

## LAMPIRAN-LAMPIRAN

### Lampiran 1. Surat Izin Studi Pendahuluan



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**  
Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746  
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



Nomor : PP.08.02/F.XXI.20/ 1161 /2023  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

26 September 2023

Kepada Yth:  
**Kepala UTD PMI Kabupaten Sidoarjo**  
Di -  
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester V Prodi Diploma 3 Teknologi Bank Darah Poltekkes Kemenkes Malang TA 2022/2023, maka bersama ini kami mohon untuk dapat diberikan izin melakukan Studi Pendahuluan di UDD/UTD PMI yang Bapak / Ibu pimpin.

Adapun nama mahasiswa yang akan melakukan Studi Pendahuluan adalah :

Nama : Anggraheni Tijang Asmoro  
NIM : P17440213026  
Judul : Gambaran Jarak Pendonor ke PMI pada Dinamika Tekanan Darah dan Denyut Nadi Saat Seleksi Donor di UTD PMI Kabupaten Sidoarjo  
Waktu Pengambilan Data : September 2023  
Jenis Data : Data sekunder SIMDONDAR.  
Tempat pengambilan data : UTD PMI Kabupaten Sidoarjo  
No hp : 081390134389

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Ketua Jurusan Analisis Farmasi dan Makanan, *hr*

Tanto Hariyanto, S.Kep.,Ns., M. Biomed

- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388  
- Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613  
- Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847  
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043  
- Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095  
- Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293  
- Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 4617



## Lampiran 2. Surat Izin Penelitian



No : PP. 08.02 / F.XXI.20.1 / 0177 / 2023 22 Desember 2023

Lamp : -

Perihal : **Permohonan Ijin Penelitian Mahasiswa Prodi D3 Teknologi Bank Darah  
An. Anggraheni Tijang Asmoro NIM. P17440213026**

Kepada Yth :

**Ka. UTD PMI Kab. Sidoarjo,**

di-

Surabaya

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester V Prodi D3 Teknologi Bank Darah Jurusan Analisis Farmasi dan Makanan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2023 / 2024 maka bersama ini kami harapkan Bapak / Ibu berkenan untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Anggraheni Tijang Asmoro  
NIM : P17440213026  
Topik/Judul : Hubungan Jarak Tempuh pada Tekanan Darah dan Denyut Nadi Pendorong di UTD PMI Kab. Sidoarjo  
Periode : Desember 2023  
Metode : Deskriptif Kualitatif

Untuk melakukan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian atas perkenan izin yang diberikan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi,  
D3 Teknologi Bank Darah

**Dr. Ni Luh Putu Eka Sudiwati, SKP, M.Kes**  
NIP. 19650504 198803 2 001


Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ketua Jurusan Anafarma Poltekkes Kemenkes Malang
2. Arsip

- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388  
- Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613  
- Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847  
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043  
- Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095  
- Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293  
- Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792



## Lampiran 3. Surat Balasan Izin Penelitian

 Palang  
Merah  
Indonesia

Sidoarjo, 30 Desember 2023


Nomor : 305 / 02.06.02/UTD/XII/2023  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Pelaksanaan Penelitian


Kepada  
Yth. Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG  
Di  
**MALANG**

Dengan hormat,  
Menindaklanjuti Surat Saudara Nomor : PP.08.02/F.XXI.20.1/0179/2023 Tanggal: 22 Desember 2023 Perihal Permohonan Ijin Penelitian Mahasiswa Prodi D3 Teknologi Bank Darah, maka bersama ini disampaikan bahwa Saudara/i **Anggraheni Tijang Asmoro, NIM. P17440213026** dapat melakukan Penelitian sesuai dengan judul dan jadwal di tempat kami. Dimohon Mahasiswa setelah melakukan penelitian untuk mengumpulkan hasil penelitian berupa hard copy ke tempat kami.


