

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di UDD PMI Kabupaten Gunungkidul tentang gambaran hasil *incompability crossmatching* pada komponen darah *Packed Red Cells* (PRC) dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Persentase *incompability crossmatching* paling tinggi pada *incompability* Minor-Autokontrol adalah 93.0%.
2. Persentase *incompability crossmatching* pada laki-laki adalah 62,8% sedangkan pada wanita adalah 37,2%.
3. Persentase *incompability crossmatching* pada kategori usia paling tinggi adalah lanjut usia (>60 tahun) sebanyak 44.2%.
4. Persentase *incompability crossmatching* pada kategori golongan darah paling tinggi adalah O rhesus positif sebanyak 37.2%.
5. Persentase *incompability crossmatching* pada kategori diagnosis penyakit pasien paling tinggi adalah anemia sebanyak 90.7%.
6. Persentase *incompability crossmatching* pada riwayat transfusi <10 kali adalah 79.1% sedangkan ≥ 10 kali adalah 20.9%.

B. Saran

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh penulis dapat dijadikan sebagai saran dan masukan bagi beberapa pihak diantaranya sebagai berikut:

1. Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti lain untuk penelitian lebih lanjut terkait hasil *incompability crossmatching* pada komponen darah *Packed Red Cells* (PRC) seperti penanganan hasil *incompability* dan keterkaitan antara karakteristik pasien dengan hasil *crossmatching*.

2. Peneliti menyarankan bagi institusi Unit Transfusi Darah (UTD) untuk membuat laporan terkait hasil *incompability crossmatching* secara lengkap beserta informasi dari pasien sehingga mempermudah bagi petugas untuk menelusuri data jika terdapat masalah *incompability*. Bagi petugas disarankan agar lebih teliti dan melakukan kalibrasi alat ataupun validasi reagensia guna menghindari resiko kesalahan hasil pemeriksaan.
3. Saran yang dapat diberikan peneliti terhadap rumah sakit yang mengajukan permintaan darah untuk pasien adalah melengkapi formulir permintaan darah terkait informasi dari pasien sesuai dengan prosedur dan format yang ditetapkan. Sampel darah yang diberikan harus diantarkan dengan menjaga kesterilannya agar tidak terkontaminasi yang dapat mempengaruhi hasil *crossmatching* dan mencocokkan kembali sebelum dikirim antara sampel dengan formulir agar tidak terjadi kemungkinan sampel tertukar dengan sampel pasien lain.
4. Peneliti menyarankan bagi instansi pelayanan darah secara merata dapat menjalankan pemeriksaan skrining dan identifikasi antibodi bagi pendonor ataupun pasien sebagai penanganan hasil *incompability crossmatching* untuk menjamin darah aman bagi resipien.