BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesejahteraan adalah sesuatu yang vital untuk difokuskan dalam kehidupan ini. Administrasi kesejahteraan juga merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi saat ini, kesejahteraan umum adalah insentif khusus bagi negara untuk mengukur tingkat bantuan pemerintah kerabatnya. Setiap orang memiliki pilihan untuk kesejahteraan yang dibawa sejak lahir, termasuk kebebasan dasar sehingga tidak dapat dipisahkan darinya, karena kesejahteraan adalah faktor utama dalam menjalani kehidupan sehari-hari, baik secara intelektual maupun secara murni. Pemberian darah adalah salah satu bagiannya. signifikan dalam pelayanan medis. Pemberian darah adalah salah satu upaya pengelolaan kesehatan yang menggunakan darah manusia sebagai bahan dasar, untuk tujuan kasih sayang dan tidak dimaksudkan untuk tujuan bisnis. Untuk situasi ini darah adalah hal utama dalam kehidupan manusia, oleh karena itu otoritas publik harus fokus pada hal ini, kebutuhan darah dalam administrasi kesejahteraan juga harus dipertimbangkan. Salah satu upaya administrasi kesejahteraan dalam hal menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan membutuhkan ketersediaan darah, atau bagian darah yang memadai, terlindungi, bermanfaat, terbuka secara efektif dan wajar oleh semua. individu.

Kebutuhan daerah merupakan salah satu kewajiban otoritas publik untuk memberikan perlindungan, penolong, dan kemudahan untuk sampai pada pemberian darah. juga, menjamin aksesibilitas darah. Palang Merah Indonesia adalah organisasi yang diberi wewenang oleh otoritas publik dan tugas ini

tertuang dalam Pasal 22 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2018. Adapun Palang Merah, salah satu tugas Palang Merah Indonesia adalah memberikan administrasi darah sesuai pengaturan. dari undang-undang tersebut. pedoman, sehingga segala sesuatu yang berkaitan dengan pemberian darah merupakan kewajiban Palang Merah Indonesia.

Meskipun demikian, di beberapa media telah dijelaskan bahwa di berbagai daerah terdapat kantong darah yang tercemar, dan terkontaminasi infeksi. Apalagi beberapa kasus penyakit yang terkandung di dalamnya adalah hepatitis B, hepatitis C, HIV. Dengan demikian hal ini menunjukkan bahwa masih banyak darah di daerah penimbunan darah yang terinfeksi. Teknik pengambilan darah yang baru dilakukan untuk disimpan di gudang darah adalah salah satu tujuan untuk menjamin bahwa darah tersebut bersih dan layak untuk diberikan kepada pasien yang kurang beruntung, namun jika sesuai dengan kenyataan dan kasus saat ini. terjadi, masih ada kemungkinan metode untuk mendapatkan darah yang dilindungi. juga, steril tidak selesai dengan metode yang ada, atau mungkin ada tujuan. Kemungkinan keadaan ini dapat merugikan pasien yang membutuhkan darah, jika tidak segera ditangani, bisa saja kejadian darah kotor terjadi lagi dan memperburuk kesehatan umum, yang mana otoritas publik harus menjamin hak-hak mereka secara tepat. . Hal-hal seperti ini harus dijauhi, jika kantong darah tercemar infeksi dan telah melekat pada pasien, dan selanjutnya hal ini membuat pasien menyetujui penyakit lain, dan bahkan menyebabkan kematian, maka, pada saat itu masalahnya adalah demonstrasi itu. . menyebabkan kekotoran darah dan membuat korban. mengalami kerusakan dapat dikualifikasikan sebagai kesalahan,

dan siapa yang harus dianggap bertanggung jawab atas kepergian pasien yang terikat dengan darah yang ternoda.

Semua perkumpulan terbuka diandalkan untuk memberikan sifat administrasi yang terbaik, salah satunya adalah perkumpulan sosial yang welas asih. Jelas, minat ini dikandung karena sebuah asosiasi yang terkunci dan diidentikkan dengan wilayah lokal yang lebih luas akan selalu mendapat perhatian yang tinggi dari wilayah lokal. Ini dapat berfungsi sebagai kekuatan atas apa yang dilakukan asosiasi, dan juga dapat menjadi dorongan utama bagi asosiasi untuk menawarkan jenis bantuan berkualitas kepada semua jaringan klien. Organisasi Kemanusiaan Palang Merah Indonesia (PMI), sebuah asosiasi yang bergerak di bidang sosial dan filantropi, juga perlu menawarkan jenis bantuan yang sesuai. Khususnya dalam penyelenggaraan ikatan darah, karena PMI merupakan satu-satunya asosiasi yang memiliki kedudukan untuk memberikan penyelenggaraan ikatan darah.

