

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PEMERIKSAAN INFEKSI MENULAR LEWAT  
TRANSFUSI DARAH DI UNIT TRANSFUSI DARAH RUMAH  
SAKIT KEPAHANG  
TAHUN 2018**



**Di Susun Oleh**

**L E N S I  
NIM. P0 5150017105**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
PRODI D III ANALIS KESEHATAN  
2018**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PEMERIKSAAN INFEKSI MENULAR LEWAT  
TRANSFUSI DARAH DI UNIT TRANSFUSI DARAH RUMAH  
SAKIT KEPAHANG  
TAHUN 2018**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Ahli Madya Analisis Kesehatan**

**Disusun Oleh**

**L E N S I  
NIM: P05150017105**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
PRODI D III ANALIS KESEHATAN  
2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul**

**GAMBARAN PEMERIKSAAN INFEKSI MENULAR LEWAT  
TRANSFUSI DARAH DI UNIT TRANSFUSI DARAH RUMAH SAKIT  
KEPAHIANGTAHUN 2018**

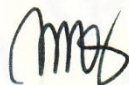
**Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :**

**LENSI**  
**NIM : PO5150017105**

**Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui  
Untuk dipresentasikan dihadapan Tim Penguji  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu  
Prodi DIII Analis Kesehatan  
Tanggal : 29 Juni 2018**

**Oleh :  
Dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah**

**Pembimbing I**



**Heru Laksono, SKM, MPH**  
**NIP: 197408221997021001**

**Pembimbing II**



**Heti Rais Khasanah, S.Farm, MSc, Apt**  
**NIP : 198411132012122001**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul :**

**GAMBARAN PEMERIKSAAN INFEKSI MENULAR LEWAT  
TRANSFUSI DARAH DI UNIT TRANSFUSI DARAH RUMAH SAKIT  
KEPAHIANG TAHUN 2018**

**Disusun Oleh:**

**LENSI**  
**NIM: P05150017105**

**Telah diuji dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Politeknik  
Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu  
Prodi D III Analis Kesehatan  
Tanggal : 29 Juni 2018  
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima**

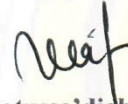
**Tim Penguji**

**Ketua Dewan Penguji**



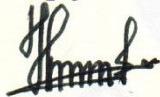
**Zamharira Muslim, M.Farm, Apt**  
**NIP. 198812012014021003**

**Penguji I**



**Halimatussa'diah, SKM, MKM**  
**NIP.197204011992032003**

**Penguji II**



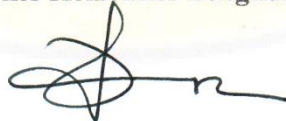
**Heti Rais Khasanah, S.Farm, MSc, Apt**  
**NIP.198411132012122001**

**Penguji III**



**Heru Laksono, SKM, MPH**  
**NIP. 197408221997021001**

**Mengesahkan,  
Ka. Prodi D III Analis Kesehatan  
Poltekes Kemenkes Bengkulu**



**Sunita RS, SKM, M.Sc**  
**NIP. 197411191995032002**

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

### *MOTTO*

- *Ketimbang tersinggung dengan ejekan dan kritikan akan lebih baik jika kita mengambil manfaatnya. Kadang ejekan dari musuh lebih jujur dari pada pujian seorang teman*
- *Jadikanlah dirimu seperti emas dimanapun engkau berada, engkau akan tetap yang bernilai tinggi*
- *Seorang sahabat tidak akan menyembunyikan kesalahan untuk menghindari perselisihan, justru karena kasihnya ia memberanikan diri menegur apa adanya.*

□ *Dalam sebuah pertemuan pasti ada perpisahan.*

*Namun perpisahan yang sangat indah adalah ketika kita bergenggam tangan, dan berjanji,” Kita untuk selamanya berkawan, walaupun jarak jauh, waktu memisahkan kita, namun dirimu akan tetap terkenang dalam sanubariku’*

## PERSEMBAHAN

Kupersembahkan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai ungkapan cinta dan penghargaan orang – orang yang sangat berjasa dengan penuh keiklasan mengukir kebaikan – kebaikan dalam hidupku yaitu :

- Kedua orang tua yang tak pernah putus mendoakan anaknya.
- Suamiku tercinta dan tersayang Rosdianto yang selalu setia dan sabar menemani suka maupun duka dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
- Buah hatiku M. Abid Fadillah Roensi yang tak rewel bila ditinggal sampai larut malam dan kadang sampai mengingap.
- Terima kasih untuk dosen- dosen pembimbingku Bapak Heru Laksono dan Bunda Heti Rais Khasanah yang selama ini tak pernah lelah membimbing, memberikan masukan berbagai ilmu dan pengalaman yang luar biasa., dan telah memberi nasehat, serta bimbingan sampai selesainya Karya Tulis Ilmiah ini Jasamu selalu saya kenang.
- Terima kasih untuk dosen- dosen pengujiku bapak Zamharira Muslim dan Bunda Halimatussa'diah yang sudah memberikan masukan berbagai ilmu dan pengalaman yang luar biasa., dan telah memberi nasehat, serta bimbingan sampai selesainya Karya Tulis Ilmiah ini Jasamu selalu saya kenang.
- Sahabat- sahabat ku yang tersayang dari satu kelompok curup (terutama ayundaku Dahmini dan Nurhayati). Kebaikan kalian dalam hidupku tak akan terlupakan dan hanya Allah SWT yang membalas jasa

– jasa kalian.

- Terima kasih untuk Almamater kebanggaan ku  
**•POLTEKES KEMENKES BENGKULU•**

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Unit Transfusi Darah yang selanjutnya disingkat UTD adalah unit fasilitas pelayanan kesehatan yang melenggarakan pendonor darah, penyediaan donor, dan pendistribusian darah sampai darah donor aman untuk di sumbangkan, dengan cara uji saring ( sekrening test ) terhadap IMLTD HbsAg, HIV, HCV, Sifilis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pemeriksaan Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang

**Metode:** menggunakan jenis penelitian *Deskriptif* merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui gambaran Pemeriksaan Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang menggunakan reagen Rapid tes. Sampel menggunakan tehnik *Accidental Sampling*, tempat di RSUD Kepahiang Bulan Maret 2018 sampai bulan April 2018, terdapat pasien 97 kantong darah.

**Hasil:** data penelitian ini didapat jumlah kelompok umur 30- 40 yang lebih banyak pendonor , pada jenis kelamin jumlah laki- laki lebih banyak daripada perempuan dan jumlah pekerjaan lebih banyak jumlah petani, pada golongan darah yang paling banyak golongan darah A, dan macam-macam pendonor yang banyak pada pendonor sukarela. Didapat hasil Infeksi HbsAg 4 Kantong darah, infeksi sifilis 1 kantong darah.

**Kesimpulan:** berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa dari 97 kantong darah yang diperiksa Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit hepatitis B 4,12% yang reaktif, sifilis 1,03% dan *crossmatching test* 2,06%

**Kata Kunci :** Infeksi Menular, Transfusi Darah.

## ABSTRACT

**Background:** Blood Transfusion Unit here in after abbreviated as UTD is a unit of health service facility that organizes blood donors, donor provision, and blood distribution until donor blood is safe to donate, by means of screening (serrening test) against HBsAg, HIV, HCV, Syphilis. This study aims to determine the description of infectious infectious disease through blood transfusion in Blood Transfusion Unit of Kepahiang Hospital

**Method:** Using descriptive type of research is a study that aims to know the description of Infectious Diseases Transmitted Through Blood Transfusion in Blood Transfusion Unit of Kepahiang Hospital using Rapid test reagents. Samples used Accidental Sampling technique, place in Kepahiang Hospital in March 2018 until April 2018, there were 97 blood bags.

**Results:** the data of this study obtained the number of age groups 30-40 more donors, the sex of the number of men more than women and the number of jobs more the number of farmers, the blood group with the most blood type A, many donors to voluntary donors. Result of HBsAg infection 4 Blood bag, syphilis infection 1 blood bag.

**Conclusion:** Based on the results of the study, it can be concluded that from 97 blood bags examined Infection Transmitted by Blood Transfusion in Blood Transfusion Unit Hepatitis B healing 4.12% Hospital, 1.03% syphilis.

**Keywords:** Infectious Infection, Blood Transfusion



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Gambaran Pemeriksaan Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah Di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang tahun 2018.

Dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Darwis, SKP, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Ibu Ns. Leni Marlina, S.Kep, M.Sc selaku Ketua Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Sunita RS, SKM, M.Sc selaku Kepala Prodi D III Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Bapak Heru Laksono, SKM, MPH selaku pembimbing I dengan kesibukan beliau masih bersedia memberikan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing dengan penuh kesabaran sehingga selesainya Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Heti Rais Khanasah, S. Farm, M.Sc, Apt selaku pembimbing II dengan kesibukan beliau masih bersedia memberikan waktu , tenaga dan pikiran beserta yang telah banyak membimbing dan memberi arahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak Zamharira Muslim, S.Farm, Apt selaku penguji I yang telah memberikan masukan dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
7. Ibu Halimatussa'diah, SKM, MKM selaku penguji II yang telah

memberikan masukan dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini

8. My Famili ( Terutama suami tercinta Rosdianto selalu sabar mengantar dan mendampingi dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini )
9. Teman teman yang telah banyak membantu dan memberikan dukungan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini

Kepada semua pihak yang telah membantu proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini Semoga segala bantuan yang diberikan kepada penulis mendapatkan amal ibadah dari Allah SWT, Aamiin.

Bengkulu, Juni 2018

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN COVER.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN _____</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>v</b>
<b>MOTO DAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK BAHASA INDONESIA .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK BAHASA INGGRIS .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR. ....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Keaslian Penelitian.....	8
<b>BAB II        TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Transfusi darah.....	10
1. Definisi .....	10
2. Manfaat Transfusi Darah .....	12
3. Tahapan.....	13
4. Infeksi Menular IMLTD .....	13
a. Infeksi HIV/ AIDS .....	13
b. Infeksi Hepatitis B .....	14
c. Infeksi Sifilis .....	15
d. Infeksi Hepatitis C .....	16
B. Kerangka Teori.....	16

**BAB III        METODE PENELITIAN**

A. Desain Penelitian.....	17
B. Kerangka Konsep .....	17
C. Variabel Penelitian .....	18
D. Definisi Operasional .....	18
E. Populasi dan Sampel .....	18
F. Tempat dan Waktu Penelitian .....	19
G. Bahan dan Reagen.....	19
H. Prosedur Penelitian .....	20

**BAB IV        METODE PENELITIAN**

A. Perjalanan Penelitian.....	26
B. Hasil Penelitian.....	27
C. Pembahasan .....	31

**BAB V        METODE PENELITIAN**

A. Kesimpulan .....	35
B. Saran .....	35

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	16
Bagan 3.2 Kerangka Konsep .....	17

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	18
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel.....	29
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Uji Saring IMLTD.....	30

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Data Hasil Penelitian
2. Dokumentasi
  - A. Surat Izin Penelitian Dari Kampus
  - B. Surat Rekomendasi Dari DPMTSP
  - C. Surat Rekomendasi Dari RSUD Kepahiang
  - D. Surat Keterangan Selesai Penelitian RSUD Kepahiang
3. Lembar Konsultasi
4. Informed Consent
5. Foto Penelitian
6. Jadwal Konsultasi
7. Loog Book
8. Riwayat Hidup

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pelayanan transfusi darah adalah upaya kesehatan yang meliputi perencanaan, pengerahan dan pelestarian pendonor darah, penyediaan darah, pendistribusian darah, dan tindakan medis pemberian darah kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan (Permenkes RI,2014). Unit Transfusi Darah yang selanjutnya disingkat UTD adalah unit fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pendonor darah, penyediaan donor, dan pendistribusian darah ( Permenkes, 2014 ) sedangkan pendonor darah adalah orang yang menyumbangkan darah atau komponen darah kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan (Permenkes RI, 2014). Resipien adalah orang yang menerima darah atau komponennya melalui tindakan medis (Adisasmito, wiku, 2010). Peraturan menteri kesehatan (Permenkes RI, 2014) Palang Merah Indonesia pusat Jakarta di tetapkan sebagai UTD tingkat Nasional harus memiliki kemampuan pelayanan kelas utama, UTD tingkat propinsi harus memiliki pelayanan kelas madya atau menengah, sedangkan di kabupaten harus memiliki pelayanan paling rendah kelas pratama (Permenkes, 2014). UTD tingkat nasional pelayanan kelas utama melakukan uji saring darah terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah dengan metode NAT ( *Nucleic Acid Amplification Teknologi*), ELISA ( *Enzyme-Linked Immunosorbent Assay*)/ ChLIA ( *Chemiluminescence Immuno Assay*), rapid test, *slide test* malaria, dan



berfungsi sebagai rujukan terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah dari UTD tingkat provinsi dan kabupaten. UTD tingkat provinsi pelayanan kelas madya melakukan uji saring darah terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah dengan metode ELISA ( *Enzyme-Linked Immunosorbent Assay*)/ ChLIA ( *Chemiluminescence Immuno Assay*), rapid test, *slide test* malaria. UTD tingkat kabupaten pelayanan kelas rendah hanya melakukan pemeriksaan metode cepat yaitu metode rapid test ( Permenkes RI, 2014 ).

