

JURNAL ILMIAH

STUDI KUALITATIF PROSEDUR PEMASANGAN TRANSFUSI DARAH PADA PASIEN ANEMIA

Nova Yustisia¹, Titin Aprilatutini², Helda Desfianty³
Prodi D3 Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu
e-mail: nyustisia@unib.ac.id

ABSTRAK

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia. Anemia tidak bisa diabaikan. Pengobatannya bervariasi tergantung penyebab, bila anemia berat pengobatan yang diberikan dengan transfusi darah. Transfusi darah merupakan tindakan interdependen yang harus diberikan sesuai standar operasional prosedur (SOP). Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran prosedur pemasangan transfusi darah pada pasien Anemia di Ruang Melati RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus, melibatkan 10 informan/subyek penelitian. Pengumpulan data melalui wawancara dan observasi prosedur tranfusi oleh perawat. Teknik analisa data yang digunakan mencakup transkrip hasil wawancara, reduksi data, analisis, interpretasi data dan triangulasi, data yang kemudian disimpulkan. Hasil penelitian didapatkan tahap persiapan 9 informan menyiapkan alat lengkap dan persiapan pasien 2 tidak mengidentifikasi klien. Tahap pemasangan transfusi 10 prosedur mengidentifikasi ulang pasien tidak sesuai SOP, 4 tidak melakukan cuci tangan, 1 tidak memakai sarung tangan. Tahap post tranfusi 10 prosedur tidak sesuai SOP pada item memperhatikan reaksi/komplikasi transfusi dan observasi tanda vital. Kesimpulan prosedur pemasangan tranfusi darah telah dilaksanakan sesuai SOP, namun belum dilaksanakan dengan baik dan sempurna, pengawasan masih kurang serta fasilitas pendukung kurang memadai. Disarankan hasil penelitian menjadi data dasar bagi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dengan meningkatkan pengawasan terstruktur secara rutin, mengadakan pelatihan tehknis prosedur pemasangan transfusi , dan melengkapi sarana dan fasilitas pendukung.

Kata Kunci: SOP, Transfusi Darah, Anemia

ABSTRACT

Anemia is a health problem in the whole world. Anemia cannot be ignored. Treatment varies depending on the cause, if anemia is severe treatment is given with a blood transfusion. Blood transfusion is an interdependent action that must be given according to standard operating procedures (SOP). The purpose of this study was to determine the description of the procedure for blood transfusion in anemic patients in Jasmine Room Dr. M. Yunus Bengkulu. This research is a qualitative descriptive study with a case study approach, involving 10 informants / research subjects. Data collection through interviews and observation of transfusion procedures by nurses. Data analysis techniques used include interview transcripts, data reduction, analysis, data interpretation and triangulation, data which is then concluded. The results of the study showed that the preparation phase of 9 informants prepared complete tools and preparation of patients 2 did not identify the client. The stage of transfusion installation 10 procedures to re-identify

patients not in accordance with the SOP, 4 did not wash hands, 1 did not wear gloves. Post-transfusion stage 10 procedures not in accordance with the SOP on the item paying attention to reactions / complications of transfusion and observation of vital signs. Conclusion blood transfusion installation procedures have been carried out according to the SOP, but have not been implemented properly and perfectly, supervision is still lacking and support facilities are inadequate. It is recommended that the results of the study become a baseline for hospitals in improving the quality of services by increasing routine structured supervision, conducting technical training procedures for transfusion installation, and completing supporting facilities.

Keywords: *SOP, Blood Transfusion, Anemia*

PENDAHULUAN

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia terutama negara berkembang, diperkirakan 30% penduduk dunia menderita anemia. Secara umum, tingginya prevalansi anemia disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya rendahnya asupan zat besi dan zat gizi lainnya seperti vitamin A, C, Folat, riboplafin dan B12 (Desmawati, 2013). Anemia bukan merupakan suatu diagnosis atau penyakit, melainkan merupakan gejala awal suatu penyakit atau gangguan fungsi tubuh. Gejala yang sering dialami antara lain: lesu, lemah, pusing, mata berkunang-kunang, dan wajah pucat (Indartanti, 2014).