Ikatan darah telah dilakukan oleh Palang Merah Indonesia (PMI) sejak tahun 1950, untuk membantu klinik militer dan warga biasa setelah diserahkan oleh angkatan bersenjata Belanda dan pemerintah non militer. Sebelumnya, ikatan darah diselesaikan oleh NERKAI (Nederlandse Rode Kruis Afdeling Indonesie = Palang Merah Indonesia) yang dimulai pada tahun 1945. Pada dasarnya, upaya ikatan darah adalah salah satu bagian utama dari usaha Pemerintah di bidang administrasi kesejahteraan umum, dan selanjutnya sebagai sejenis bantuan. orang individu. Selain bagian dari administrasi kesejahteraan, itu juga dikaitkan dengan perspektif sosial, asosiasi, kepercayaan publik yang luas dan sudut pandang dunia,

dan dalam sistem kerjasama antara Pemerintah dan antara Asosiasi Palang Merah Nasional.

Pemanfaatan darah sebagai obat yang masih belum dapat diakses semakin meluas, meskipun sumber darah masih manusia, hal ini menyebabkan adanya lubang antara suplai darah dan permintaan darah yang dapat menimbulkan kesepakatan. membeli darah yang tidak sesuai dengan cara berpikir negara. Sehubungan dengan hal tersebut sebelumnya telah ditetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1980 yang mengatur tentang pengambilan dan pemberian darah, penanganan dan pemindahan darah sendiri dalam perspektif yang luas dan mempertimbangkan faktor kesengajaan pemberi, larangan menukarkan darah, dan memperhatikan pelaksanaannya. Peraturan Pemerintah ini telah dilingkari kembali menjadi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 478/Menkes/Per/X/1990 tentang Upaya Kesehatan Transfusi Darah.

Meskipun demikian, Peraturan Pemerintah ini harus diubah sesuai dengan kemajuan ilmu klinis dan inovasi saat ini di bidang kesejahteraan. Yang merupakan penjabaran dari visi Kementerian Kesehatan, khususnya daerah otonom untuk kehidupan yang sejahtera, tujuan yang ingin dicapai adalah terselenggaranya peningkatan kesejahteraan yang berdaya dan produktif untuk mencapai derajat kesejahteraan umum yang paling ideal. Pasal 35 mengatur bahwa ikatan darah harus dilakukan oleh tenaga kerja sejahtera yang memiliki kemampuan dan kewenangan. Dan selanjutnya prasyarat dan metode untuk ikatan darah harus dipenuhi sesuai pengaturan yang ditentukan. Kapan pun digunakan dengan tepat dan sesuai, ikatan darah dapat menyelamatkan nyawa pasien dan mengembangkan status kesejahteraannya lebih lanjut. Kapasitas yang sah dari

ikatan darah dan bagian darah adalah untuk mengobati kondisi yang menyebabkan kematian besar dan kematian yang tidak dapat diobati dengan cara yang berbeda.

Pemberian darah adalah cara paling umum untuk mengambil darah seseorang dengan sengaja dan sungguh-sungguh untuk disimpan di pusat donor darah, kemudian disalurkan ke ikatan darah. Ikatan darah adalah metode yang berguna yang kemampuannya untuk memperbaiki, namun ikatan darah yang rendah dapat menyebabkan penyakit yang tak tertahankan, dan dapat membahayakan kehidupan dibandingkan dengan darah. menyelamatkan nyawa. Administrasi ikatan darah yang terlindungi dan stabil adalah dasar dari kerangka layanan medis yang kuat. Sebagai pusat donor darah di Indonesia, Palang Merah Indonesia (PMI) telah mengarahkan tes skrining pada empat batasan penyakit yang telah diatur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2011 yaitu Sifilis, Hepatitis B, Hepatitis C, dan HIV/AIDS sehingga tugas PMI sangat vital. dalam mengurangi bahaya penularan penyakit yang tak tertahankan melalui ikatan darah. Ada banyak tanda mengapa seseorang mendapatkan ikatan darah, termasuk untuk menggantikan darah yang hilang selama prosedur medis, kematian besar, atau karena penyakit tertentu yang memerlukan ikatan darah. Namun, ikatan darah merupakan faktor risiko bagi beberapa penyakit menular yang ditularkan melalui darah, termasuk HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, dan Sifilis dan penyakit berbahaya lainnya. (Dinas Kesehatan RI, 2014). Berdasarkan arsip Mukernas Palang Merah Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 tentang Laporan Kegiatan Pelayanan Darah PMI 2013, bahwa efek samping dari informasi tes skrining penyakit responsif HIV tahun 2013 di Unit Donor Darah (UDD) PMI di Indonesia adalah 480 reseptif HIV. . Teknik penilaian yang digunakan adalah uji

cepat, ELISA, dan inovasi peningkatan korosi nukleat (NAAT). Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2014 Pasal 2 ayat 1, Unit Transfusi Darah (UTD) harus dikoordinasikan oleh otoritas publik atau PMI. Mengingat tingkat dan batas penyelenggaraan UTD, daerah/masyarakat perkotaan dapat melakukan skrining IMLTD pada darah dermawan menggunakan ELISA dan tes cepat.