Donor darah sukarela adalah orang yang dengan sukarela mendonorkan darah, donor darah pengganti berasal dari keluarga, kerabat atau siapapun yang akan mendonorkan darahnya hanya untuk pasien tertentu artinya pendonor tahu siapa yang akan menerima darahnya (F.Sidikah.R,Robby Nur Aditya). Setiap Unit Transfusi Darah memiliki tanggung jawab yang sangat pokok atas ketersediaan, mutu, dan keamanan darah dan komponen darah yang diambil (Permenkes, 2014 ). Unit Transfusi Darah berkewajiban untuk menjamin tidak terjadi bahaya terhadap pendonor darah saat proses pengambilan darah, penerima darah dan komponen darah yang diambil atau pegawai melakukan pengambilan darah ( Permenkes, 2014 ). Pendonor harus terdaftar untuk menyumbangkan darah, sebelum mereka diperiksa atas kepatuhannya untuk menyumbangkan darahnya mereka harus teridentifikasi dan secara akurat identitasnya saat pendonor datang untuk registrasi. Informasi minimal diperlukan (Pedoman PMI, 2013) sebagai berikut, nomor identitas (KTP/SIM/PASPOR), nama lengkap, jenis kelamin, tempat tanggal lahir, pekerjaan, alamat rumah. Penyumbang darah adalah semua orang yang

memberikan darah untuk maksud dan tujuan transfusi darah (PMI, 2013). Untuk penyediaan darah yang aman salah satu strategi yang disusun oleh WHO adalah uji saring atau skrining test yang terjamin mutunya terhadap infeksi yang ditularkan melalui transfusi darah pada semua unit darah yang disumbangkan. Resiko penularan penyakit Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) tergantung berbagai hal, antara lain Prevalensi penyakit masyarakat, ke efektifan skrining yang digunakan, status imun resipien dan jumlah donor tiap unit darah ( Permenkes, 2014 ). Penularan penyakit terutama timbul pada saat *Window Period* yaitu periode segera setelah infeksi dimana darah donor sudah infeksius tetapi hasil uji saring atau skrining masih negatif. Uji saring atau skrining test darah ditujukan pada infeksi HIV, hepatitis B, hepatitis C, sifilis dan jika relevan juga pada infeksi lain yang berisiko terhadap keamanan darah seperti penyakit malaria dan lain lain (Permenkes, 2014 ). Uji saring atau skrining test darah yang efektif yang mampu mendeteksi keberadaan Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) yang paling umum dan bahaya dapat menurunkan resiko penularan infeksi pada derajat yang sangat rendah ( Permenkes, 2014 ).

Hasil reaktif menunjukkan hasil ulangan uji saring atau skrining test serologi kedua kalinya secara *Induplicate* pada sampel darah donor yang Reaktif dimana salah satu atau kedua hasil menunjukkan reaktif (Permenkes, 2014) tentang penanggulangan HIV/AIDS, tercantum bahwa UTD harus melakukan pemeriksaan ulang pada hasil pemeriksaan yang reaktif, dan dalam hal hasil pemeriksaan ulang tetap hasil reaktif, petugas UTD harus

memberitahukan disertai dengan rujukan pemeriksaan pada tingkat nasional pelayanan kelas utama dan anjuran untuk konseling pasca uji saring atau skrining darah. (Permenkes RI, 2014) tentang Pelayanan Transfusi Darah menekankan pentingnya pemberitahuan kepada pendonor atas hasil uji saring atau skrining test darah yang reaktif melalui konseling dan rujukan pendonor darah ke pelayanan kelas utama yaitu tingkat nasional untuk mendapatkan pemeriksaan diagnostik dan penanganan selanjutnya.

Rumah Sakit Umum Daerah Kepahiang mempunyai sejarah yang dimulai dari pembangunan puskesmas meningkat menjadi Rumah Sakit pada tahun 2003 selesai tahun 2004 oleh Gubernur Bengkulu pada waktu itu, Hasan Zein, namun baru secara resmi RSUD Kepahiang ditetapkan sebagai RSUD kelas D pada tanggal 17 April 2006 berdasarkan SK Menkes RI Nomor: 240/Menkes/SK/IV/2006. Upaya peningkatan mutu pelayanan di RSUD Kepahiang terus dilakukan dari waktu ke waktu salah satunya adalah dengan menetapkan standar pada beberapa jenis pelayanan melalui akreditasi. Akreditasi yang telah tercapai adalah pada tanggal 28 November 2011 pelayanan RSUD Kepahiang mendapatkan Akreditasi dari Komite Akreditasi Rumah Sakit dengan Nomor Akreditasi : KARS-SERT/154/XI/2011 . Pada tanggal 30 April 2012 RSUD Kepahiang ditetapkan sebagai SKPD menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK - BLUD). Pihak manajemen terus berjuang meningkatkan standar pelayanan Rumah Sakit melaksanakan akreditasi Rumah Sakit. Rumah Sakit Umum Daerah Kepahiang telah terakreditasi oleh

Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) Lulus Tingkat Perdana dengan Nomor: KARS-SERT/241/XII/2016. Rumah Sakit Umum Kepahiang mempunyai struktur organisasi yang terdiri atas Direktur membawahi Kabag TU, Kabid pelayanan, Kabid perawatan, Kasubbag umum humas dan kepegawaian, Kasubbag perencanaan, Kasubbag keuangan, Kasie penunjang medis, Kasie pelayanan Medis, Kasie keperawatan, Kasie profesi & askep. Sarana pelayanan RSUD Kepahiang terdiri dari Instalasi gawat darurat, Instalasi rawat jalan, Instalasi rawat nginap dan Instalasi Penunjang ( Profil RSUD Kepahiang).

Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang dibawah Kasie penunjang Medis mempunyai struktur organisasi Kepala Ruangan, Penanggung Jawab ruangan, staff karyawan dan karyawan. Unit Transfusi Darah pada Rumah Sakit Umum Daerah Kepahiang adalah merupakan pelayanan penunjang medis untuk keperluan pengambilan darah pendonor dan darah pasien yang membutuhkan dengan melakukan *crossmatching metode tube test* dan uji saring atau skrining test metode rapid test terhadap penyakit HIV, hepatitis B, hepatitis C dan penyakit syphilis. Kegiatan transfusi darah di Rumah Sakit Umum Daerah Kepahiang adalah pencatatan dan pelaporan persediaan darah yang meliputi pencatatan kebutuhan jumlah darah yang diminta dan jenis darah yang dibutuhkan, pendonor mengisi formulir, melakukan pengisian dan pentandatanganan *informed consent*, pencatatan identitas lengkap pada pendonor, pengambilan darah donor, pencocokan darah donor dengan darah pasien dan melakukan uji saring atau skrining test darah donor, penyimpanan darah serta pencatatan penyerahan darah donor pada yang membutuhkan

(Pedoman UTDRS Kepahiang ). Pada saat ini Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang jumlah darah donor pertahun kurang lebih 1.121 kantong darah terdapat 3% darah yang terinfeksi dan rusak sebanyak 35 kantong darah donor yang tidak dapat dipakai, yang terdiri dari HIV tidak ada yang reaktif, hepatitis B 17 kantong darah donor yang reaktif, hepatitis C 1 kantong darah donor yang reaktif, syphilis 5 kantong darah donor yang reaktif, dan 12 kantong darah yang di nyatakan rusak, dan setiap triwulan sekali membuat berita acara pemusnahan kantong darah donor yang terinfeksi dan rusak (Dokumen UTDRS Kepahiang).

Dengan berdasarkan data skunder di atas masih banyaknya ditemui darah donor yang terinfeksi dan rusak maka penulis sebagai tenaga analis merasa punya tanggung jawab meliti dan tertarik untuk mengangkat Karya Tulis Ilmiah Gambaran Pemeriksaan Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah Di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang Tahun 2018.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah adalah belum diketahuinya Gambaran Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah Di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang Tahun 2018.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum.**

Untuk mengetahui Gambaran atau Identifikasi Infeksi Menular

Lewat Transfusi Darah pada darah donor di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang.

## **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi infeksi menular Hepatitis B pada darah donor di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi infeksi menular HIV pada darah donor di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi infeksi menular Hepatitis C pada darah donor di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang
- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi infeksi sifilis pada darah donor di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang

## **D. Manfaat Penelitian.**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada :

### **1. Bagi POLTEKKES BENGKULU**

Pihak Institusi POLTEKKES BENGKULU jurusan DIII Analis Kesehatan. Semoga dapat memberi tambahan referensi penelitian di bidang klinik terutama pemeriksaan Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah.

### **2. Bagi RSUD Kepahiang**

Pihak Rumah Sakit Umum Daerah Kepahiang. Sebagai sarana dalam pemantauan mutu pelayanan prima Unit Transfusi Darah Rumah Sakit

Umum Daerah Kepahiang.

### 3. Bagi masyarakat

Dapat memberikan manfaat bagi masyarakat akan pentingnya pemeriksaan Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang, sehingga darah donor dapat dinyatakan aman untuk ditransfusikan pada penerima darah donor.

