

LAMPIRAN

Lampiran 1 Formulir Permintaan Darah

PERMINTAAN DARAH UNTUK TRANSFUSI			
RS. / RB / PKM :	Gol. Darah :	Rhesus :	
Dokter yang meminta :	Ruang :	Kelas :	
Nama Pasien :	Bagian :		
Jenis Kelamin : Laki - laki / Perempuan*	No. Reg :		
Alamat Lengkap :	Umur :	Tahun/Bulan/Hari	
Diagnosa :	Kadar HB :	g/dL	Jumlah Trombosit :
DARAH YANG DIMINTA	JUMLAH	KETERANGAN	
a. Whole Blood / Darah Lengkap	Kantong/cc		
b. Packed Red Cell / Sel Darah Merah	Kantong/cc		
c. Liquid Plasma / Plasma Cair	Kantong/cc		
d. Thrombocyte Concentrate/Trombosit Pekat	Kantong/cc		
e.	Kantong/cc		
Sifat Permintaan : BIASA / PERSIAPAN OPERASI / CITO *		Tanggal :	Jam :
RIWAYAT TRANSFUSI DARAH SEBELUMNYA		Tanda Tangan Dokter dan Stempel RS	
1. Reaksi Transfusi :			
2. Tgl. Transfusi :			
3. Macam Transfusi :			

PERHATIAN : Isilah Formulir dengan lengkap dan jelas, Contoh darah penderita minimal 3 cc

UNIT TRANSFUSI DARAH PALANG MERAH INDONESIA KABUPATEN MALANG

Jl. Panji Kepanjen Malang (0341) 395350 - Fax. (0341) 397393, email : utdpmi_kabmalang@yahoo.co.id