Anemia dapat menyerang semua umur dan jenis kelamin dimasyarakat. Menurut data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalansi anemia di Indonesia yaitu 21,7% dengan penderita pada anak-anak sebesar 26,4% dan 18,4% pada dewasa (Kemenkes RI, 2014). Anemia tidak bisa diabaikan, karena apabila diabaikan tanpa ada penanganan yang baik bisa berdampak negatif bagi kesehatan tubuh. Dampak negatif akibat anemia ini yaitu apabila *Haemoglobin (Hb)* dan sel darah merah sudah terlalu rendah dapat menyebabkan pengangkutan oksigen menjadi tidak memadai dan berkurang. Akibatnya dapat menghambat kerja organ-organ penting, salah satunya otak.

Pengobatan kondisi ini bervariasi tergantung pada penyebabnya, namun, apabila sudah memasuki tahap anemia berat, pengobatan yang dapat diberikan adalah pengobatan dengan prosedur khusus diantaranya transfusi darah (Desmawati, 2013).

Transfusi darah merupakan bagian penting dalam bidang kesehatan. Transfusi darah adalah suatu terapi dengan cara pemberian darah lengkap atau komponen darah seperti plasma, sel darah merah, atau trombosit melalui jalur IV (Kiswari, 2014). Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan klien terhadap darah sesuai dengan program pengobatan. 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 dan pemulihan kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

Transfusi darah dibutuhkan untuk menangani pasien dengan penyakit yang mengakibatkan tubuh pasien tidak dapat memproduksi darah atau komponen darah sebagaimana mestinya. Pada negara berkembang, transfusi darah juga diperlukan untuk menangani kegawatdaruratan, melahirkan dan anak-anak malnutrisi yang berujung pada anemia berat sehingga memerlukan transfusi darah untuk tujuan pengobatan

dan pemulihan kesehatan (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Pemberian transfusi darah di rumah sakit merupakan salah satu tindakan interdependen, karena tindakan ini memerlukan suatu kerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, analis, Palang Merah Indonesia (PMI) dan perawat. Perawat ialah tenaga kesehatan yang memberikan asuhan selama 24 jam pada pasien. Dalam pemberian asuhan, seorang perawat harus memperhatikan keselamatan pasien. Untuk itu dalam setiap melakukan tindakan perawat harus bekerja sesuai dengan standar, yang dikenal dengan Standar Operasional Prosedur (SOP).

Standar pelayanan dalam tindakan transfusi menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dan/atau pelaksana program di bidang kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan transfusi darah, yang bertujuan menjamin pelayanan darah yang aman, berkualitas dan dalam jumlah yang cukup (Permenkes RI No 91, 2015).

Setiap produk darah yang ditransfusikan membawa resiko efek samping yang bersifat cepat atau lambat. Dokter yang meresepkan transfusi harus berhati-hati sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Indikasi untuk transfusi harus didokumentasikan dalam rekam medis. Pasien/ keluarga harus diberitahu tentang efek samping mungkin terjadi (Kiswari, 2014: 327). Oleh karena itu pemberian tranfusi darah harus diperhatikan dan dilaksanakan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP).

Hasil survei awal di RSUD M.Yunus Bengkulu didapat data pasien dalam rekam medik terdapat 992 kasus yang menderita anemia pada tahun 2015, terdapat 1.115 kasus pada tahun 2016, dan 1.314 pada tahun 2017 (Rekam Medik RSUD Dr.M.Yunus Bengkulu).

Hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan di ruang Melati RSUD

Dr. M. Yunus didapatkan di ruang Melati ada 8 pasien dengan anemia yang sedang dirawat, 5 diantaranya mendapat terapi tranfusi darah. Saat dilakukan wawancara terhadap salah satu perawat, didapatkan informasi bahwa bahwa tindakan transfusi darah biasanya dilakukan pada pasien dengan $Hb \leq 9$ gr/dL, dan jumlah darah yang diberikan sesuai dengan order dari dokter.