## E. Keaslian

### Penelitian

1. Berdasarkan penelusuran jurnal penulis menemukan penelitian dengan judul Insiden Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah di Unit Donor Darah PMI kota Semarang oleh Muchlis Achsan Udji Sofro, Defita Ratnawati, Rini Astuti. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan catatan data pendonor di UDD PMI kota Semarang didapat 5800 sampel infeksi menular lewat transfusi darah reaktif pada periode Januari 2008 – Desember 2012. Uji statistik yang digunakan yaitu *cross Tabulation*. Metode pemeriksaan menggunakan NAT (Nucleid Acid Test )
2. Berdasarkan jurnal penelitian Nurminha dengan judul Prevalensi Hasil Uji Saring HbsAg dan Anti HCV Pada Darah Donor di Unit Darah Donor (UDD ) RSUD Pringsewu kabupaten Pringsewu Tahun 2012 – 2014. Melakukan uji saring terhadap

Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah, jenis penelitian adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan data tahun 2012 – 2014, analisa data menggunakan univariat. Metode penelitian Immunokromatografi dan pemeriksaan tersebut disajikan dalam bentuk tabel kemudian dibuat grafik

3. Perbedaan penelitian yang diatas dengan penelitian penulis yaitu pada metode pemeriksaan yang mampu mendeteksi keberadaan RNA dan DNA virus sedini mungkin dan pemeriksaan tersebut disajikan dalam bentuk tabel kemudian dibuat grafik.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tranfusi Darah**

##### 1. Definisi Transfusi Darah

Pelayanan Transfusi Darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang meliputi perencanaan, pengerahan dan pelestarian pendonor darah, penyediaan darah, pendistribusian darah, dan tindakan medis pemberian darah kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit (Permenkes, 2014). Transfusi darah merupakan salah satu bagian penting pelayanan kesehatan modern. Bila digunakan benar transfusi darah dapat menyelamatkan jiwa pasien dan meningkatkan derajat kesehatan. (Pedoman Pelayanan UTDRS, 2015). Indikasi tepat transfusi darah dan komponen darah adalah untuk mengatasi kondisi yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas bermakna yang tidak dapat diatasi dengan cara lain (Pedoman Pelayanan UTDRS, 2015). Pelayanan Transfusi Darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang terdiri dari serangkaian kegiatan mulai dari pengerahan, pelestarian donor, pengambilan, pengamanan, pengolahan, penyimpanan darah dan tindakan medis pemberian darah kepada resipien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan (Permenkes, 2014 ). Setiap kegiatan pelayanan transfusi darah harus dikerjakan sesuai Standar Prosedur Operasional (Permenkes 91, 2015). Uji saring atau

skrining test bertujuan untuk mengurangi potensi transmisi penyakit melalui transfusi darah, diperlukan serangkaian skrining test terhadap faktor-faktor resiko yang di mulai riwayat medis sampai beberapa test spesifik ( Permenkes, 2014). Skrining test atau uji saring adalah salah satu tahap didalam pengolahan darah yang dilakukan PMI atau UTD untuk mendapatkan darah yang betul-betul aman bagi pengguna darah, bahkan untuk menghindari tercemarnya darah dari Infeksi HIV (Permenkes, 2014) tentang kewajiban pemeriksaan HIV/AIDS pada darah yang akan disumbangkan pendonor. Saat ini tiap UTD telah melakukan uji saring atau skrining test terhadap empat (4) penyakit infeksi menular yang berbahaya yaitu syphilis, hepatitis B, hepatitis C, dan HIV/AIDS (DEPKES RI, 2001). Apabila ada donor darah yang dicurigai terinfeksi dengan hasil test yang mendukung, maka dirujuk ke UTD PMI untuk dilakukan test ulang darah donor tersebut dan hasil akan kembali lagi ke UTD RS yang bersangkutan (PMI, 2013). Yang dimaksud dengan pengolahan darah adalah tahapan kegiatan mendapatkan darah sampai dengan kondisi siap pakai yang aman untuk transfusi darah (PP No.7, 2011) tentang Pelayanan Transfusi Darah yang aman. Untuk uji saring atau skrining test yang aman maka pemeriksaan harus dilakukan secara individual. Jenis pemeriksaan yang digunakan sesuai standar WHO meliputi atas pemeriksaan sifilis, hepatitis B, hepatitis C, dan HIV. Metode test yang dipakai dapat menggunakan uji cepat khusus (rapid test). Metode yang umum

digunakan di UTD Pratama adalah Rapid Test (Permenkes, 2014).

Dalam pertimbangan berbagai pengujian, perlu disadari data yang berkaitan dengan sensitivitas dan spesifitas masing-masing pengujian. Sensitivitas adalah suatu kemungkinan adanya hasil tes yang akan menjadi reaktif pada seorang individu yang terinfeksi, oleh karena itu sensitivitas pada suatu pengujian adalah kemampuannya untuk melacak sampel positif selama mungkin. Spesifitas adalah suatu kemungkinan adanya suatu hasil tes yang akan menjadi non reaktif pada seorang individu yang tidak terinfeksi, oleh karena pengujian adalah kemampuannya untuk melacak hasil positif non spesifik atau palsu (Permenkes, 2014).

## 2. Manfaat Transfusi Darah

Manfaat transfusi darah dapat dirasakan bagi :

### a. Pendonor darah

- 1) Dapat menyehatkan jantung atau melindungi penyakit jantung
- 2) Menurunkan resiko terkena kanker
- 3) Membakar kalori secara teratur
- 4) Dapat pembaharuan sel- sel darah secara rutin
- 5) Pemeriksaan kesehatan secara berkala gratis
- 6) Mencegah sakit stroke

### b. Penerima darah donor ( Resipien )

- 1) Dapat menyelamatkan nyawa orang lain
- 2) Dapat memberikan kesehatan

3) Menyembuhkan penyakit yang diderita

3. Tahapan Transfusi Darah ( Standar Prosedur Operasional UTDRS Kepahiang)

Langkah – langkah ini berawal dari :

- a. Pendonor datang isi formulir
- b. Melaksanakan test golongan darah dan Rhesus
- c. Pemeriksaan tekanan darah
- d. Pemeriksaan Hemoglobin pendonor
- e. Melakukan pengambilan darah 250 cc
- f. Melakukan uji saring darah donor dan crossmatching (uji silang )
- g. Pemberian darah donor kepada unit keperawatan
- h. Perawat rawat nginap melakukan transfusi darah
- i. Perawat rawat nginap melakukan pengawasan reaksi disaat transfusi darah sampai dinyatakan selesai transfusi darah.

4. Penyakit Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (Permenkes, 2014)

Penyakit Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah ada 4 (empat) yaitu :

1. Infeksi HIV / AIDS.

Orang terinfeksi HIV bila uji saring atau skrining test menghasilkan HIV reaktif. Bila seseorang yang HIV reaktif tidak berarti dia menderita AIDS karena gejala akan timbul setelah 2 s/d 10 tahun sejak orang tersebut terinfeksi HIV. Masa antara masuknya HIV ke dalam tubuh manusia sampai terbentuknya antibodi terhadap HIV reaktif memerlukan waktu 2 minggu

sampai 3 bulan, periode ini disebut Periode jendela (*window periode*). Pengidap HIV dapat menularkan kepada orang lain secara tidak sengaja karena dia sendiri tidak tahu kalau dia terinfeksi HIV/AIDS (*Acquired immune Deficeincy Syndrome*) adalah suatu penyakit atau kumpulan gejala penyakit yang disebabkan karena hilangnya atau rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia sehingga penyakit lain yang masuk ke tubuh yang sebenarnya tidak berbahaya bagi penderita AIDS dapat menyebabkan kematian. Cara penularan HIV: selain dapat menularkan melalui darah (transfusi darah, jarum suntik, jarum tindik tato, dan alat tusuk lain) dapat juga menular melalui hubungan seksual yang berganti-ganti pasangan, ibu hamil yang HIV reaktif menularkan kepada janin dalam kandungannya, karena itu semua darah donor sebelum diberikan kepada yang memerlukannya harus diperiksa lebih dahulu terhadap kemungkinan terinfeksi HIV.

## 2. Infeksi Hepatitis B.

Hepatitis adalah penyakit radang hati dengan gejala, kuning diseluruh badan, sakit perut disebelah kanan atas, demam, nafsu makan berkurang, mual, muntah. Pada beberapa orang ada yang tidak mempunyai gejala dan tidak sakit, namun ditemukan petanda laboratorium hasil reaktif terhadap hepatitis B, sehingga apabila darah diberikan kepada yang membutuhkan, secara tidak

sengaja menularkan kepada orang yang menerima darah donor. Cara penularan melalui darah donor transfusi darah, jarum suntik, jarum tindik tato. Sebelum darah donor diberikan pada orang yang memerlukannya harus diperiksa lebih dahulu terhadap kemungkinan terinfeksi Hepatitis B.

### 3. Infeksi Sifilis.

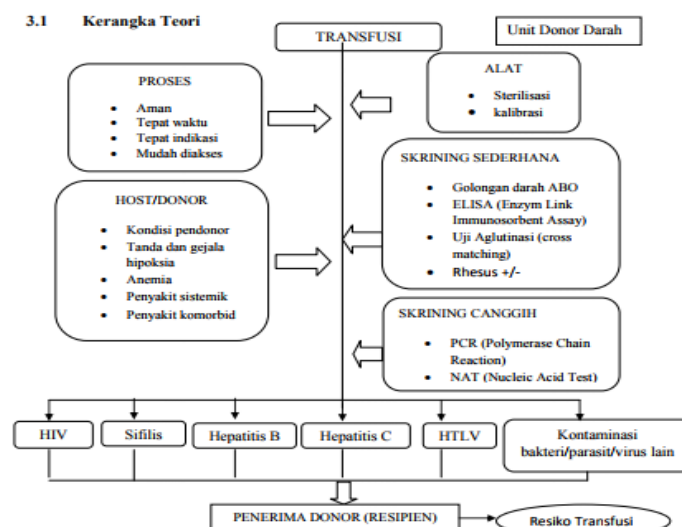
Sifilis adalah penyakit kelamin yang disebabkan oleh bakteri yang dapat menginfeksi kulit, mulut, alat kelamin, serta sistem syaraf dikenal juga dengan penyakit raja singa. Jika terdeteksi lebih awal, sifilis akan lebih muda disembuhkan dan tidak akan menyebabkan kerusakan permanen, namun jika tidak diobati dapat mengakibatkan kerusakan serius pada otak atau sistem saraf serta organ lain termasuk jantung. Sebuah test dikenal dengan VDRL untuk menentukan apakah terdapat antibodi didalam darah dengan adanya hasil reaktif. Cara penularan sama dengan pada penyakit infeksi HIV. Dan gejala tahap awal tidak begitu menunjukkan adanya infeksi dalam tubuh serta ditahap berikutnya juga gejala kadang susah untuk dibedakan dengan penyakit lain. Oleh karena itu setiap darah donor harus diperiksa VDRL terlebih dahulu sebelum darah diberikan kepada yang memerlukannya.

### 4. Infeksi HCV ( Hepatitis C Virus ).

Hepatitis C adalah infeksi yang terutama menyerang organ hati. Penyakit ini disebabkan oleh Virus Hepatitis C (HVC ) .

Hepatitis C sering kali tidak memberikan gejala, namun infeksi kronis dapat menyebabkan parut ( eskar ) pada hati, dan setelah menahun dapat menyebabkan sirosis. Dalam beberapa kasus, orang yang mengalami sirosis juga mengalami gagal hati, kanker hati, atau pembuluh yang sangat membesar di esofagus dan di lambung yang dapat mengakibatkan perdarahan hingga kematian. Cara penularan dapat melalui hubungan seksual, tindik dibagian tubuh, bisa penularan dari ibu ke anak dan kotak dengan darah yang terinfeksi hepatitis C. Pemeriksaan hepatitis C biasanya di mulai dengan pemeriksaan darah untuk mendeteksi apakah ada antibodi terhadap HCV dengan menggunakan uji *Imunoasai Enzim* yang paling sederhana metode rapid test. Sehingga darah donor dinyatakan aman untuk di transfusikan pada pasien yang sangat membutuhkan.