DIISI PETUGAS UNIT TRANSFUSI DARAH PMI / BANK DARAH																																																		
HASIL PEMERIKSAAN UJI COCOK SERASI / CROSSMATCH																																																		
Formulir diterima tanggal :				Jam :		Oleh :																																												
GOL. DARAH	RHESUS	Gel Test / Konvensional			Tanggal	Jam Periksa	Jam Selesai	Petugas Lab	Keterangan																																									
		Mayor	Minor	Auto Kontrol																																														
☐ A ☐ B	☐ Positif (+)	☐ (+)	☐ (+)	☐ (+)					☐ Compatible ☐ Incompatible ☐ Incompatible Acc Dokter																																									
☐ O ☐ AB	☐ Negatif (-)	☐ (-)	☐ (-)	☐ (-)																																														
Nomor Kantong		Jenis Produk	Tgl. Aftap	Nomor Kantong		Jenis Produk	Tgl. Aftap																																											
Darah yang diberikan Petugas PMI pada penerima darah telah dilakukan pemeriksaan meliputi : <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Sesuai</td> <td style="text-align: center;">Tidak Sesuai</td> </tr> <tr> <td>1. Asal Rumah Sakit</td> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> </tr> <tr> <td>2. Kesesuaian Nama Pasien (Form & Darah)</td> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> </tr> <tr> <td>3. Jumlah Kantong</td> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> </tr> <tr> <td>4. Golongan Darah</td> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> </tr> <tr> <td>5. Jenis Produk Darah</td> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> </tr> <tr> <td>6. Kantong Darah Tidak Rusak</td> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> </tr> </table>						Sesuai	Tidak Sesuai	1. Asal Rumah Sakit	☐	☐	2. Kesesuaian Nama Pasien (Form & Darah)	☐	☐	3. Jumlah Kantong	☐	☐	4. Golongan Darah	☐	☐	5. Jenis Produk Darah	☐	☐	6. Kantong Darah Tidak Rusak	☐	☐	CATATAN UNTUK PETUGAS RUMAH SAKIT : 1. Darah yang sudah diterima tidak bisa dikembalikan 2. Darah yang diterima harus segera ditransfusikan / disimpan pada suhu yang sesuai <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Jenis Komponen Darah</th> <th style="text-align: left;">Suhu Simpan</th> <th style="text-align: left;">Jenis Komponen Darah</th> <th style="text-align: left;">Suhu Simpan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AHF (Cryoprecipitated AHF)</td> <td>-25° C</td> <td>TC (Trombocyte Concentrate)</td> <td>-25° C</td> </tr> <tr> <td>FFP (Fresh Frozen Plasma)</td> <td>-25° C</td> <td>TC Apheresis</td> <td>-25° C</td> </tr> <tr> <td>LP (Liquid Plasma)</td> <td>2 - 6° C</td> <td>WB (Whole Blood)</td> <td>2 - 6° C</td> </tr> <tr> <td>PRC (Packed Red Cell)</td> <td>2 - 6° C</td> <td>WE (Washed Erythrocyte)</td> <td>2 - 6° C</td> </tr> </tbody> </table>					Jenis Komponen Darah	Suhu Simpan	Jenis Komponen Darah	Suhu Simpan	AHF (Cryoprecipitated AHF)	-25° C	TC (Trombocyte Concentrate)	-25° C	FFP (Fresh Frozen Plasma)	-25° C	TC Apheresis	-25° C	LP (Liquid Plasma)	2 - 6° C	WB (Whole Blood)	2 - 6° C	PRC (Packed Red Cell)	2 - 6° C	WE (Washed Erythrocyte)	2 - 6° C
	Sesuai	Tidak Sesuai																																																
1. Asal Rumah Sakit	☐	☐																																																
2. Kesesuaian Nama Pasien (Form & Darah)	☐	☐																																																
3. Jumlah Kantong	☐	☐																																																
4. Golongan Darah	☐	☐																																																
5. Jenis Produk Darah	☐	☐																																																
6. Kantong Darah Tidak Rusak	☐	☐																																																
Jenis Komponen Darah	Suhu Simpan	Jenis Komponen Darah	Suhu Simpan																																															
AHF (Cryoprecipitated AHF)	-25° C	TC (Trombocyte Concentrate)	-25° C																																															
FFP (Fresh Frozen Plasma)	-25° C	TC Apheresis	-25° C																																															
LP (Liquid Plasma)	2 - 6° C	WB (Whole Blood)	2 - 6° C																																															
PRC (Packed Red Cell)	2 - 6° C	WE (Washed Erythrocyte)	2 - 6° C																																															
BUKTI SERAH TERIMA DARAH / KOMPONEN DARAH																																																		
Telah kami baca identitas contoh darah sudah cocok dengan Formulir Permintaan Darah ini. Kami sudah memahami penjelasan dari Petugas, bahwa darah yang diserahkan terimakan sudah diperiksa dan dapat ditransfusikan																																																		
Malang,				Jam :																																														
Yang Menyerahkan			Yang Menerima			Jumlah BPPD Rp. No. Bukti BPPD																																												
Tanda Tangan nama terang			Tanda Tangan nama terang																																															

Lampiran 2 Kuesioner Angket Tingkat Kepuasan Konsumen

Kuesioner Tingkat Kepuasan Konsumen Pelayanan Permintaan Darah UDD PMI Kabupaten Malang						
Petunjuk pengisian						
I	Isilah data di bawah ini					
II	Beri tanda check list (☒) pada kolom yang telah tersedia					
	Keterangan:					
	• 5= sangat puas • 4= puas • 3= cukup puas • 2= tidak puas • 1= sangat tidak puas					
No	Pelayanan Permintaan Darah	Jawaban Konsumen Pelayanan Permintaan Darah (dengan ceklis pada kolom dibawah ini)				
		Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
	Tangibles					
1	Pelayanan permintaan darah baik, sesuai, dan memuaskan.					
2	Kualitas gedung pelayanan sangat baik, bersih, dan nyaman.					
3	Kualitas sarana dan prasarana memadai.					
4	UDD memiliki papan petunjuk yang jelas.					

Empathy						
5	Tenaga Medis (pelayanan darah) dan petugas lainnya, bersedia membantu jika ada permasalahan pasien/ konsumen.					
6	Sikap petugas pelayanan permintaan darah baik, sopan, ramah, dan bersih.					
Responsiveness						
7	Tenaga Medis (pelayanan darah) dan petugas lainnya, bersedia membantu jika ada permasalahan pasien/ konsumen.					
8	Tenaga Medis (pelayanan darah) tanggap melayani pasien/ konsumen.					
Assurance						
9	Tenaga Medis (pelayanan darah) melakukan tindakan sesuai prosedur.					
10	Petugas memberikan informasi yang jelas, dan mudah dimengerti.					
11	Petugas kesehatan (pelayanan darah) dapat dipercaya dalam menjaga kerahasiaan data yang Anda berikan.					
12	Waktu tunggu pelayanan permintaan darah sesuai.					
13	Proses administrasi yang mudah dan tidak berbelit-belit.					