Hasil observasi saat dilakukan prosedur tindakan transfusi terhadap pasien yang sedang dirawat, perawat ruangan belum melakukan tindakan transfusi darah sesuai dengan prosedur, seperti melakukan identifikasi darah yang akan diberikan hanya melibatkan keluarga pasien di Ruang perawat, dan setelah itu masih terjadi delegasi pemberian transfusi darah pada mahasiswa perawat. Saat diobservasi, tindakan pemberian transfusi darah yang dilakukan mahasiswapun juga belum sesuai dengan SOP, seperti tidak melakukan identifikasi ulang darah yang akan ditransfusikan pada saat di kamar pasien.

Berdasarkan hal tersebut, tentu dapat berdampak buruk pada pasien, sebab jika memberikan tindakan transfusi darah tidak sesuai SOP, dapat mengakibatkan terjadinya reaksi hemolitik akut pada pasien, dengan gejala yaitu mengigil, demam, nyeri (di sepanjang garis IV, punggung, dada), hipotensi, dan urin berwarna gelap, bahkan dapat berdampak fatal yaitu meninggal pada pasien yang fisiknya tidak kuat.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan penelitian “Studi Kualitatif Prosedur Pemasangan Transfusi Pada Pasien Anemia Di Ruang Melati RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran prosedur pemasangan transfusi darah pada pasien dengan Anemia di Ruang Melati RSUD dr. M. Yunus Bengkulu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus di Ruang Melati RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Penelitian ini melibatkan 10 informan sebagai subyek penelitian yang melakukan tindakan prosedur pemasangan tranfusi darah pada pasien anemia. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi prosedur pemasangan tranfusi yang dilakukan oleh perawat pada pasien Anemia di ruang Melati RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Hasil wawancara dan observasi dianalisis untuk menilai performa perawat dalam melakukan prosedur pemasangan tranfusi darah. Adapun ukuran performa perawat dalam prosedur pemasangan tranfusi dengan menggunakan standar operasional prosedur (SOP) pemasangan tranfusi yang ada di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu.

Wawancara mendalam dilakukan setelah perawat melakukan prosedur pemasangan tranfusi pada pasien anemia. Tanggapan dan pendapat informan kemudian dianalisis secara kualitatif untuk kelengkapan data penelitian.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini mencakup transkrip hasil wawancara, reduksi data, analisis, interpretasi data dan triangulasi. Hasil analisis data yang kemudian dapat ditarik kesimpulan.

HASIL PENELITIAN

Setelah melakukan penelitian prosedur tindakan pemasangan transfusi darah pada pasien anemia di ruang Melati RSUD dr. M. Yunus Bengkulu, didapatkan hasil sebagai berikut :

Tahap Persiapan

Tahap persiapan adalah tahap awal dibagi menjadi dua yaitu tahap persiapan alat dan tahap persiapan pasien. Pada tahap persiapan alat didapatkan dari 10 informan/perawat yang melaksanakan prosedur pemasangan tranfusi terdapat 9

orang informan menyiapkan alat dengan lengkap, namun ada 1 orang informan dengan alat yang tidak lengkap. Hasil wawancara pada informan didapatkan

“Alat yang saya siapkan tadi sudah lengkap, tapi saya lupa menyiapkan sarung tangan karena tertinggal di ruang pasien sebelumnya”,

Sedangkan pada sebagian besar informan menyatakan

“Persiapan alat harus lengkap apalagi sarung tangan, karena sebagai alat pelindung diri kita”.

Pada tahap persiapan pasien didapatkan hasil dari 10 prosedur tindakan yang telah dilakukan, ada 2 prosedur yang tidak melakukan identifikasi klien, yaitu pada item identifikasi umur dan 10 prosedur tidak melakukan pemasangan tabir tempat tidur pasien.

Tahap Tindakan Pemasangan Transfusi Darah

Tahap tindakan merupakan tahap kedua pada prosedur tindakan pemasangan transfusi darah. Pada tahap ini didapatkan dari 10 prosedur tindakan ada sebanyak 10 prosedur yang melakukan identifikasi ulang pasien tidak sesuai dengan SOP seperti pada item identifikasi umur, nomor rekam medis, nomor kantung darah, jumlah darah, *cross match*, identifikasi golongan darah, sertapada identifikasi nama pasien. Hasil wawancara pada informan

“Kadang-kadang saya tidak melakukan identifikasi lengkap, karena sudah baca di status pasien, jadi yang saya identifikasi hanya nama dan golongan darahnya saja”.