Demikian surat ini disampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Unit Transfusi Darah  
**PALANG MERAH INDONESIA**  
Kabupaten Sidoarjo  
Kepala

  
**dr. Septi Laily Rifati**



Unit Transfusi Darah PMI Kabupaten Sidoarjo  
Jl. Raya Jati No. 01 Sidoarjo.61213. Telp. 031-8056614 / 031-8964310  
web : [www.pmisidoarjo.com](http://www.pmisidoarjo.com) e-mail : [pmisidoarjo.utd@gmail.com](mailto:pmisidoarjo.utd@gmail.com)

 Sertifikat CPDS  
BADAN PMI RI  
Nomor 088/CPDR-UTD/01/19

## Lampiran 4. Lembar Rekap Hasil

**REKAP HASIL DOKUMENTASI**Jarak $\geq 10$  km = 2 $\leq 10$  km = 1Tekanan Darah

Normal = 0

Hipotensi = 1

Hipertensi = 2

Denyut Nadi

Normal = 0

Bradikardi = 1

Tachikardi = 2

NO	Jarak		Tekanan Darah			Denyut Nadi		
	$\geq 10$ km	$\leq 10$ km	Normal	Hipotensi	Hipertensi	Normal	Bradikardi	Tachikardi
1	12		110/70			80		
2		7	110/70			80		
3		2.9	110/80			80		
4	13		120/80			80		
5	16				150/90	80		
6		8.8			150/90	80		
7		7.3	110/70			80		
8	16		120/80			80		
9		5.6	110/70			80		
10	79				160/90	88		
11		7.8	120/80			88		
12		9.7	110/70			80		
13		1.2	100/60			70		
14	15		110/70			80		
15		6.2	120/80			80		
16	13		120/80			80		
17	12		140/90			80		
18		8.8	100/60			70		
19		5.6	110/70			80		
20		5.8	90/60			70		
21	14				170/100	90		
22		9.8	110/70			80		
23		2.8	120/80			80		
24	15		110/70			78		
25		5.1	90/60			78		
26		3.6	90/60			70		
27	79		140/90			80		
28		5.4	140/90			80		
29		4.2	110/70			80		
30	12		130/80			80		

31		2	120/80			80		
32		2.3	110/70			70		
33		5.5	95/60			65		
34		6.7	100/60			70		
35	12				170/100	90		
36		2	110/70			80		
37		9.8	120/80			80		
38		4.1	130/80			88		
39		8.7	90/60			70		
40		7.8	100/60			70		
41	22				170/90	90		
42	15		90/70			70		
43		4.7	100/70			80		
44		7.6			180/100	88		
45		9.2	140/90			84		
46		5.2	90/60			80		
47		2	90/60			80		
48		5.8	110/70			80		
49		8.8	110/70			80		
50		4.3	130/90			80		
51	16				150/90	80		
52		8.5	110/70			80		
53		6.1	120/80			80		
54		6.1	110/70			80		
55	22		110/70			80		
56		5.5	120/80			80		
57		6	110/70			70		
58		5.8	110/70			70		
59	12		120/80			80		
60		9.3	110/70			70		
61		5.8	120/80			84		
62		8.7	120/80			80		
63		8.7	120/80			80		
64		6.1	120/80			80		
65	12		120/80			80		
66	16		110/70			80		
67		4.9			150/90	90		
68		2.1	140/90			90		
69	16		110/70			80		
70		3.6	120/80			80		
71		3.8			150/90	80		

72		6.4	120/70			70		
73		6.9	130/80			80		
74	13		130/80			80		
75		3.4	130/80			80		
76	11		110/70			80		
77	12		120/80			80		
78	87		120/80			80		
79		2	120/80			80		
80		5.5	120/80			80		
81	12		130/80			80		
82		3.7	110/70			80		
83		2.1	140/90			84		
84	11		140/80			80		
85		6	130/80			80		
86		2.1	120/80			80		
87		2.4	130/80			80		
88	14		130/80			80		
89		1.3	120/80			80		
90		9.4	110/70			80		
91	14		110/80			80		
92		7.8	120/80			80		
93	41		110/80			88		
94		5.5	110/80			88		

