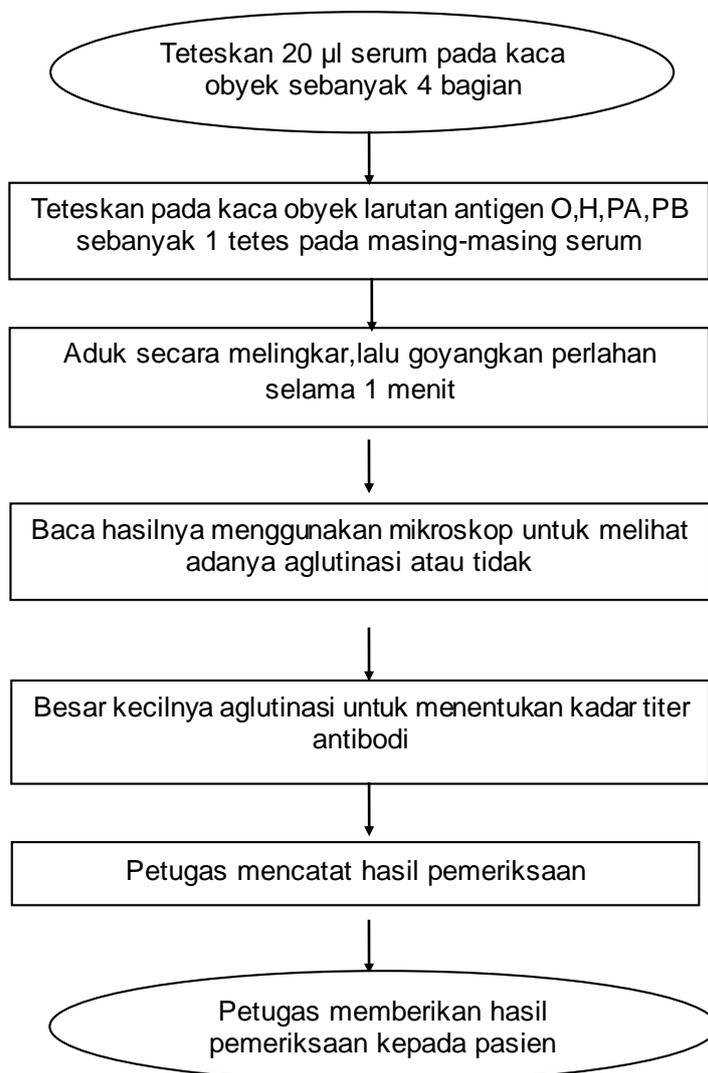
	<b>PEMERIKSAAN WIDAL</b>		
	<b>SOP</b>	No. Dokumen : SOP/C-KLINIS/281/2018	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit: 5 Februari 2018	
	Halaman : 1-3		
<b>UPTD KESEHATAN PUSKESMAS KEDAWUNG WETAN</b>			<b>dr. M. DARWIS WIJAYA</b> <b>NIP. 197001311999031001</b>
1. Pengertian	Pemeriksaan Widal adalah pemeriksaan untuk mengetahui adanya antibody seseorang terhadap kuman salmonella typhosa.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah pemeriksaan widal di UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan Nomor : 440/060/424.072.31/III/2018 tentang Kebijakan Pelayanan pemeriksaan Laboratorium di UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan		
4. Referensi	Permenkes Nomor 37 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat.		
5. Alat dan Bahan	1. Mikroskop, 2. Kaca Obyek(objek glass) 3. Pengaduk kaca 4. Sentrifuge 5. Mikropipet 20 µl 6. Larutan antigen salmonella O, H, PA, PB 7. Serum		
6. Prosedur	1. Setelah darah di sentrifuge menjadi serum, ambil sebanyak 20 µl serum teteskan pada kaca obyek sebanyak 4 bagian 2. Teteskan pada kaca obyek tersebut larutan antigen O, H, PA, PB sebanyak 1 tetes pada masing-masing serum 3. Aduklah secara melingkar menggunakan pengaduk kaca dan goyangkan kaca obyek perlahan-lahan selama 1 menit 4. Baca hasilnya dengan mikroskop untuk melihat ada atau tidak adanya aglutinasi		