Hasil penelitian ini juga didapatkan sebanyak 4 prosedur tindakan tidak

melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan serta terdapat 1 tindakan prosedur yang tidak mengenakan sarung tangan.

Tahap Post Transfusi Darah

Tahap ini merupakan tahap akhir, tahap pengawasan, dan pendokumentasian. Hasil penelitian yang telah dilakukan pada tahap ini, didapatkan 10 prosedur tindakan telah melakukan item pendokumentasian sesuai SOP.

Pada tahap ini juga didapat sebanyak 10 prosedur melakukan tindakan tidak sesuai dengan SOP, yaitu pada item memperhatikan reaksi atau komplikasi dari transfusi, observasi tanda-tanda Vital (TTV) pada tiap 5 menit, 15 menit dan 60 menit. Hasil wawancara terhadap 4 perawat yang melakukan prosedur tindakan, 3 perawat dengan alasannya yang sama yaitu

“Biasanya tidak ada keluhan, dan sebelum tindakan telah melakukan identifikasi saat persiapan pasien,”

dan 1 perawat dengan alasan

“karena program ganti shift pagi dan sore dilakukan sebanyak 4 kali, maka perawat yang dinas hanya sedikit setiap siftnya sedangkan beban pekerjaan yang harus diselesaikan masih menumpuk”.

PEMBAHASAN

Setelah melakukan penelitian prosedur tindakan pemasangan transfusi darah pada pasien anemia di ruang Melati RSUD dr. M. Yunus Bengkulu, maka peneliti akan membahas hasil penelitian sebagai berikut:

Tahap Persiapan

Tahap persiapan adalah tahap awal yang harus dilakukan sebelum melakukan tindakan yang bertujuan untuk menyiapkan semua aspek yang

dibutuhkan serta mempermudah dan memperlancar dalam melakukan tindakan transfusi darah.

Tahap persiapan sangat mempengaruhi tahap selanjutnya karena apabila yang kita butuhkan telah disiapkan, maka proses tindakan akan berjalan dengan lancar. Berdasarkan hasil penelitian dari 10 prosedur tindakan yang telah dilakukan, didapatkan 1 prosedur yang tidak menyiapkan sarung tangan, tentu dalam hal ini akan menimbulkan bahaya, resiko terjadinya infeksi terhadap pasien dan diri perawat sendiri serta dapat mengakibatkan kecelakaan kerja.

Kecelakaan kerja merupakan kejadian tidak terduga dan tidak diinginkan baik kecelakaan akibat langsung pekerjaan maupun kecelakaan yang terjadi pada saat pekerjaan (Buntarto, 2015). Pengendalian bahaya bisa dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya adalah dengan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD). APD merupakan suatu alat yang dipakai untuk melindungi diri atau tubuh terhadap bahaya-bahaya kecelakaan kerja, dimana secara teknis dapat mengurangi tingkat keparahan dari kecelakaan kerja yang terjadi. Peralatan pelindung diri tidak menghilangkan atau mengurangi bahaya yang ada, peralatan ini hanya mengurangi jumlah kontak dengan bahaya dengan cara penempatan penghalang antara tenaga kerja dengan bahaya salah satunya sarung tangan atau *handscoon* (Suma'mur, 2009).

Berdasarkan dampak resiko yang akan terjadi, hendaknya dalam melakukan prosedur tindakan, perawat bertindak sesuai tahap seperti hasil penelitian Widodo tahun 2006 yang mengatakan bahwa dalam pemberian transfusi darah, sangat penting bagi perawat untuk bertindak berdasarkan protap pemberian transfusi darah yang telah ditetapkan, karena akan menurunkan kemungkinan terjadinya kesalahan dan menekan

terjadinya dampak buruk akibat transfusi darah.