Lampiran 5. Beberapa Contoh Formulir Seleksi Donor

PALANG MERAH INDONESIA

No. Dokumen: CA  
Rev: 03  
Halaman 1 dari 3

No. Sidbarjo

**Survei Kesiapan Atas Kesiediaan Anda Meluangkan Waktu Untuk Menyumbangkan Darah**  
Survei ini Dilakukan Dengan Sejujurnya Untuk Kesehatan Anda dan Calon Penerima Darah Anda

Tanggal Donor : 21 Desember 2023

No. Kartu Donor : 3516DGSUD036364  
Pekerjaan : TNI  
Alamat : JL. MASJID RT.4/1 GEDANGAN KEBONANOM GEDANGAN, SIDOARJO  
Nomor Telp : 081294929939

No. Acrlan : 15  
Trans : DB211223

Ya  Tidak

**Pilih dan Lengkapi Jawaban Anda dengan Tanda**

Jawaban Ditolak Petugas	Dalam 1 Tahun terakhir	Jawab
YA	16. Pernah berhubungan seksual dengan pengguna narkoba jarum suntik ?	TIDAK
TIDAK	17. Apakah Anda pernah berhubungan dengan pengguna konseptor faktor pembekuan ?	TIDAK
TIDAK	18. Wanita : Apakah Anda pernah berhubungan seksual dengan laki-laki biseksual? ...	TIDAK
TIDAK	19. Apakah Anda pernah berhubungan seksual dengan orang penderita hepatitis ?	TIDAK
TIDAK	20. Apakah Anda pernah tinggal bersama penderita hepatitis ?	TIDAK
TIDAK	21. Apakah Anda memiliki tatto ?	TIDAK
TIDAK	22. Apakah Anda menindik telinga atau bagian tubuh lainnya ?	TIDAK
TIDAK	23. Apakah Anda sedang atau pernah mendapatkan pengobatan Sifilis atau GO ( kencing nanah ) ?	TIDAK
TIDAK	24. Apakah Anda pernah ditahan / diperjaradalam waktu 72 jam ?	TIDAK
TIDAK	25. Apakah Anda pernah berada di luar wilayah Indonesia? ...	TIDAK
TIDAK	26. Apakah Anda menerima uang, obat atau pembayaran lainnya untuk seks ?	TIDAK
TIDAK	27. Laki-laki : Apakah Anda pernah berhubungan seks dengan laki-laki? ...	TIDAK

**DIISI OLEH PETUGAS SELEKSI DONOR**

Jenis Donor :  Sukrela  Pengganti

Metode Pengambilan :  Biasa  Apheresis  Autologus

Golongan Darah :  A  B  D  AB

Rhesus Darah :  Positif  Negatif

Berat Badan : 76 Kg

Tinggi Badan : 170 cm

Nilai Hemoglobin : 14,4 g/dL Nilai HCT : 42 %

Tekanan Darah : 130/80 mmHg

Denyut Nadi : 62 x / menit

Suhu : 36 c

Riwayat Medis : db

Kedadaan Umum : Baik

Diterima  Ditolak

Tanda Tangan Petugas

Keterangan (Jika Ada) :

**Pilih Atas Kesiediaan Anda Meluangkan Waktu Untuk Menyumbangkan Darah**  
 Diisi Dengan Sejujurnya Untuk Keselamatan Anda dan Calon Penerima Darah Anda

Tanggal Donor : 21 Desember

No. Kartu Donor : 3515DGSUS099938  
 Pekerjaan : Peg. Swasta  
 Alamat : BANJARSARI RT.2/1 BUDURAN --, SIDOARJO  
 Nomor Telp : 081333883290

Ya  Tidak

**Pilih dan Lengkapi Jawaban**

**Jawaban Diisi Petugas:**

TIDAK	Ya	16. Pernah berhubungan seksual dengan pengguna narkoba jarum suntik
TIDAK		17. Apakah Anda pernah berhubungan dengan pengguna konsentrat faktor pembekuan ?
TIDAK		18. Wanita : Apakah Anda pernah berhubungan seksual dengan laki-laki b
TIDAK		19. Apakah Anda pernah berhubungan seksual dengan orang penderita hepatitis ?
TIDAK		20. Apakah Anda pernah tinggal bersama penderita hepatitis ?
TIDAK		21. Apakah Anda memiliki tatto ?
TIDAK		22. Apakah Anda menindik telinga atau bagian tubuh lainnya ?
TIDAK		23. Apakah Anda sedang atau pernah mendapatkan pengobatan Sifilis atau GO ( kencing nanah ) ?
TIDAK		24. Apakah Anda pernah ditahan / dipenjaradalam waktu 72 jam ?
TIDAK		25. Apakah Anda pernah berada di luar wilayah
TIDAK		26. Apakah Anda