5. Besar kecilnya aglutinasi untuk menentukan kadar titer antibodi
6. Besar kecilnya aglutinasi merujuk pada gambar 6.1.
7. Petugas mencatat hasil pemeriksaan
8. Petugas memberikan hasil pemeriksaan kepada pasien

Gambar 6.1



7. Bagan Alir



8. Unit Terkait

Laboratorium

9. Dokumen Terkait

1. Buku Register Laboratorium
2. Blangko Hasil Pemeriksaan Laboratorium

10. Rekam historis perubahan

No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal diberlakukan



## PEMERIKSAAN SYPHILIS METODE RAPID TES



SOP

No. Dokumen : SOP/C-KLINIS/283/2018

No. Revisi : 00

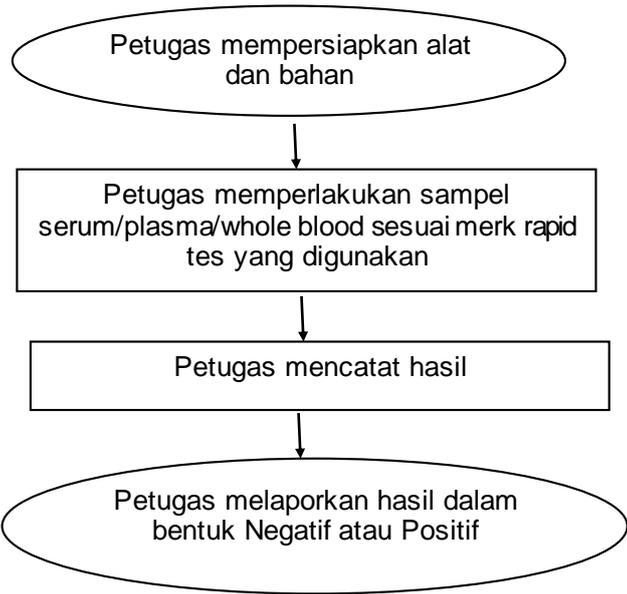
Tanggal Terbit: 5 Februari 2018

Halaman : 1-2

UPTD KESEHATAN  
PUSKESMAS  
KEDAWUNG WETAN

dr. M. DARWIS WIJAYA  
NIP. 197001311999031001

1. Pengertian	Pemeriksaan syphilis metode rapid tes adalah pemeriksaan darah untuk mengetahui adanya antibody terhadap kuman syphilis secara imunoserologi
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah pemeriksaan syphilis di UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan Nomor : 440/060/424.072.31/III/2018 tentang Kebijakan Pelayanan pemeriksaan Laboratorium di UPTD Kesehatan Puskesmas Kedawung Wetan
4. Referensi	Petunjuk penggunaan rapid tes Syphilis
5. Alat dan Bahan	1. Rapid tes syphilis, 2. Mikropipet / pipet tetes 3. Serum / plasma / whole blood
6. Prosedur	1. Petugas mempersiapkan alat dan bahan 2. Petugas memperlakukan sampel serum/plasma/whole blood sesuai merk rapid tes yang digunakan 3. Petugas mencatat hasil 4. Petugas melaporkan hasil dalam bentuk Negatif atau Positif 5. Petugas melaksanakan tindak lanjut sesuai yang disepakati

7. Bagan Alir	 <pre> graph TD     A([Petugas mempersiapkan alat dan bahan]) --&gt; B[Petugas memperlakukan sampel serum/plasma/whole blood sesuai merk rapid tes yang digunakan]     B --&gt; C[Petugas mencatat hasil]     C --&gt; D([Petugas melaporkan hasil dalam bentuk Negatif atau Positif]) </pre>												
8. Unit Terkait	Laboratorium												
9. Dokumen Terkait	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar hasil pemeriksaan laboratorium</li> <li>2. Buku register laboratorium</li> </ol>												
10. Rekam historis perubahan	<table border="1" data-bbox="526 1093 1465 1357"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Yang diubah</th> <th>Isi perubahan</th> <th>Tanggal diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal diberlakukan								
No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal diberlakukan										