

## **Bab 5**

### **5.1 Kesimpulan**

Dapat disimpulkan bahwasannya pada pendistribusian darah terdapat dua jenis permintaan darah yaitu permintaan langsung dari rumah sakit dan permintaan darah droping tanpa pemeriksaan uji silang serasi. Dan ada beberapa hal yang harus diperhatikan pada saat pendistribuisan dan pengemasan darah. Hal yang harus diperhatikan adalah kebersihan coolbox, jumlah ice pack untuk pengiriman, suhu simpan yang sesuai dengan komponen yang didistribusikan, penempatan antara darah dengan darah, icepack dengan darah, lama waktu antara UTD dengan BDRS. Serta darah yang didistribusikan harus lolos pemeriksaan IMLTD 4 parameter yaitu HIV, HbsAg, HCV, dan Sifilis. Juga sudah dikonfirmasi golongan darah dan rhesus.

Untuk pendistribusian darah dengan permintaan langsung kebanyakan yang mengambil dari UTD PMI ke BDRS masih pihak keluarga yang belum mengerti pentingnya distribusi darah dan rantai dingin yang harus diperhatikan saat pengiriman darah. Mengenai pelaporan reaksi tranfusi terhadap darah yang ditranfusikan kebanyakan terjadi reaksi tranfusi ringan yaitu gatal-gatal. Reaksi ini terjadi kemungkinan dikarenakan darah pasien bereaksi terhadap antikoagulan yang ada di darah donor. Untuk penanganan gatal-gatal tersebut menurut permenkes 91 tahun 2015 tranfusi dihentikan, diberikan antihistamin intramuskular, dan lakukan observasi selama 30 menit jika membaik tranfusi dilanjutkan dan jika tidak membaik maka akan dikategorikan kategori II.

## 5.2 Saran

Dari simpulan diatas dari peneliti mempunyai saran sebagai berikut:

1. Dalam pengambilan darah dari permintaan langsung dari rumah sakit bila yang mengambil adalah pihak keluarga sebaiknya kita mengedukasi untuk segera memberikan darah yang sudah diberikan UTD ke bagian lab agar dapat segera ditranfusikan dan juga selalu mengingatkan agar membawa coolbox yang ada icepack dan pembatasnya guna untuk rantai dingin pendistribusian darah.
2. Saya menyarankan pihak UTD dan BDRS menggunakan alat dan bahan pemeriksaan uji silang serasi yang disepakati bersama untuk meminimalisir hasil pemeriksaan beda antara UTD dan BDRS yang biasanya hasil *Direct Coomb's Test Positif* di BDRS tetapi pada saat diperiksa di UTD ternyata hasil *Negatif*.
3. Saya juga menyarankan untuk UTD agar memberikan data logger kepada petugas pendistribusian agar petugas selalu mengetahui berapa kenaikan suhu pada saat pengiriman agar darah tetap pada suhu simpan yang sesuai dengan komponen darah.