**DIISI OLEH PETUGAS SELEKSI DONOR**

Jenis Donor :  Sukarela  Pengganti

Metode Pengambilan :  Biasa  Apheresis  Autologus

Golongan Darah :  A  B  O  AB

Rhesus Darah :  Positif  Negatif

Berat Badan : 52 Kg

Tinggi Badan : ..... cm

Nilai Hemoglobin : 12,2 g/dL Nilai HCT : 37 %

Tekanan Darah : 140/80 mmHg

Denyut Nadi : 80 x / menit

Suhu : 36,2 C

Riwayat Medis : .....

Kondisi Umum : Baik

Diterima  Ditolak

Keterangan (Jika Ada) : .....

Tanda Tangan Petugas : .....



PALANG MERAH INDONESIA

No. Dokumen: DP/001/2013  
Rev: 03  
Halaman: 1 dari 2

**Kasih Atas Kesiediaan Anda Meluangkan Waktu Untuk Menyumbangkan Darah**  
Terima Kasih Atas Kesediaan Anda Menyumbangkan Darah

Tanggal Donor: 21 Desember 2023

No. Kartu Donor: 3515DGSOE097116  
Pekerjaan: Peg. Swasta  
Alamat: KAHURIPAN NIRWANA CA2/6 RT.2/7 SUMPOT SIDOARJO, SIDOARJO  
Nomor Telp: 082330497084

No. Antrian: 10  
Transaksi: DB211223-3515

Pilih dan Lengkapi Jawaban Anda dengan Tanda Centa

Jawaban Ditol Petugas	Dalam 1 Tahun terakhir	Jawaban Ditol Petugas
YA <input checked="" type="checkbox"/>	16. Pernah berhubungan seksual dengan pengguna narkoba jarum suntik?	TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>
TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>	17. Apakah Anda pernah berhubungan dengan pengguna konsentrat faktor pembekuan?	TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>
TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>	18. Wanita: Apakah Anda pernah berhubungan seksual dengan laki-laki biseksual?	TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>
TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>	19. Apakah Anda pernah berhubungan seksual dengan orang penderita hepatitis?	TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>
TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>	20. Apakah Anda pernah tinggal bersama penderita hepatitis?	TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>
TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>	21. Apakah Anda memiliki tato?	TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>
TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>	22. Apakah Anda memiliki telinga atau bagian tubuh lainnya?	TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>
TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>	23. Apakah Anda sedang atau pernah mendapatkan pengobatan Sitilis atau GC (kencing nanah)?	TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>
TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>	24. Apakah Anda pernah ditahan / dipenjarakan waktu 72 jam?	TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>
TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>	25. Apakah Anda pernah berada di luar wilayah Indonesia?	TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>
TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>	26. Apakah Anda menerima suntik, obat atau pembayaran lainnya untuk seks?	TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>
TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>	27. Laki-laki: Apakah Anda pernah berhubungan seks dengan laki-laki?	TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>
TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>	28. Tanggal selama 5 tahun atau lebih di antara?	TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>
TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>	29. Pernah menerima transfusi darah di Inggris?	TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>
TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>	30. Tanggal selama 2 bulan atau lebih di Inggris?	TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>
TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>	31. Menanggapi tes positif untuk test HIV/AIDS?	TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>
TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>	32. Menggunakan jarum suntik untuk obat-obatan?	TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>
TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>	33. Menggunakan konsentrat faktor pembekuan?	TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>
TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>	34. Menderita Hepatitis?	TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>
TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>	35. Menderita Malaria?	TIDAK <input checked="" type="checkbox"/>

**DIISI OLEH PETUGAS SELEKSI DONOR**

Jenis Donor :  Sukarela  Pengganti

Metode Pengambilan :  Biasa  Apheresis  Autologus

Golongan Darah :  A  B  O  AB

Rhesus Darah :  Positif  Negatif

Berat Badan : 82 Kg

Tinggi Badan : cm

Nilai Hemoglobin : 14,7 g/dL Nilai HCT : 43 %

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Denyut Nadi : 88 x / menit

Suhu : 36,6 C

Riwayat Medis : .....