Selanjutnya tahap persiapan pasien, tahap ini merupakan tahap dimana perawat melakukan identifikasi dan *informed consent*. Identifikasi pasien dan pencocokan pasien dengan pengobatan merupakan kegiatan yang dilakukan secara rutin di semua rangkaian perawatan (*Australian Commission on Safety and Quality in Health Care 2017*). Ketepatan dalam mengidentifikasi pasien merupakan upaya untuk mengurangi kesalahan dalam melakukan tindakan terhadap pasien (WHO, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian dari 10 prosedur tindakan yang telah dilakukan, ada 2 prosedur yang tidak melakukan identifikasi klien, yaitu pada item identifikasi umur dan 10 prosedur tidak melakukan pemasangan tabir tempat tidur pasien.

Tahap Tindakan Pemasangan Transfusi Darah

Tahap tindakan merupakan tahap kedua pada prosedur tindakan pemasangan transfusi darah. Pada tahap ini, perawat akan melakukan tindakan dan berinteraksi langsung pada pasien.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pada tahap tindakan pemasangan didapatkan dari 10 prosedur tindakan ada sebanyak 10 prosedur yang melakukan identifikasi ulang pasien tidak sesuai dengan SOP seperti pada item identifikasi umur, No. rekam medis, nomor kantung darah, jumlah darah, *cross match* dan 7 pada identifikasi golongan darah serta 3 pada identifikasi nama pasien. Berdasarkan hasil tersebut tentu dapat berdampak fatal bagi pasien seperti tingginya resiko terjadinya reaksi hemolitik akut.

Menurut Kiswari tahun 2014 mengatakan bahwa sebagian besar reaksi hemolitik disebabkan oleh transfusi darah yang tidak cocok pada system ABO,

misalnya eritrosit golongan A, B atau AB diberikan ke pasien golongan O. sebagian reaksi hemolitik adalah hasil dari kesalahan manusia, seperti identifikasi yang tidak tepat dari sampel darah pra-transfusi.

Dari hasil penelitian ini juga didapatkan sebanyak 4 prosedur tindakan tidak melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan serta terdapat 1 tindakan prosedur yang tidak mengenakan sarung tangan. Hal ini menunjukkan tidak semua perawat sadar akan pentingnya kewaspadaan standar untuk mengurangi kemungkinan terjadinya infeksi karena pajanan patogen dari spesimen darah yang akan ditransfusikan. Meskipun dalam melakukan transfusi darah perawat tidak melakukan prosedur invasif mulai dari awal, perawat perlu memiliki kewaspadaan terhadap semua produk darah maupun cairan tubuh lain karena semua spesimen darah dan cairan tubuh secara potensial bisa menjadi sumber infeksi penyakit menular tanpa memandang status maupun faktor-faktor resiko seseorang.

Penelitian ini sama seperti hasil penelitian Widodo pada tahun 2006, yang didapatkan dari 51 tindakan ada 37 prosedur tindakan yang tidak melakukan cuci tangan sebelum tindakan dan 38 prosedur sesudah tindakan.

Tahap Post Transfusi Darah

Tahap ini merupakan tahap akhir, tahap pengawasan, dan pendokumentasian. Pendokumentasian merupakan suatu kegiatan pencatatan atau merekam suatu kejadian serta aktivitas yang dilakukan dalam bentuk pemberian pelayanan yang dianggap sangat berharga dan penting (Tungpalan, 1983, dalam Dalami, 2011). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tahap ini, didapatkan 10 (100%) prosedur tindakan telah melakukan item pendokumentasian sesuai SOP.

Selain itu, pada tahap ini juga didapat sebanyak 10 (100%) prosedur melakukan tindakan tidak sesuai dengan SOP, yaitu pada item memperhatikan reaksi atau komplikasi dari transfusi, observasi tanda-tanda vital (TTV) pada tiap 5 menit, 15 menit dan 60 menit. Hasil wawancara terhadap 4 perawat yang melakukan prosedur tindakan, 3 perawat dengan alasannya yang sama yaitu “biasanya tidak ada keluhan, dan sebelum tindakan telah melakukan identifikasi saat persiapan pasien,” dan 1 perawat dengan alasan “karena program ganti sift pagi dan sore dilakukan sebanyak 4 kali, maka perawat yang dinas hanya sedikit setiap siftnya sedangkan beban pekerjaan yang harus diselesaikan masih menumpuk”. Tentu hal ini bisa berdampak fatal karena transfusi darah bisa menimbulkan reaksi yang memanjang tidak saat itu juga, sehingga pasien yang telah menerima transfusi darah harus diperiksa kemungkinan terjadinya reaksi transfusi. Menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2014 mengatakan bahwa gejala dan tanda yang sering muncul yaitu demam (biasanya berupa peningkatan suhu 1°C), menggigil, gangguan pernafasan, hipertensi atau hipotensi, nyeri di tempat infus atau di bagian tubuh lain misalnya abdomen atau dada, urtikaria dan manifestasi kulit lain, ikterik atau hemoglobinuria, mual/muntah, perdarahan, oligouria/anuria.