## B. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

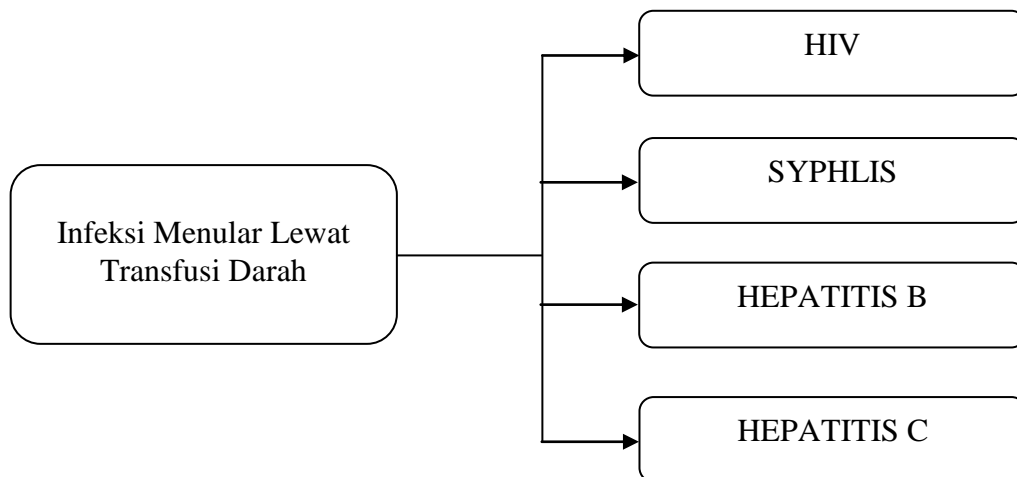
## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian.

Desain ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Pengertian penelitian Deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memberikan gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Sukmadinata, N.S, 2011). Deskriptif adalah pencarian data yang fakta, Penelitian deskriptif dapat digunakan pendekatan kuantitatif berupa pengumpulan dan pengukuran data yang berbentuk angka atau pendekatan kualitatif berupa penggambaran keadaan secara naratif apa adanya (Sukmadinata,N.S, 2011).

#### B. Kerangka Konsep Penelitian.



Gambar 3.2. Kerangka Konsep



### C. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang konsep pengertian tertentu ( Notoadmojo, 2010). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pemeriksaan Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah pada darah donor di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang

### D. Definisi Operasional.

Definisi operasional, alat ukur, dan skala ukur dari masing-masing variabel yang akan diteliti, dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah	Serangkaian kegiatan pelestarian, pengambilan, Pengelolaan, pengamanan, Penyimpanan dan pemberian Darah donor untuk pemulihan Penyembuhan penyakit. Skrining test terhadap anti HIV, HbsAg, anti HCV, TPHA. untuk mengurangi resiko transmisi penyakit melalui transfusi darah	Rapid Test -HbsAg -Anti HCV -TPHA -Anti HIV	Reaktif Non Reaktif	Nominal

### E. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Suatu populasi menunjukkan pada sekelompok subjek yang menjadi atau sasaran penelitian (Notoatmojo, 2010). Populasi yang digunakan adalah pendonor yang datang ke UTDRS Kepahiang

untuk menyumbangkan darahnya, pengolahan dimulai dari pengisian formulir sampai skrining test dan dinyatakan aman untuk diberikan pada pasien. Data diambil dari bulan Januari 2017 sampai dengan bulan Desember 2017 sebanyak 1.121 kantong darah.

## **2. Sampel**

Dalam penelitian ini metode pengambilan sampel adalah dengan menggunakan tehnik *Accidental sampling* ( Notoadmojo, 2010 ). Sampel penelitian adalah pemeriksaan kantong darah donor di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang dari bulan Maret 2018 sampai dengan April 2018 .

## **F. Tempat dan Waktu penelitian**

Tempat penelitian dilakukan di RSUD Kepahiang dibagian Unit Transfusi Darah Rumah Sakit dan pada bulan Maret 2018 sampai dengan bulan April 2018.

## **G. Bahan dan Reagent**

### **1. Bahan**

Bahan adalah semua pendonor darah yang datang ke UTDRS Kepahiang yang menyumbangkan darahnya untuk dilakukan pengolahan darah sampai darah donor tersebut dinyatakan aman untuk di tansfusikan.

## 2. Reagent

reagent Rapid test

## H. Prosedur Penelitian

### 1. Cara pengambilan darah donor ( SPO UTDRS Kepahiang ):

- a. Persilahkan pendonor darah mencuci kedua tangan .
- b. Persilahkan pendonor tidur di tempat tidur yang sudah disediakan dengan posisi terlentang.
- c. Tempatkan tangan pendonor lurus di samping diatas tempat tidur dengan posisi menghadap ke atas.
- d. Pasang tensimeter dengan posisi slang atau pipa tensimeter diatas.
- e. Identifikasi kantong darah, tabung sampel sesuai dengan formulir donor darah yaitu: nomor kantong darah, golongan darah, tanggal pengambilan darah, jam penusukan vena (komponen darah).
- f. Naikkan tensimeter sampai batas antara systole dengan diastole, raba dan tentukan letak vena dimana akan di lakukan penusukan, turunkan tensimeter.
- g. Ambil kapas betadine menggunakan pean, kemudian pakai untuk desinfektan lokasi yang akan ditusuk dari satu titik tengah, dengan gerakan melingkar dari arah dalam keluar 1x. Gunakan kapas baru untuk pengulangan, hindarkan arah yang berlawanan karena dapat membawahkan kotoran ke lokasi penusukan vena. Ambil kapas Alkohol 70%, lakukan desinfektan vena dengan cara yang sama 3x.

- h. Buatlah simpul longgar pada slang kantong darah 15cm dari arah jarum.
- i. Tempatkan kantong darah diatas timbangan darah. Timbangan darah berupa timbangan berat dan timbangan darah khusus yang bergoyang.
- j. Naikkan tensimeter kembali sampai batas systole dan diastole.
- k. Lakukan penusukan vena dengan cara: buka tutup jarum, posisi lobang jarum disebelah atas.
- l. Lakukan fiksasi slang dilengan pendonor dengan menggunakan plester di dua tempat agar kedudukan jarum tidak berubah. Tutup luka donor dengan kapas steril selama pengambilan darah.
- m. Goyangkan kantong darah secara perlahan dan sesering mungkin agar homogen dengan antikoagulan.
- n. Apabila volume darah sudah tercapai sesuai dengan jenis kantong darah yang dipakai, jepitlah slang dengan klem A kurang lebih 15 cm dari arah jarum.
- o. Serut slang kantong darah dari klem A ke arah kantong darah dengan menggunakan hand sealer sepanjang 5 cm, jepit slang kantong darah dengan menggunakan klem B kurang lebih 2 cm dari klem A.
- p. Potong slang kantong darah antara klem A dan klem B, lalu kencangkan simpul pada slang.
- q. Tempatkan tabungatau botol sampel diujung potongan slang, baru klem A dibuka secara perlahan dan isilah tabung atau botol sampel tersebut dengan darah vena langsung dari slang yang masih ada ditangan pendonor tersebut.
- r. Tutup klem A. Turunkan tensimeter sampai batas nol.

- s. Ambil kapas alkohol 70% letakan diatas tusukan vena dengan sedikit ditekan, kemudian cabutlah jarum dari tubuh pendonor secara perlahan.
- t. Minta pendonor menekan bekas luka tusukan pada vena dengan kapas Alkohol 70% tadi dan mengangkat tangan keatas.
- u. Buang jarum dan sisa slang ke dalam safety box.
- v. Serut slang kantong darah dengan hand sealer hingga darah masuk ke dalam kantong darah, kocok perlahan agar tercampur sempurna, lepaskan hand sealer hingga slang darah dapat terisi kembali dengan darah yang telah tercampur antikoagulan. Ulangi 2-3x, rapikan slang.
- w. Cocokkan nomor sampel dengan nomor kantong darah. Simpan darah ke dalam blood bank pada suhu 2-4 c atau biarkan disuhu kamar bila darah tersebut diperuntukan untuk komponen trombosit.
- x. Periksa luka tusukan pada vena pendonor, bila tidak ada pendarahan, tutup dengan tensoplast amati kurang lebih satu menit.
- y. Persilahkan pendonor ke ruangan istirahat bila tidak ada keluhan dari pendonor.
- z. Darah donor dalam tabung sampel yang identitasnya sesuai dengan identitas pendonor tadi (poin q) dicentrifius selama 3 menit 1000Rpm, lakukan pemeriksaan cross matching dan uji saring (sekrining test) terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah ( IMLTD )

## **2. Cara kerja pemeriksaan memakai metode cepat yaitu Rapid Test (Permenkes, 2014 ):**

- a. Prosedur Pemeriksaan Anti HIV ( Brosur Kerja Produk )

- 1) Biarkan reagen dan sampel menyesuaikan suhu kamar/ruangan.
  - 2) Buka bungkus test strip dan letakan strip pada tempat yang datar, bersih dan kering
  - 3) Berikan identitas pada strip sesuai pada identitas sampel yang akan diperiksa
  - 4) Ambil satu tetes (30ul) sampel atau kontrol dan teteskan pada well sampel strip test atau kontrol, tambahkan satu tetes diluents pada yang sama
  - 5) Baca hasil dalam waktu 15 menit, jangan dibaca hasil lebih dari 20 menit
  - 6) pembacaan Hasil :
    - a) Positif : garis kontrol terlihat, garis test 1 sampel muncul bearti hasil HIV 1 positif, garis test 2 muncul bearti hasil test HIV 2 positif, garis test 1 dan 2 muncul bersamaan bearti hasil HIV 1 dan HIV 2 positif
    - b) Negatif : Hanya garis kontrol yang terlihat, garis test 1 dan test 2 tidak muncul
    - c) Invalid : Garis kontrol tidak terlihat, jika ini terjadi ulangi dengan menggunakan strip test yang baru.
- b. Prosedur pemeriksaan HbsAg Rapid test Strif (Brosur Kerja Produk).
- 1) Pisahkan serum atau plasma darah sampel pendonor, beri identitas sampel serum atau plasma.

- 2) Biarkan reagen dalam suhu ruangan
  - 3) Buka bungkus test strip, beri identitas sesuai sampel
  - 4) Dengan panah menunjukan ke arah spesimen celupkan test strip secara vertikal pada serum atau plasma 10- 15 detik, jangan sampai melewati garis batas maksimum pada saat mencelupkan test strip
  - 5) Tempatkan test strip pada permukaan datar mulai menghitung waktu dan tunggu sampai garis merah muncul. Hasil harus dibaca pada waktu 15 menit. Jangan baca hasil setelah 30 menit
  - 6) Pembacaan hasil :
    - a) Positif : muncul dua garis merah, garis kontrol (C) dan garis test (T)
    - b) Negatif : muncul garis merah pada kontrol C)
    - c) Invalid : tidak muncul garis merah pada kontrol (C), pemeriksaan harus diulangi dengan menggunakan test strip yang baru.
- c. Prosedur pemeriksaan HCV Ab Rapid Test ( Brosur Kerja Produk )
- 1) Keluarkan reagent rapid test dari dalam lemari pendingin dan biarkan suhu kamar.
  - 2) Buka strip test dan tulis identitas sesuai identitas sampel
  - 3) Pipet serum atau plasma sampel sebanyak 10ul, letakkan dalam sumuran pada alat strip test
  - 4) Tambahkan 3 tetes reagen buffer HCV.
  - 5) Tunggu hasilnya selama 15 menit dan baca hasilnya.