Kondisi Umum : Baik

Diterima  Ditolak

Tanda Tangan Petugas

Keterangan (Jika Ada) : .....

Formulir Kuesioner dan Informed Consent Donor Rutin

Pilih Atas Kesiediaan Anda Meluangkan Waktu Untuk Menyumbangkan Darah  
 Dilisi Dengan Sejujurnya Untuk Keselamatan Anda dan Calon Penerima Darah Anda

Tanggal Donor : 21 Desember 2023

No. Kartu Donor : 3515DGHIB060344  
 Jenis Kelamin : Laki-Laki  
 Alamat : RADEN PATAH 3 MEDAENG WARU, Kel. -, Kec. -, SIDOARJO  
 Pekerjaan : Mahasiswa  
 Nomor HP : 081216699972

Tidak

Pilih dan Lengkapi Jawaban Anda

A TIDAK Dilisi Petugas:

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Dalam 12 Bulan terakhir

- 17. Apakah Anda pernah berhubungan dengan pengguna konsentrat faktor pembekuan ?
- 18. Wanita : Apakah Anda pernah berhubungan seksual dengan laki-laki biseksual ?
- 19. Apakah Anda pernah berhubungan seksual dengan orang penderita hepatitis ?
- 20. Apakah Anda pernah tinggal bersama penderita hepatitis ?
- 21. Apakah Anda memiliki tatto ?
- 22. Apakah Anda menindik telinga atau bagian tubuh lainnya ?
- 23. Apakah Anda sedang atau pernah mendapatkan pengobatan Sifilis atau GO ( kencing nanah ) ?
- 24. Apakah Anda pernah ditahan / dijenjara dalam waktu 72 jam ?
- 25. Apakah Anda pernah berada di luar wilayah Indonesia ?

DIISI OLEH PETUGAS SELEKSI DONOR

Jenis Donor :  Sukarela  Pengganti  
 Metode Pengambilan :  Biasa  Apheresis  Autologus  
 Golongan Darah :  A  B  O  AB  
 Rhesus Darah :  Positif  Negatif  
 Berat Badan : 80 Kg  
 Tinggi Badan : ..... cm  
 Nilai Hemoglobin : 13,1 g/dl. Nilai HCT : 38 %  
 Tekanan Darah : 110/80 mmHg  
 Denyut Nadi : 80 x / menit  
 Suhu : 36,2 c  
 Riwayat Medis : .....  
 Keadaan Umum : Baik

Diterima  Ditolak

Keterangan (Jika Ada) :

Tanda Tangan Petugas



PALANG MERAH INDONESIA

No. ID  
Paw  
Hali

**Atas Kesiadaan Anda Meluangkan Waktu Untuk Menyumbangkan Darah**  
Dengan Sejujurnya Untuk Keselamatan Anda dan Calon Penerima Darah Anda

	Tanggal Donor :	21 Desember 2023
--	-----------------	------------------

No. Kartu Donor : 3515DGGUN099423  
 Pekerjaan : Buruh  
 Alamat : GAJAH BENDO RT.10/4 BEJI GAJAH BENDO BEJI, PASURUAN  
 Nomor Telp : 081527661985