Lampiran 3 Tabulasi Data Kuesioner Tingkat Kepuasan Konsumen

NO.	PERTANYAAN (No Item)													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	4	3	4	4	3	5	4	5	4	5	5	3	5	☐
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	☐
3	5	5	5	5	3	4	5	5	5	4	4	5	5	☐
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	☐
5	4	5	5	4	5	5	5	4	3	3	4	5	5	☐
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	☐
7	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	☐
8	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	4	5	5	☐
9	4	4	4	5	5	5	4	3	4	5	3	3	5	☐
10	4	5	5	5	5	4	3	3	4	3	3	4	5	☐
11	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	5	☐
12	5	5	5	4	4	4	3	3	4	3	5	4	5	☐
13	5	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	☐
14	5	4	5	4	5	5	4	3	5	4	5	4	5	☐
15	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	☐
16	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	☐
17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	☐
18	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	☐
19	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	4	5	4	☐
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	☐
21	4	4	5	4	5	5	4	3	4	5	4	4	5	☐
22	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	5	4	4	☐
23	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	☐
24	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	☐
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	☐

26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
27	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	5	4	5	
28	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
29	4	3	5	3	4	4	4	3	5	4	5	4	4	
30	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	
31	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	5	5	
32	4	3	4	3	4	4	4	4	5	4	5	5	5	
33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
34	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	3	5	
35	5	5	5	5	5	5	4	5	4	3	4	5	5	
36	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	
37	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	
38	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	
39	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	
40	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
42	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	
43	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
44	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
45	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
46	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
47	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	
48	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
49	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	
50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	

KATEGORI RESPONDEN	TOTAL RESPONDEN												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
SP	165	155	160	150	155	140	125	110	130	130	130	120	160
P	68	64	68	68	64	84	92	84	88	64	80	88	68
CP	0	9	3	9	9	3	6	21	6	24	12	12	3
TP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
STP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	233	219	228	218	219	224	217	194	218	194	210	208	228

KATEGORI RESPON	TOTAL SKOR RESPON
SP	1830
P	980
CP	117
TP	0
STP	0
TOTAL SKOR	2927

[illegible]

Lampiran 4 lembar izin penelitian



Palang
Merah
Indonesia

Nomor : 0076 / 02.06.28 / UDD / ADM.KEU / X / 2022
Lampiran : --
Perihal : Ijin Penelitian Mahasiswa Prodi D3 TBD
Poltekkes Kemenkes Malang

Malang, 20 Oktober 2022

Kepada

Yth. Ketua Prodi D-3 TBD
Poltekkes Kemenkes Malang
Di
Malang

Dengan hormat,

Menindaklanjuti Surat Ketua Prodi D-3 TBD Poltekkes Kemenkes Malang tanggal 15 Oktober 2022 nomor : PP.08.02/6.4/2346/2022, perihal : Surat Ijin Penelitian Mahasiswa Prodi D-3 Teknologi Bank Darah (TBD) Poltekkes Kemenkes Malang atas nama : DARREL OLIVER KRISBINTORO, Nim : P17440203064.

Setelah mempelajari dan menimbang dengan seksama, dengan ini kami selaku Kepala UDD PMI Kabupaten Malang memberikan ijin kepada Mahasiswa sebagaimana dimaksud untuk melaksanakan Penelitian di UDD PMI Kabupaten Malang, sesuai surat tersebut di atas dengan syarat dikenakan biaya penelitian sebesar Rp.100.000; (Seratus Ribu Rupiah)