6) Interpretasi

- a) Positif : muncul garis pada kontrol (C) dan pada test (T)
- b) Negatif : muncul garis pada kontrol (C) saja.
- c) Invalid : tidak muncul pada garis kontrol(C), harus diulang lagi
- d) Prosedur pemeriksaan sifilis rapid test strip (Brosur Kerja

Produk) :

- 1) Lepaskan strip test dari kantong foil dan gunakan secepat mungkin. Hasil terbaik akan didapat jika test dilakukan dalam waktu satu jam
- 2) Celupkan strip test ke specimen setidaknya dalam waktu 10 detik, sampai benar benar basah.
- 3) Lepaskan test strip dari specimen dan letakan di atas permukaan datra dan kering.
- 4) Baca hasil setelah 15 menit, jangan baca hasil setelah lewat 15 menit
- 5) Interpretasi hasil :
  - a) Positif : timbul garis dua pada kolom kontrol (C) dan test (T)
  - b) Negatif : timbul hanya pada kontrol (C)
  - c) Invalid : garis pada kontrol tidak timbul, harus diulangi lagi



## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Jalannya Penelitian

Penelitian dilakukan di Unit Transfusi Darah dengan mengambil sampel donor darah pada Unit Tansfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang untuk dilakukan *screening test* terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah yaitu infeksi HIV, infeksi HCV, infeksi Sifilis, dan infeksi hepatitis B. Pengambilan data dilakukan dengan pengambilan data primer.

Pelaksanaan penelitian dibagi dua tahapan yaitu persiapan dan tahap pelaksanaan. Pada tahap persiapan meliputi kegiatan penetapan judul, survei awal pada tempat penelitian, pengumpulan data skunder, merumuskan masalah penelitian, menyiapkan *instrument* penelitian dan ujian proposal. Pada tahap pelaksanaan dimulai dari penelitian melakukan pra penelitian dengan kegiatan pengambilan data skunder tahun 2017 di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang. Tahap selanjutnya dengan meminta izin penelitian dari institusi pendidikan yaitu Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu, setelah mendapatkan izin penelitian tertanggal 19 Februari 2018 kemudian diserahkan ke kantor Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan mendapat Rekomendasi penelitian dengan kegiatan atau waktu yang telah di tentukan, mengantarkan surat izin belajar dari Poltekkes kepada Direktur RSUD Kepahiang dan selanjutnya mengurus izin penelitian dibagian diklat

RSUD Kepahiang, peneliti mendapat izin penelitian dari RSUD Kepahiang selama dua bulan, lalu melakukan penelitian di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang dengan pengambilan sampel donor darah untuk dilakukan pemeriksaan *screening test* atau uji saring setiap hari selama dua bulan yaitu di mulai Maret 2018 sampai April 2018, membuat laporan dan surat keterangan bahwa telah selesai penelitian, dilanjutkan dengan pengolahan data hasil pemeriksaan.

## **B. Hasil Penelitian**

Rumah Sakit Umum Daerah Kepahiang mempunyai struktur organisasi yang terdiri atas Direktur, Direktur membawahi Kabag TU, Kabid Pelayanan, Kabid Perawatan, Kasubbag Umum Humas dan Kepegawaian, Kasubbag Perencanaan, Kasubbag Keuangan, Kasie Penunjang Medis, Kasie Pelayanan Medis, Kasie Keperawatan, Kasie Profesi & Askep. Sarana pelayanan RSUD Kepahiang terdiri dari Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap dan Instalasi Penunjang. Kepala Seksi Penunjang Medis membawahi Instalasi Penunjang yaitu Instalasi Laboratorium, Instalasi Farmasi, Instalasi Unit Transfusi Darah, Instalasi Radiologi, Instalasi Fisioterapi dan IPRS ( Profil RSUD Kepahiang).

Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang dibawah Seksi Penunjang Medis mempunyai struktur organisasi Kepala Instalasi, Administrasi, Laboratorium, karyawan dan karyawan, yang jumlah

keseluruhannya 8 orang. Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang adalah merupakan pelayanan penunjang medis untuk keperluan pengambilan darah pendonor dan darah pasien ( *Resipien* ) yang membutuhkan dengan melakukan uji saring atau *screening test* metode rapid test terhadap penyakit hepatitis B, penyakit HIV/AIDS, penyakit hepatitis C dan penyakit syphilis. Kegiatan di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang adalah pencatatan dan pelaporan persediaan darah yang meliputi pencatatan kebutuhan jumlah darah yang diminta, golongan darah yang diperlukan, dan jenis darah yang dibutuhkan, pendonor mengisi formulir, melakukan pengisian dan tanda tangan *informed consent*, pencatatan identitas lengkap pada pendonor, pengambilan darah donor, pencocokan darah donor dengan darah pasien *crossmatching test* dan melakukan uji saring atau *screening test* darah donor, penyimpanan darah serta pencatatan penyerahan darah donor pada yang membutuhkan dan pengawasan reaksi donor darah yang terjadi dan yang timbul terhadap resipien yang membutuhkan di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kepahiang (Pedoman UTDRS Kepahiang ).

Pengumpulan data penelitian ini dilaksanakan di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang. Adapun yang menjadi subjek penelitian ini adalah darah donor di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang sebanyak 97 Kantong darah, penelitian dilakukan pada bulan Maret 2018 dan April 2018. Data distribusi frekuensi karakteristik sampel ( pendonor ) dan data dari hasil pemeriksaan *screening test* atau uji saring terhadap

penyakit Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang dapat kita lihat tabel sebagai berikut

Tabel. 4.1  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel

Karakteristik	Jumlah 97 Kantong Darah	
	Jumlah Donor	%
Jenis Kelamin		
1.Laki- laki	84	86,60
2.Perempuan	13	13,40
Kelompok Umur		
1.< 30 tahun	33	34,02
2. 31- 40 tahun	46	47,42
3. 41- 55 tahun	18	18,56
Pekerjaan		
1.Petani	50	51,54
2.Swasta	24	24,74
3.PNS	23	23,71
Golongan Darah		
1.A	51	52,58
2.B	17	17,53
3.AB	5	5,15
4.O	24	24,74
Kabupaten		
1.Kepahiang	84	86,60
2.Rejang Lebong	6	6,19
3.Benteng	3	3,09
4.Empat Lawang	4	4,12
Macam – macam Donor		
1.Sukarela	4	4,12
2.Pengganti	93	95,88

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar pendonor terdapat pada jumlah laki- laki (86,32%). Kelompok umur 30- 40 tahun yang paling tinggi (46,32%) dibandingkan dari kelompok umur lain, Pada

pekerjaan yaitu pada petani (51,58%), Jenis golongan darah yang paling banyak pendonor adalah golongan darah A (52,58%). Sedangkan asal domisili pendonor hasil penelitian pada Kabupaten yang lebih dominan adalah Kabupaten Kepahiang mencapai (86,60%). Hasil penelitian pada macam pendonor menunjukkan bahwa pada macam pendonor pengganti lebih banyak (95,88%) dibandingkan pendonor sukarela terdapat (4,12%).

Tabel.4.2  
Distribusi Frekuensi Uji saring IMLTD

Nama Pemeriksaan	Jumlah 97 Kantong Darah	
	Jumlah Reaktif	%
Anti HbsAg	4	4,12
Anti HIV	0	0
Anti HCV	0	0
RPR ( sifilis )	1	1,03

Pada tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa frekuensi HbsAg reaktif (positif) yang lebih banyak mencapai (4,12%) dan Sfilis terdapat (1,03%), Sedangkan pada frekuensi HIV dan Frekuensi HCV pada penelitian ini tidak ditemukannya yang reaktif (positif).

### C. Pembahasan

Pada data hasil penelitian terdapat jumlah laki – laki terdapat (86,60%), jumlah perempuan lebih sedikit (13,40%) dikarenakan banyak sekali persyaratan perempuan yang harus dipenuhi untuk mendonorkan darahnya yaitu tidak lagi dalam keadaan haid, tidak boleh memakai alat KB implan, tidak sedang hamil, tidak sedang menyusui, berat badan minimal 50kg, dan kondisi badan yang sering lemah. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Nadia Ventiani, dkk di PMI cabang Padang tahun 2012 mendapatkan pada pendonor laki- laki (93,22%).

Kelompok umur terdapat pada usia 30 - 40 tahun terdapat lebih banyak 47,24%. Pada usia 30 - 40 tahun biasanya lebih gagah, lebih sehat, dan lebih mudah memenuhi semua syarat untuk menjadi pendonor terutama pada usia produktif laki- laki. . Data hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian dengan hasil penelitian Nurminha di Unit Donor Darah (UDD) RSUD Pringsewu Kabupaten Pringsewu Tahun 2012 - 2014 yang terdapat pada kelompok umur 17 - 30 tahun .

Pada pekerjaan jumlah pada petani mencapai (51,58%) lebih tinggi dibandingkan dengan pekerjaan yang lain. Dikarenakan pada umumnya pasien ( *resipien* ) rujukan dari Puskesmas dan postu yang dari desa biasanya keluarga pasien sudah mempersiapkan dan membawa keluarga sendiri dari kampung halamannya yang pekerjaan dari desa adalah rata- rata petani. Golongan darah yang banyak terdapat pada golongan darah A 52,58% pada saat penelitian karena hal ini tidak dapat di pastikan dan tidak dapat

di tentukan karena disesuaikan pada pasien (*Resipien*) yang datang pada saat itu, misalnya bisa saja bulan berikutnya lebih banyak pasien ( *resipien* ) golongan darah O atau golongan darah B dan seterusnya.

Kabupaten yang banyak terdapat pada kabupaten kepahiang mencapai 86,60%. Karena Asal domisili pasien (*resipien*) kebanyakan penduduk kabupaten Kepahiang tetapi ada juga asal pasien dari Propinsi Sumatera Selatan Kabupaten Empat Lawang, mengingat kabupaten tersebut terletak di perbatasan Kabupaten Kepahiang dan Kabupaten Empat Lawang.

Pada macam pendonor adalah pendonor pengganti mencapai (95,88%). Mengingat Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang belum ada fasilitas Bank Darah untuk penyimpanan darah donor yang datang secara sukarela mau menyumbangkan darahnya, sehingga keluarga yang sakit atau *resipien* sudah siap membawa keluarganya sendiri untuk donor, terkadang pasien lebih mengutamakan sanak saudara sendiri daripada pendonor sukarela. Hasil penelitian ini tak jauh beda dengan hasil penelitian dengan hasil penelitian Nurminha di Unit Donor Darah (UDD) RSUD Pringsewu Kabupaten Pringsewu Tahun 2012-2014, jumlah pendonor pengganti mencapai 3788 sedangkan pendonor pengganti 731.

Hasil penelitian didapatkan hasil uji saring HbsAg pada darah donor 4 (4,12%) kantong darah yang reaktif, penyakit hepatitis B atau penyakit kuning sebutan di masyarakat adalah disebabkan oleh virus Hepatitis yang penyebarannya disebabkan oleh pola hidup tidak sehat, kurang teratur

dan kebiasaan hidup yang buruk seperti seks bebas, narkoba, minuman beralkohol, bertato dan tindik telinga, masyarakat banyak kurang memahami bahwa penyakit kuning atau hepatitis B adalah penyakit menular dan juga tidak memahami bagaimana proses penyakit tersebut dapat menularkan orang lain, di RSUD Kepahaing terdapat rata-rata 3 pasien yang reaktif dari jumlah pasien 30 orang yang diperiksa Anti HbsAg dirawat jalan dan rawat nginap. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Defina Ratna Wati dkk, Insiden Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) di Unit Donor Darah PMI Kota Semarang, yang memiliki kelompok Anti HbsAg reaktif yang tertinggi, dan beberapa penelitian melaporkan bahwa frekuensi pengidap penyakit HbsAg berkisar antara 3 - 20%.

Tidak ditemukan darah donor yang reaktif pada pemeriksaan anti HIV, hal ini karena pendonor banyak dari keluarga sendiri dari desa dan masyarakat desa masih banyak yang bersih dari kebiasaan pola hidup buruk seperti seks bebas karena di desa penyakit tersebut masih beranggapan bahwa penyakit tersebut penyakit pembawa sial dan kematian di dalam keluarga terutama masyarakat di pedesaan jika bila ketahuan ada yang terkena penyakit tersebut yang di dapat dari pindahan dari kota mereka kucilkan dari keluarga bahkan mereka usir dari desa.