Menurut Desmawati (2013), kebanyakan reaksi transfusi terjadi 15-30 menit transfusi. Walaupun selama penelitian prosedur tindakan ini tidak ada yang mengalami reaksi transfuse darah, hendaknya perawat harus tetap melakukan tindakan sesuai SOP.

Penelitian ini sama seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Widodo tahun 2006, didapat ada 2 dari 51 prosedur tindakan yang tidak melakukan item memperhatikan reaksi transfusi.

Dalam penelitiannya, Widodo menyatakan bahwa setelah darah ditransfusikan pasien harus diobservasi secara cermat pada 5-10 menit pertama sejak transfusi dimulai. Setidaknya tanda-tanda vital harus dikaji setiap lima menit semenjak transfusi diberikan. Pemeriksaan tanda vital setelah darah dimasukkan ke dalam tubuh diperlukan untuk mengamati reaksi transfusi yang berkaitan dengan reaksi imunologis. Pada reaksi hemolitik dan alergi, pasien bisa mengalami shock sehingga perlu pengawasan terhadap tanda-tanda vital.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang prosedur pemasangan transfusi darah pada pasien anemia di ruang Melati RSUD dr. M. Yunus Bengkulu, dapat disimpulkan bahwa prosedur pemasangan tranfusi darah telah dilaksanakan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) tindakan keperawatan, namun dalam pelaksanaannya belum dilaksanakan dengan baik dan sempurna, pengawasan masih kurang serta fasilitas pendukung kurang memadai.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dan suatu pertimbangan bagi pihak rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dengan meningkatkan pengawasan yang terstruktur secara rutin dan menyelenggarakan pelatihan-pelatihan khusus bagi tenaga kesehatan yang salah satunya seperti prosedur tindakan pemasangan transfusi darah, serta melengkapi sarana dan fasilitas pendukung yang memadai. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi masukan bagi ruang rawat inap khususnya penyakit dalam untuk menyelenggarakan suatu sistem

pengawasan sehingga perawat ruangan dapat melaksanakan prosedur transfusi darah sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti.Y & Rachmawati.I (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan*. Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian: Suatu pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Desmawati. (2013). *System hematologi dan imunologi*. Jakarta : in Media
- Dalami & Ermawati (2011). *Dokumentasi Keperawatan*, Jakarta: Trans Info Media.
- Departemen Kesehatan RI, Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Situasi donor darah di Indonesia*. Jakarta Selatan: Depkes RI.
- Kemendes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 91 tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah. 2016, No.36
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kiswari, R. (2014). *Hematologi & Taransfusi*. Jakarta : Erlangga
- Muttaqin, A. (2012). *Buku ajar asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem kardiovaskular dan hematologi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoadmodjo. (2010). *Metodelogi penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2009). *Konsep dan penerapan Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Proverawati, Atikah. 2011. *Anemia dan Anemia kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Setiadi (2013). *Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan*, Edisi 2. Yogyakarta, Graha Ilmu.
- WHO. (2007). *Patient Identification: Patient Safety Solutions*. Diakses pada 22 Mei 2018 pukul 21.05 WIB. Dalam http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PS_Solution2.pdf?ua=1
- Widodo A, Aulawi K, Effendy C (2006). *Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Protap Pemberian Transfusi Darah*. Diakses pada 16 Mei 2018 pukul 19.15 WIB. Dalam http://www.academia.edu/6321454/kepatuhan_protap_transfusi