Demikian surat balasan kami atas perhatian, kepercayaan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Unit Donor Darah
PALANG MERAH INDONESIA
Kabupaten Malang
Kepala


dr. BIMA ARIOTEJO

Lampiran 5 lembar keterangan penelitian

		 Palang Merah Indonesia
SURAT KETERANGAN Nomor : 0129/02.06.28/UDD/ADM.UM/II/2023		
Yang Bertanda tangan di bawah ini :		
Nama	:	dr. Bima Ariotejo
Jabatan	:	Kepala UDD PMI Kabupaten Malang
Unit Kerja	:	UDD PMI Kabupaten Malang
Menerangkan bahwa :		
Nama	:	DARRELL OLIVER KRISBINTORO
NIM	:	P17440203064
Jurusan / Prodi.	:	D3 Tehnologi Bank Darah
Nama Sekolah	:	Politeknis Kesehatan Kemenkes Malang
Telah menyelesaikan penelitian dengan judul "GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP PELAYANAN PERMINTAAN DARAH DI UDD PMI KABUPATEN MALANG BULAN NOPEMBER - DESEMBER 2022 MENGGUNAKAN METODE DESKRITIF KUANTITATIF" yang dilaksanakan pada tanggal 20 Nopember - 31 Desember 2022. Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.		
Malang, 4 Pebruari 2023 Unit Donor Darah PALANG MERAH INDONESIA Kabupaten Malang Kepala  dr. BIMA ARIOTEJO 		
Unit Donori Darah Palang Merah Indonesia Kabupaten Malang Jl. Panji Kepanjen Telp, 0341-395350, Fax. 0341-397393, email : utdpmi_kabmalang@yahoo.co.id, utdpmikabmalang@gmail.com		

Lampiran 6 kegiatan pelayanan permintaan darah di UDD PMI Kabupaten Malang



Lampiran 7 Lembar Bimbingan Tugas Akhir



LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR JURUSAN KESEHATAN TERAPAN POLTEKKES KEMENKES MALANG



FRM.JKT.ADAK.023
18 Ags 2021

Nama : Darrell Oliver Krisbintoro
NIM : P17440203064
Program Studi : D3 Teknologi Bank Darah
Nama Pembimbing : Budi Susatia, S.Kp, M.Kes
Judul LTA : Gambaran Tingkat Kepuasan Konsumen Dalam Pelayanan
Permintaan Darah Di UDD PMI Kabupaten Malang Bulan
November-Desember 2022.

No	Tanggal Bimbingan	Pokok Bahasan	Paraf Dosen Pembimbing
1.	Minggu, 18 September 2022	Pengajuan dan pembahasan judul LTA	
2.	Kamis, 22 September 2022	Membahas dan revisi bab 1	
3.	Kamis, 29 September 2022	Membahas revisi bab 1, pembahasan bab 2, dan revisi bab 2	
4.	Jumat, 7 Oktober 2022	Pembahasan revisi pada bab 2 dan bab 3	
5.	Senin, 10 Oktober 2022	Pembahasan pada bab 3 dan revisi	
6.	Rabu, 12 Oktober 2022	Revisi pada bab 3	
7.	Kamis, 13 Oktober 2022	Pembahasan revisi bab 3 dan acc proposal	
8	Rabu, 18 Januari 2023	Pengajuan dan pembahasan bab 4	
9	Jumat, 20 Januari 2023	Revisi dan pembahasan bab 4	
10	Jumat, 20 Januari 2023	Pengajuan, pembahasan, dan revisi bab 5	
11	Selasa, 24 Januari 2023	ACC Laporan Tugas Akhir	

Catatan untuk Dosen Pembimbing Tugas Akhir Dimulai
pada tanggal : Minggu, 18 September 2022 Diakhiri
pada tanggal : Selasa, 24 Januari 2023



**LEMBAR BIMBINGAN
TUGAS AKHIR
JURUSAN KESEHATAN TERAPAN
POLTEKKES KEMENKES MALANG**



FRM.JKT.ADAK.023
18 Ags 2021

Disetujui oleh
Pembimbing LTA

Budi Susatia, S.Kp., M.Kes
NIP. 196503181988031002

Lampiran 8 Jadwal Kegiatan Penelitian

No	Tahapan Kegiatan	Waktu				
		Sept	Okt	Januari	Februari	Juni
1	Tahap Perencanaan Penelitian					
	a. Identifikasi Masalah					
	b. Penyusunan Proposal					
	c. Seminar Proposal					
2	Pelaksanaan					
	a. Pengumpulan Data					
	b. Analisis Data					
3	Bimbingan Hasil Penelitian					
	a. Menyusun Laporan					
	b. Seminar Tugas Akhir					
4	Revisi Seminar Tugas Akhir					
	ACC Revisi Tugas Akhir					