Pemeriksaan Anti HCV pada kantong darah tidak ada yang reaktif, karena di daerah kepahaing masih jarang di temukan hepatitis C sehingga penularannya pun jarang terjadi, pasien rawat jalan dan pasien rawat



nginap pun rata - rata pasien yang terinfeksi Hepatitis B, belum ada pasien yang terinfeksi hepatitis C yang dirawat di RSUD Kepahiang.

Sifilis didapat 1 (1,03%) kantong darah yang reaktif, melihat dari data formulir dan *informed consent* pendonor rata-rata yang terkena penyakit sifilis pada pekerja swasta yaitu supir- supir yang menempuh jarak jauh yang mengharuskan mereka istirahat diperguruan, penyakit ini penularannya melalui hubungan seksual dengan orang yang terinfeksi sifilis, selain melalui hubungan intim, bakteri penyebab sifilis juga bisa menyebar melalui pajanan cairan tubuh penderitanya misalnya melalui darah, berbagai jarum suntik bekas orang yang terinfeksi penyakit sifilis atau penyakit raja singa baik pada pengguna narkoba maupun pada penyuka seni merajah tubuh misalnya bertato dan menindik telinga.

Hasil uji saring atau *screening test* yang positif akan segera dimusnahkan dengan melalui berita acara ditandatangani oleh kepala ruangan, tanda tangan para saksi- saksi oleh pegawai UTDRS dan pegawai IPRS serta mengetahui kasie Penunjang Medis (Dokumen UTDRS Kepahiang). Pihak IPRS akan memusnahkan di pembakaran *insecnerator*. Dari data tersebut semua pendonor darah adalah pendonor darah pengganti dan belum dilakukan pendonor sukarela mengingat keadaan di UTDRS Kepahiang yang belum mempunyai peralatan yang lengkap untuk Bank Darah.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian dan pembahasan tentang Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi infeksi menular Hepatitis B terdapat 4 (4,12%) kantong darah pendonor yang reaktif.
2. Distribusi frekuensi infeksi menular HIV 0 ( 0% ) tidak terdapat kantong darah yang reaktif .
3. Distribusi frekuensi infeksi menular Hepatitis C 0 ( 0% ), tidak terdapat hasil kantong darah pendonor yang reaktif
4. Distribusi frekuensi infeksi menular sifilis terdapat 1 ( 1,03%) kantong darah yang reaktif .

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan peneliti ingin memberikan saran kepada beberapa pihak yang terkait antara lain kepada :

##### **1. Bagi POLTEKKES KEMENKES Bengkulu**

Diharapkan dari hasil penelitian ini nantinya dapat memperkaya referensi perpustakaan dan dapat memberikan informasi serta pengetahuan mengenai Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah pada Unit Transfusi Darah Rumah Sakit.

## **2. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kepahiang**

Saran yang dapat diberikan terhadap penelitian ini ditujukan bagi RSUD Kepahiang untuk segera terbentuk Unit Bank Darah Rumah Sakit agar bisa menkrutmen donor sukarela. Pengerahan donor darah adalah salah satu kegiatannya yaitu mengumpulkan, mengerahkan masyarakat dari kelompok beseriko rendah ( Permenkes RI no 83, 2014). Darah donor pendonor sukarela biasanya akan menjaga kesehatan tubuhnya dengan baik sehingga bisa disebutkan kondisi darahnya pun akan tetap baik, dan aman juga para petugas UTDRS untuk melakukan tindakan dari pengambilan darah donor sampai pemeriksaan uji saring atau *screening test* dan uji silang atau *crossmatching* terhadap penyakit Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah.

## **3. Bagi Masyarakat**

Perlu pelestarian dan peningkatan jumlah donor sukarela bagi masyarakat akan pentingnya donor darah yang beresiko rendah dari Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah .

## DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, Wiku. 2008. *Rancangan Peraturan Pemerintah tentang Pelayanan Darah*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Devita, Muchlas, Rini, 2012. *Insiden Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah di UTD PMI kota Semarang*. Medica Hospitalia
- Eki Pratidina, Pupu puspita, 2001. *Transfusi Darah*. Bhakti Kencana Medika
- F.Sidikah, R. Robby Nuraditya. *Questions & Answers : Donor Darah*. Gramedia Digital
- Nadia Ventiani, Susila Sastri, Dian Pertiwi, 2014. *Frekuensi HbsAg Positif pada Uji Saring Darah di Palang Merah Indonesia Cabang Padang Tahun 2012*. Artikel Penelitian FK UNAND
- Nurminha, 2016. *Prevalensi Hasil Uji Saring HbsAg dan HCV pada Darah Donor Di Unit Darah Donor (UDD ) RSUD Pringsewu Kabupaten Pringsewu Tahun 2012 – 2014*. Tanjungkarang
- PERMENKES RI, 2014. *Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit, dan Jejaring pelayanan transfusi darah*. Jakarta : Menteri Kesehatan RI
- PERMENKES, 2015 . *Standar Pelayanan Transfusi Darah*. Jakarta : No.91
- Keputusan Presiden, RI. 2011. *Peraturan Pemerinta RI Nomor 7 tahun 2011 Tentang Pelayanan Darah*. Jakarta
- Santoso, B, 2005, *Pengembangan Sistem Informasi Perijinan Tenaga Kesehatan Untuk Mendukung Pemantauan Program Perijinan Tenaga Kesehatan Di Dinas Kesehatan Kota Semarang*. Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang
- Siti Aminah, 2015. *HIV Reaktif Pada Calon Donor Darah Di Unit Donor Darah ( UDD ) Pembina Palang Merah Indonesia ( PMI ) Propinsi Lampung dan Unit Transfusi Darah PMI RSUD Pringgsewu Tahun 2010- 2014*. Tanjungkarang Lampung
- Sukmadinata, N.S, 2011. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosadakarya.
- Unit Transfusi Darah RSUD Kepahiang, 2015. *Standar Prosedur Operasional Unit Transfusi Darah*

LAMPIRAN

**MASTER TABEL PENELITIAN**  
**UNIT TRANSFUSI DARAH RUMAH SAKIT KEPAHIANG**  
**SKRINING TES IMLTD DARAH DONOR BULAN MARET 2018**

No	Inisial	Jenis kelamin	umur	Alamat		Pekerjaan	Hb	BB	Goldah	Jenis IMLTD			
				Desa/Kel	Kab					HIV	Hepatitis C	Sifilis	Hepatitis B
<b>Bulan: MARET 2018</b>													
1	Tn.M	L	43	Jl. Tunggal	Kepahiang	PNS	13,9	57	A	2	2	2	2
2	Tn.W	L	40	Limbur Baru	Kepahiang	PNS	14,1	59	A	2	2	2	2
3	Ny.My	P	28	Kp. Bogor	Kepahiang	Tani	13,6	65	A	2	2	2	2
4	Tn.AH	L	43	Curup	Rejang Lebong	PNS	13,9	54	A	2	2	2	2
5	Tn.R	L	28	Suro Ilir	Kepahiang	Tani	13,9	65	B	2	2	2	2
6	Ny.S	P	23	Asrama Polres	Kepahiang	PNS	14,1	57	B	2	2	2	2
7	Ny.Rk	P	39	Cinta Mandi	Kepahiang	Tani	13,6	59	A	2	2	2	2
8	Tn.Db	L	48	Pd. Lekat	Kepahiang	Swasta	13,9	65	A	2	2	2	2
9	Tn.Rn	L	40	Psr. Ujung	Kepahiang	PNS	12,2	54	A	2	2	2	2
10	Tn.Id	L	24	Jl. Sempiang	Kepahiang	Swasta	12,8	68	A	2	2	2	2
11	Tn.Lm	L	40	Psr. Ujung	Kepahiang	Swasta	12,9	55	A	2	2	2	1
12	Tn.Rs	L	27	Cinta Mandi	Kepahiang	Tani	13,8	68	A	2	2	2	2
13	Ny.Nk	P	35	Limbur Baru	Kepahiang	Tani	13,4	57	A	2	2	2	2
14	Ny.Ik	P	29	Sinar Gunung	Kepahiang	Tani	12,2	55	O	2	2	2	2
15	Ny.Yn	P	29	Pagar Gunung	Kepahiang	Tani	13,8	68	A	2	2	2	2
16	Tn.Nd	L	34	Pd. Lekat	Kepahiang	Swasta	13,9	69	A	2	2	2	2
17	Tn.Ld	L	31	Tbt. Monok	Kepahiang	PNS	14,1	65	A	2	2	2	2
18	Tn.Zk	L	24	Curup	Rejang Lebong	Swasta	13,6	55	O	2	2	2	2
19	Tn.Sp	L	35	RSUD Kph	Kepahiang	PNS	13,9	59	O	2	2	2	2
20	Tn.Pr	L	40	Pd. Lekat	Kepahiang	PNS	12,2	65	O	2	2	2	2
21	Tn.Bg	L	38	Jl. Baru	Kepahiang	PNS	12,8	54	B	2	2	2	2
22	Tn.Dn	L	29	Pemadam	Kepahiang	PNS	13,1	51	B	2	2	2	2
23	Tn.Ew	L	38	Pemadam	Kepahiang	PNS	14,4	61	B	2	2	2	2
24	Tn.Rn	L	50	Benteng	Benteng	Swasta	14,1	68	A	2	2	2	1
25	Tn.Yn	L	45	Tb. Penanjung	Kepahiang	Swasta	13,6	69	A	2	2	2	2
26	Tn.Nr	L	41	Mandi Angin	Kepahiang	Swasta	14,1	65	B	2	2	2	2
27	Tn.Mn	L	45	Pensiunan	Kepahiang	PNS	13,6	54	B	2	2	2	2
28	Tn.RH	L	40	Pd. Lekat	Kepahiang	PNS	13,9	65	B	2	2	2	2
29	Tn.Af	L	18	Sengkung	Kepahiang	Tani	13,9	57	B	2	2	2	2
30	Tn.Pt	L	37	Melati Jaya	Kepahiang	Tani	14,1	59	B	2	2	2	2
31	Tn.As	L	25	Limbur Baru	Kepahiang	Tani	13,6	65	A	2	2	2	2
32	Tn.Ssk	L	33	Nanti Agung	Kepahiang	Tani	13,9	54	A	2	2	2	2
33	Tn.Br	L	35	Dsn. Kph	Kepahiang	Swasta	12,2	68	B	2	2	2	2
34	Tn.Bt	L	31	Taba Padang	Kepahiang	Tani	12,8	55	B	2	2	2	2