Tidak

**Pilih dan Lengkapi Jawaban Anda**

<p>Diisi Olen Petugas</p> <p>Diisi Petugas:                  DOK ✓                  TIDAK ✓                  TIDAK ✓                  TIDAK ✓                  TIDAK ✓                  TIDAK ✓</p>	<p><b>Dalam 1 Tahun terakhir</b></p> <p>16. Pernah berhubungan seksual dengan pengguna narkoba jarum suntik ?.....</p> <p>17. Apakah Anda pernah berhubungan seksual dengan pengguna konsentrat faktor pembekuan ?.....</p> <p>18. Wanita : Apakah Anda pernah berhubungan seksual dengan laki-laki bisexs ?.....</p> <p>19. Apakah Anda pernah berhubungan seksual dengan orang penderita hepatitis ?.....</p> <p>20. Apakah Anda pernah tinggal bersama penderita hepatitis ?.....</p> <p>21. Apakah Anda memiliki tatto ?.....</p> <p>22. Apakah Anda menindik telinga atau bagian tubuh lainnya ?.....</p> <p>23. Apakah Anda pernah menggunakan jarum suntik ?.....</p>
---	--

**DIISI OLEN PETUGAS**

Jenis Donor :  Sukarela  Pengganti

Metode Pengambilan :  Biasa  Apheresis  Autologus

Golongan Darah :  A  B  O  AB

Rhesus Darah :  Positif  Negatif

Berat Badan : ..... 60 ..... Kg

Tinggi Badan : ..... cm

Nilai Hemoglobin : ..... 13,6 ..... g/dL. Nilai HCT ..... 39 ..... %

Tekanan Darah : ..... 110/80 ..... mmHg

Denyut Nadi : ..... 88 ..... x / menit

Suhu : ..... 36,6 ..... C

Riwayat Medis : .....

Kondisi Umum : ..... baik .....


Diterima  Ditolak

Tanda Tangan Petugas

Keterangan (Jika Ada): .....

## Lampiran 6. Lembar Bimbingan LTA












FRM.TBD.01.PD.03.01.2023



**LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR**  
**PRODI DIII TEKNOLOGI BANK DARAH**  
**JURUSAN ANALISIS FARMASI DAN MAKANAN**  
**POLTEKKES KEMENKES MALANG**

---

**Nama** : Anggraheni Tijang Asmoro  
**NIM** : P17440213026  
**Program Studi** : D-III Teknologi Bank Darah  
**Nama Pembimbing** : Budi Susatia.,S.Kp.,M.Kes  
**Judul LTA** : Gambaran Jarak Pendorong ke PMI pada Dinamika Tekanan Darah dan Denyut Nadi di UTD PMI Kabupaten Sidoarjo

NO.	TANGGAL BIMBINGAN	POKOK BAHASAN	TTD DOSEN PEMBIMBING
1	10 Agustus 2023	Pengajuan judul dan acc judul	
2	20 Agustus 2023	Bimbingan BAB I - Revisi penambahan data.	
3	28 Agustus 2023	Bimbingan BAB I - Acc BAB I	
4	4 September 2023	Bimbingan BAB II - Revisi isi	
5	13 September 2023	Bimbingan BAB II - Revisi isi	
6	22 September 2023	Bimbingan BAB II dan BAB III - Acc BAB II - Revisi isi BAB III	
7	26 September 2023	Bimbingan BAB III - Revisi isi	
8	1 Oktober 2023	Bimbingan BAB III - Revisi isi	
9	9 Oktober 2023	Bimbingan BAB III - Acc	
10	13 Desember 2023	Bimbingan BAB IV - Revisi isi	
11	19 Desember 2023	Bimbingan BAB IV - Revisi isi	



FRM.TBD.01.PD.03.01.2023

**LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR  
PRODI DIII TEKNOLOGI BANK DARAH  
JURUSAN ANALISIS FARMASI DAN MAKANAN  
POLTEKKES KEMENKES MALANG**

NO.	TANGGAL BIMBINGAN	POKOK BAHASAN	TTD DOSEN PEMBIMBING
12	10 Januari 2024	Bimbingan BAB 18 dan 19 - Revisi isi.	
13	12 Januari 2024	Bimbingan BAB 18 dan 19 - ACC BAB 18 dan 19.	
14	12 Januari 2024	Bimbingan abstrak - ACC abstrak.	
15			
16			

Catatan:

Jumlah minimal bimbingan TA hingga mahasiswa menyelesaikan TA adalah **8 kali**

Malang, 9 Oktober 2023

Disetujui oleh

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