No	Inisial	Jenis kelamin	umur	Alamat		Pekerjaan	Hb	BB	Goldah	Jenis IMLTD			
				Desa/Kel	Kab					HIV	Hepatitis C	Sifilis	Hepatitis B
36	Tn.In	L	34	Bt. Bandung	Kepahiang	Tani	13,8	57	A	2	2	2	2
37	Tn.Sy	L	28	Air Putih	Kepahiang	Swasta	13,4	55	O	2	2	2	1
38	Tn.Ds	L	23	Limbur Baru	Kepahiang	Tani	12,2	68	A	2	2	2	2
39	Tn.Md	L	42	Limbur Baru	Kepahiang	Tani	13,8	69	A	2	2	2	2
40	Tn.Ng	L	33	Tb. Monok	Kepahiang	Swasta	13,9	65	O	2	2	2	2
41	Tn.Frs	L	33	Tb. Monok	Kepahiang	Swasta	14,1	55	O	2	2	2	2
42	Tn.As	L	32	Tangsi Baru	Kepahiang	Tani	13,6	59	O	2	2	2	2
43	Tn.Rn	L	45	Tangsi Baru	Kepahiang	Tani	13,9	68	O	2	2	2	2
44	Ny.Dt	P	41	Tangsi Baru	Kepahiang	Tani	13,1	69	O	2	2	2	2
45	Tn.Sgg	L	24	Kabawetan	Kepahiang	Tani	14,4	65	O	2	2	2	2
46	Tn.Mn	L	40	talang	Kepahiang	Tani	14,1	55	A	2	2	2	2
47	Tn.Wo	L	48	Martapura	Empat Lawang	Tani	13,6	59	A	2	2	2	2
48	Tn.Iu	L	40	Tlg. Foge	Kepahiang	Tani	14,1	65	A	2	2	2	2
49	Tn.Am	L	38	Pd. Lekat	Kepahiang	Swasta	13,6	54	A	2	2	2	2
50	Tn.Dd	L	29	RSUD Kph	Kepahiang	PNS	13,9	51	A	2	2	2	2
51	Tn.Tg	L	42	Kabawetan	Kepahiang	Tani	13,9	61	O	2	2	2	2
52	Ny.S F	P	23	Durian Depun	Kepahiang	Swasta	14,1	68	AB	2	2	2	2
53	Tn.S B	L	35	Barat Wetan	Kepahiang	Tani	13,6	69	O	2	2	2	2
54	Ny.Ed	P	45	Kabawetan	Kepahiang	Tani	13,9	65	O	2	2	2	2
55	Tn.AS	L	25	Tangsi Baru	Kepahiang	Tani	12,2	54	A	2	2	2	2
56	Tn.Sn	L	42	Curup	Rejang Lebong	Swasta	12,8	65	A	2	2	2	2
57	Tn.Rt	L	22	Bt. Kalung	Kepahiang	Tani	12,9	57	A	2	2	2	2
58	Tn.Hm	L	50	Babakan Bogor	Kepahiang	Tani	13,8	59	O	2	2	2	2
59	Tn.Db	L	29	Pelangkian	Kepahiang	Tani	13,4	65	B	2	2	2	2
60	Tn.Aw	L	29	Tb. Monok	Kepahiang	PNS	12,2	54	B	2	2	2	2
61	Tn.Tt	L	27	Pensiunan	Kepahiang	PNS	14,1	68	A	2	2	2	2
62	Tn.Ht	L	51	Jl. Baru	Kepahiang	Swasta	13,6	55	A	2	2	2	2
63	Tn.Rd	L	37	Tb. Monok	Kepahiang	Swasta	13,9	68	B	2	2	2	2
64	Ny.WN	P	26	Bogor Baru	Kepahiang	Tani	13,9	57	B	2	2	2	2
65	Tn.Tz	L	31	Krg. Tengah	Benteng	Swasta	14,1	55	A	2	2	2	2
66	Tn.NA	L	35	Embong Ijuk	Kepahiang	Tani	13,6	68	AB	2	2	2	2
67	Tn.Sd	L	37	Embong Ijuk	Kepahiang	Tani	13,9	69	AB	2	2	2	2
68	Ny.Dc	P	20	Krg. Tengah	Benteng	Swasta	12,2	65	A	2	2	2	2
69	Tn.Yg	L	23	Ujan Mas	Kepahiang	Swasta	13,8	68	B	2	2	2	1
70	Tn.Yg	L	27	Jl. Baru	Kepahiang	PNS	13,9	69	A	2	2	2	2
71	Tn.SM	L	38	Kutorejo	Kepahiang	PNS	14,1	65	A	2	2	2	2
72	Tn.Ag	L	18	Kutorejo	Kepahiang	Swasta	13,6	55	A	2	2	2	2
73	Tn.My	L	37	Tb. Monok	Kepahiang	Swasta	13,9	59	A	2	2	2	2
74	Tn.Am	L	35	Pendopo	Empat Lawang	Tani	12,2	65	A	2	2	2	2
75	Tn.Afl	L	22	Pendopo	Empat Lawang	Tani	12,8	54	A	2	2	2	2

No	Inisial	Jenis kelamin	umur	Alamat		Pekerjaan	Hb	BB	Goldah	Jenis IMLTD			
				Desa/Kel	Kab					HIV	Hepatitis C	Sifilis	Hepatitis B
77	Tn.DA	L	23	Jl. Juang	Kepahiang	PNS	14,4	61	A	2	2	2	2
78	Tn.Gt	L	43	Curup	Rejang Lebong	Swasta	14,1	68	A	2	2	2	2
79	Tn.Ls	L	25	Nanti Agung	Kepahiang	Tani	13,6	69	A	2	2	2	2
80	Tn.Ax	L	25	M. Langkap	Kepahiang	Tani	14,1	65	O	2	2	2	2
81	Tn.So	L	44	M. Langkap	Kepahiang	Tani	13,6	54	O	2	2	2	2
82	Tn.SW	L	35	Kota Agung	Kepahiang	Tani	13,9	65	A	2	2	2	2
83	Tn.Py	L	35	Polres	Kepahiang	PNS	13,9	57	O	2	2	2	2
84	Tn.As	L	52	Cinta Mandi	Kepahiang	Tani	14,4	59	O	2	2	2	2
85	Tn.Jn	L	18	Pd. Lekat	Kepahiang	PNS	14,1	65	O	2	2	2	2
86	Tn.Hd	L	38	Pd. Lekat	Kepahiang	PNS	13,6	54	A	2	2	2	2
87	Tn.RA	L	32	Curup	Rejang Lebong	Swasta	14,1	68	O	2	2	2	2
88	Tn.BY	L	39	Limbur Baru	Kepahiang	Tani	13,6	55	O	2	2	2	2
89	Tn.Sm	L	38	Air Sempiang	Kepahiang	Swasta	13,9	68	AB	2	2	1	2
90	Ny.Yl	P	43	Kabawetan	Kepahiang	Tani	13,9	59	AB	2	2	2	2
91	Tn.Sp	L	36	Talang Karet	Kepahiang	Tani	14,1	65	O	2	2	2	2
92	Ny.Ds	P	22	Tjg Agung	Kepahiang	Tani	13,6	54	A	2	2	2	2
93	Tn.Pr	L	34	Pd.Tepong	Empat Lawang	Tani	13,9	68	A	2	2	2	2
94	Tn.Az	L	34	Keban Agung	Kepahiang	Tani	12,2	55	A	2	2	2	2
95	Tn.Rp	L	21	Tb. Santing	Kepahiang	Tani	12,8	68	A	2	2	2	2
96	Tn.RS	L	31	Cinta Mandi	Kepahiang	Tani	12,9	70	A	2	2	2	2
97	Tn.Am	L	40	Curup	Rejang Lebong	Swasta	13,8	69	O	2	2	2	2

Keterangan :

- 1: Reaktif
- 2: Non Reaktif
- L : Laki- laki
- P : Perempuan





**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**



Jalan Indragiri Nomor 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faksimile: (0736) 21514, 25343  
Website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

19 Februari 2018

Nomor : : DM. 01.04/...16.90..12/2018  
Lampiran : -  
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala DPMPTSP Provinsi Bengkulu**  
di  
**Bengkulu**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Diploma III Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2016/2017, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : LENSI  
NIM : P05150017105  
No Handphone : 082307663622  
Waktu Penelitian : 2 (DUA) BULAN  
Tempat Penelitian : RSUD KEPAHANG  
Program Studi : Diploma III Analis Kesehatan  
Judul : GAMBARAN PEMERIKSAAN INFEKSI MENULAR LEWAT TRANSFUSI DARAH DI UNIT TRANSFUSI DARAH RUMAH SAKIT KEPAHANG

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.



*Pembantu Direktur Bidang Akademik,*

**Eliana, SKM, M.PH**  
NIP.196505091989032001



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri Nomor 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faksimile: (0736) 21514, 25343  
Website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



02 Februari 2018

Nomor : : DM. 01.04/...<sup>1426</sup>.../2/2018  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**


Yang Terhormat,  
**DIREKTUR RSUD KEPAHIANG**  
di  
**Bengkulu**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Diploma III Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2016/2017, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : LENSI  
NIM : P05150017105  
No Handphone : 082307663220  
Waktu Penelitian : 2 (DUA) BULAN  
Tempat Penelitian : RSUD KEPAHIANG  
Program Studi : Diploma III Analis Kesehatan  
Judul : GAMBARAN PEMERIKSAAN KASUS INFEKSI MENULAR LEWAT TRANSFUSI DARAH DI UNIT TRANSFUSI DARAH RUMAH SAKIT KEPAHIANG TAHUN 2017

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Pembantu Direktur Bidang Akademik,

  
**Eliana, SKM, M.PH**  
NIP.196505091989032001



# PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Batang Hari No.108 Padang Harapan, Kec. Ratu Agung, Kota Bengkulu Telp/Fax : (0736) 22044 SMS : 091919 35 6000  
Website: [dpmpstsp.bengkuluprov.go.id](http://dpmpstsp.bengkuluprov.go.id) / Email: [email@dpmpstsp.bengkuluprov.go.id](mailto:email@dpmpstsp.bengkuluprov.go.id)  
BENGKULU 38223

## REKOMENDASI

Nomor : 503/08.65/662/DPMPSTSP/2018

## TENTANG PENELITIAN

- Dasar :
1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 4 Tahun 2017 tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Pemerintah Provinsi Bengkulu Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu.
  2. Surat dari Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu Nomor : DM.01.04/1690/2/2018, Tanggal 19 Februari 2018 Perihal Rekomendasi Penelitian, Permohonan Diterima Tanggal 09 Maret 2018 .

Nama / NPM : Lensi / PO5150017105  
Pekerjaan : PNS  
Maksud : Melakukan Penelitian  
Judul Proposal Penelitian : Gambaran Pemeriksaan Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah di Unit Tranfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang  
Daerah Penelitian : RSUD Kepahiang  
Waktu Penelitian/ Kegiatan : 09 Maret 2018 s.d 09 April 2018  
Penanggung Jawab : Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/ Bupati/ Walikota Cq. Kepala Badan/ Kepala Kantor Kesbang Pol atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/ menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/ mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Bengkulu, 09 Maret 2018

a.n. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL  
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
PROVINSI BENGKULU  
KEPADA BIDANG ADMINISTRASI PELAYANAN  
PERIZINAN DAN NON PERIZINAN I,



BIHARSONO, SH

PEMBINA Tk. I

NIP. 19620911 198303 1 005



Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesbang Pol Provinsi Bengkulu
2. Kepala DPMPSTSP Kabupaten Kepahiang
3. Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu
4. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KABUPATEN KEPAHIANG  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KEPAHIANG**  
**BADAN LAYANAN UMUM DAERAH**

Jalan Lintas Kepahiang-Bengkulu KM 03 Desa Tebat Monok Kepahiang  
Telp/fax. 0732-391425-391144 Email : [rsud\\_kepahiang@yahoo.com](mailto:rsud_kepahiang@yahoo.com)  
KEPAHIANG 39172



Kepahiang, 20 Maret 2018

Nomor : 800 / 018 /RS.1.3  
Lampiran : -  
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.  
Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Di -  
Bengkulu

Berdasarkan surat dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu No : DM.01.04/1426/2/ 2018, Tanggal 02 Februari 2018, Hal : Izin Penelitian, yang diterima RSUD Kepahiang tanggal 09 Maret 2018.

Maka dengan ini kami beritahukan bahwa pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan memberikan izin untuk melakukan penelitian di RSUD Kepahiang yang berkaitan dengan pembuatan Karya Tulis Ilmiah (KTI) tersebut kepada mahasiswa :

Nama : **Lensi**  
NIM : **P05150017105**  
Program Studi : **Diploma III Analis Kesehatan**  
Tempat Penelitian : **Rumah Sakit Umum Daerah Kepahiang**  
Waktu Penelitian : **2 (Dua) Bulan**  
Judul : **Gambaran Pemeriksaan Kasus Infeksi Menular Lewat Tranfusi Darah di Unit Tranfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang Tahun 2017**

Demikianlah surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

An. Direktur RSUD Kepahiang

Kabid Keperawatan,



**Icc. Marlina, S.Kep. MM**

Nip. 19820313 200604 2 010



**PEMERINTAH KABUPATEN KEPAHIANG  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KEPAHIANG  
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH**

Jalan Lintas Kepahiang-Bengkulu KM 03 Ds. Tebat Monok Kepahiang  
Telp/fax (0732)391425-391144 Email: rsud kepahiang@yahoo.com  
KEPAHIANG 39172



**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

**Nomor : 890 / 045 /R.S.1.2**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ria Angraini, SKM  
Nip : 19820616 200502 2006  
Pangkat / Gol : Penata / IIIC  
Jabatan : Kasie Penunjang Medis  
Unit Organisasi : RSUD Kepahiang

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : L e n s i  
NIM : P0 5150017 105  
Jurusan : D III Analis Kesehatan RPL

Telah menyelesaikan penelitian di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang pada tanggal 10 April 2018 dengan Judul “ **Gambaran Pemeriksaan Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah Di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang**” ( Hasil Terlampir ).

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Kepahiang, 10 April 2018  
Kasie Penunjang Medis RSUD Kepahiang  
  
**Ria Angraini, SKM**  
Nip: 19820616 200502 2006





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

Jl. Indragiri No.03 Padang Harapan Kota Bengkulu Kode Pos.38225

Tlp. 0726- 341212 Fax. 0736- 21514/ 25343

E-mail : [poltekkes26bengkulu@gmail.com](mailto:poltekkes26bengkulu@gmail.com)

Websit : [www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id](http://www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id)



**LEMBAR KONSULTASI KTI**

Nama Pembimbing I : **Heru Laksono, SKM, MPH**

NIP : 197408221997021001

Nama Mahasiswa : **L e n s i**

NIM : PO 5150017105

Judul Proposal KTI : **Gambaran Pemeriksaan Infeksi Menular Lewat  
Transfusi Darah Di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit  
Kepahiang Tahun 2018**

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf
1	November 2017	Bimbingan Judul dan ACC Judul	KS
2	November 2017	Bimbingan BAB I	KS
3	Desember 2017	Bimbingan BAB II	KS
4	Januari 2018	Bimbingan BAB III	KS
5	Januari 2018	Bimbingan & Perbaikan BAB I, II, III	KS
6	Februari 2018	ACC Ujian Proposal	KS
7	Februari 2018	Perbaikan BAB I, II, III	KS
8	April 2018	Bimbingan Hasil Penelitian	KS
9	Mei 2018	Bimbingan & Perbaikan BAB IV, V	KS
10	Juni 2018	ACC Ujian KTI	KS
11	Juli 2018	Perbaikan KTI	KS
12	Juli 2018	ACC KTI	KS



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKES KEMENKES BENGKULU

Jl. Indragiri No.03 Padang Harapan Kota Bengkulu Kode Pos.38225

Tlp. 0726- 341212 Fax. 0736- 21514/ 25343

E-mail : [poltekkes26bengkulu@gmail.com](mailto:poltekkes26bengkulu@gmail.com)

Websit : [www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id](http://www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id)



**LEMBAR KONSULTASI KTI**

Nama Pembimbing II : **Heti Rais Khasanah, S.Farm, MSc, Apt**

NIP : 198411132012122001

Nama Mahasiswa : **L e n s i**

NIM : PO 5150017105

Judul Proposal KTI : **Gambaran Pemeriksaan Infeksi Menular Lewat  
Transfusi Darah Di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit  
Kepahiang Tahun 2018**

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf
1	November 2017	Bimbingan Judul & ACC Judul	
2	November 2017	Bimbingan BAB I	
3	Desember 2017	Bimbingan BAB II	
4	Januari 2018	Bimbingan BAB III	
5	Januari 2018	Bimbingan & Perbaikan BAB I, II, III	
6	Februari 2018	ACC Ujian Proposal	
7	Februari 2018	Perbaikan BAB I, II, III	
8	April 2018	Bimbingan Hasil Penelitian	
9	Mei 2018	Bimbingan & Perbaikan BAB IV, V	
10	Juni 2018	ACC Ujian KTI	
11	Juli 2018	Perbaikan KTI	
12	Juli 2018	ACC KTI	

**DIISI OLEH DONOR (MOHON DIISI LENGKAP DENGAN HURUF CETAK)**

Tempat Penyumbang : UTD RSUD KEPAHIANG

Tanggal : ..... 2018

Nama Donor : .....  
 Alamat Rumah : .....  
 Kelurahan : .....  
 Wilayah : .....

Lk/  Pr  
 RT/RW ..... No .....  
 Kecamatan : .....  
 Telp/Hp : .....

Pekerjaan 1. TNI/POLRI 2. Peg.Negeri 3. Peg.Swasta 4. Mahasiswa/Pelajar  
 5.Petani/Buruh 6.Wirawasta 7.Lain-lain

Tgl.Lahir Tanggal Bulan Tahun No.Kartu Donor :

Penghargaan yang pernah diterima :  10x  25x  50x  75x

Bersediakah saudara donor pada waktu bulan puasa :  Ya  Tidak

Donor terakhir tgl : ..... Sekarang donor yang ke :  kali

**DIISI OLEH PETUGAS :**

Nama Petugas : .....  
 Macam Donor : .....  
 Sukarela  Pengganti  Langsung  
 Kadar H : .....gr%  >12.5gr%  <12.5gr%  
 Berat Badan : .....Kg  
 Golongan Darah :

**KOLOM DONOR LANGSUNG**

Nama Os : .....  
 RSUD : .....  
 Jenis Darah : .....  
 Golongan Darah

**DIISI OLEH DOKTE :**

Riwayat Medis : TAA/Lain-lain : ..... TD:..... Nadi: ..... Suhu : .....

Ditolak  Diambil Sebanyak :  250cc  350cc  450cc

Nama Dokter : ..... Tandatangan : .....

**DIISI OLEH PETUGAS :**

Nama Donor ,GOLDA,No.Kantong,No.Sampel cocok dengan tertera diformulir :  Ya  Tidak

Pengambilan :  Baik  Tidak Lancar  Bocor  Stop : ..... Cc

Reaksi Donor :  Pusing  Pingsan  Lain-lain

Nama Petugas Aftap : ..... NO.Kantong : .....



SURAT PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Alamat :

Menyatakan bersedia untuk menjadi subjek penelitian dari

Nama : L e n s i  
NIM : P0 5150017105  
Jurusan : DIII Analis Kesehatan

Setelah saya membaca prosedur penelitian yang terlampir, saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian dengan judul “GAMBARAN PEMERIKSAAN INFEKSI MENULAR LEWAT TRANSFUSI DARAH DI UNIT TRANSFUSI DARAH RUMAH SAKIT KEPAHIANG TAHUN 2018”, saya menyatakan sanggup menjadi sampel penelitian beserta segala resikonya dengan sebenarnya- benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Yang membuat pernyataan

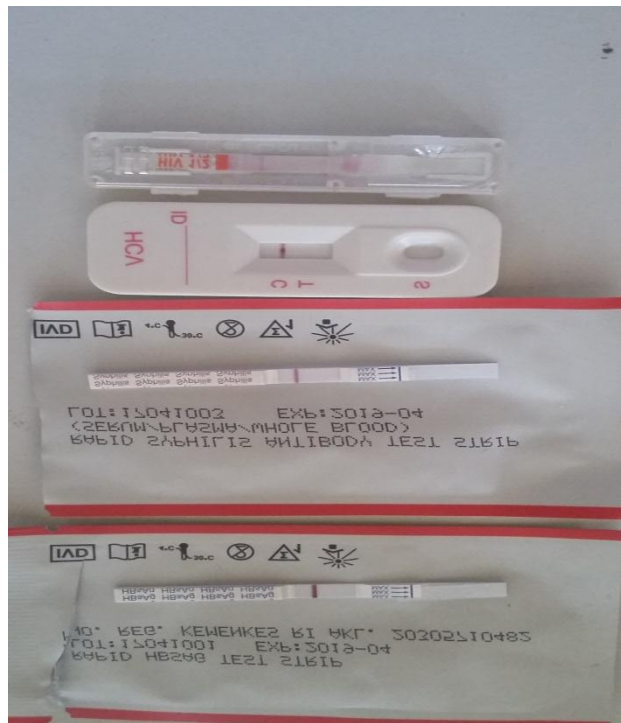
( ..... )

Kepahiang, 2018  
Penelitian








( L E N S I )  
NIM: P05150017105

## FOTO KEGIATAN PENELITIAN







No	Hari /Tanggal	KEGIATAN	Cap & tanda tangan Tim yg dikunjungi
7	Rabu, 20 Maret 2018	Pengambilan Surat izin penelitian di bagian diklat RSUD Kepahiang	
8	Rabu 21 Maret 2018	Melaksanakan Penelitian uji saring terhadap IMLTD di UTDRS Kepahiang	
9	Selasa 27 Maret 2018	Melaksanakan Penelitian Crossmatch atau uji silang di UTDRS Kepahiang	
10	Rabu 4. APRIL 2018	Melaksanakan Penelitian uji saring atau skrening tes terhadap IMLTD Di UTDRS Kepahiang	
11	Senin, 9 April 2018	Melakukan Pengolahan data penelitian	
12	Senin, 9 April 2018	Pembuatan Surat Keterangan selesai penelitian di UTDRS Kepahiang	
13	Salasa, 10 April 2018	Pengambilan Surat Keterangan Selesai penelitian di UTDRS Kepahiang di Kasie Penunjang Medis RSUD Kepahiang	

Pembimbing I



**Heru Laksono, SKM, MPH**

Nip: 197408221997021001

Peneliti



**Lensi**

Min: PO 515 0017105

## RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama lengkap **Lensi** Dilahirkan di desa Muara Aman Kecamatan Pasmah Air Keruh Kabupaten Empat Lawang Propinsi Sumatera Selatan pada tanggal 02 Februari 1972 yang merupakan anak dari pasangan bapak **Japri** dan ibu **Napsi**, dan penulis beralamatkan di Perumnas Padang Lekat Rt 05 Blok B no. 07 Kabupaten Kepahiang Propinsi Bengkulu, penulis mempunyai 3 orang anak yang bernama Hardiono Syaputra, Haryono Dwi Putra dan M. Abid Fadillah Roensi.

Penulis menyelesaikan pendidikan Sekolah Dasar Negeri 83 Kota Rejang Lebong Curup tahun 1985. Pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di SMP Swasta Serunting I Kota Bengkulu yang lulus pada tahun 1988. Selanjutnya penulis melanjutkan pendidikan di SMAK Kemenkes Kota Palembang dan lulus pada tahun 1992. Pada tahun 1994 penulis diterima menjadi Pegawai Negeri Sipil di Kabupaten Rejang Lebong Curup dan tahun 2008 pindah ke Kabupaten Kepahiang sampai sekarang.

Pada bulan Agustus 2017 penulis diterima sebagai mahasiswa di POLTEKKES Bengkulu dan mulai belajar bulan September 2017, bulan Januari sampai dengan bulan Mei 2018 penulis melakukan Praktik Kerja Lapangan di Laboratorium Klinik RSUD Curup.

Penulis melaksanakan penelitian dengan judul Gambaran Pemeriksaan Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah Di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Kepahiang. Insya Allah pada bulan September akan mendapatkan gelar D-III Analis Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.