Adapu isi dari pasal 11 peraturan pemerintah nomor 7 tahun 2011

(1) Tenaga kesehatan wajib melakukan uji saring darah untuk mencegah penularan penyakit.

(2) Uji saring darah sebagaimana di maksud pada ayat (1) paling sedikit meliputi pencegahan penularan penyakit HIV-AIDS, Hepatitis B, Hepatitis C, dan Sifilis.

(3) Pemeriksaan uji saring darah sebagaimana di maksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus dilakukan sesuai dengan standar.

(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar uji saring darah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan peraturan mentri.

Tes skrining darah merupakan salah satu tahapan dalam darah yang dilakukan oleh para pelaksana PMI untuk mendapatkan darah yang benar-benar ok bagi klien darah. Untuk menghindari pencemaran darah akibat HIV, pemerintah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 622/Menkes/SK/VII/1992 tentang komitmen tes HIV pada darah yang diberikan oleh pemberi. 4 infeksi yang diperiksa oleh Unit Transfusi Darah Cabang (UTDC) adalah:

1.Hepatitis B

2.Hepatitis C

3.Shypilis

4.HIV/ AIDS

Jika untuk memastikan darah Anda tercemar salah satu penyakit tak tertahankan di atas, Anda biasanya akan diminta untuk pemeriksaan atau pemeriksaan tambahan. VCT atau Tes Konseling Sukarela adalah tes HIV pra-tes, tes pasca-HIV dan tes HIV yang disengaja untuk membantu individu menemukan status HIV mereka. Jika Anda berisiko tertular HIV, Anda akan menjalani tes VCT pra-HIV, setelah itu tes HIV, dan mendapatkan penilaian VCT pasca-HIV, jika hasilnya negatif, Anda akan dites ulang 3 bulan. Setelah itu, namun dengan asumsi hasilnya positif, Anda akan mencoba tes lebih lanjut untuk pengenalan HIV.

Tes VCT tidak dipungut biaya atau gratis, namun sampai saat ini tidak semua klinik gawat darurat dapat menyelesaikan tes VCT. Tes VCT diselesaikan pada individu yang terkait dengan HIV, dan berada dalam bahaya tertular HIV.

Jika Anda masih ragu, konsultasikan kembali hasil tes skrining darah dermawan Anda ke spesialis PMI tempat Anda mendonorkan darah, sehingga Anda mendapatkan penjelasan tentang hasil dan kondisi Anda saat ini. Uji Saring Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD)

1. Setiap kantong darah yang disumbangkan harus diuji saring terhadap IMLTD dan hanya dikeluarkan jika hasilnya non reaktif.
2. Uji saring harus secara formal disetujui untuk digunakan dan meliputi, paling sedikit, uji saring untuk petanda infeksi sebagai berikut:
   a. Hepatitis B surface antigen (HBsAg)

b. HIV 1/HIV 2 antibody (anti-HIV1/HIV2)

c. Hepatitis C antibody (anti-HCV)

d. Sifilis

3. Jika diinginkan oleh aturan yang berlaku atau UTD, uji saring dapat juga meliputi:

   a. *Nucleic Acid Amplification Test (NAT) for HBV*

   b. *Nucleic Acid Amplification Test (NAT) for HIV*

   c. *Nucleic Acid Amplification Test (NAT) for HCV*

4. Sampel untuk pemeriksaan harus mempertimbangkan setiap faktor yang mungkin menyebabkan pengenceran sampel yang dapat berdampak terhadap hasil, seperti pengenceran oleh antikoagulan atau pooling.

5. Hasil semua pemeriksaan harusnya non reaktif. Setiap sampel yang reaktif harus di periksa ulang induplicate oleh asay yang sama.

6. Penyumbangan darah yang hasilnya *repeatedly reactive* (RR) harus segera dipisahkan.

7. Semua pemeriksaan harus dilakukan menurut instruksi pabrik, SPO dan kriteria penerimaan yang ditetapkan.

8. Peralatan harus dikualifikasi dan metoda pemeriksaan harus divalidasi.

9. Semua reagen harus diberi tanggal dan diberi inisial oleh petugas saat membuka atau menyiapkan, dan menyimpan sesuai instruksi pabrik.

10. Kinerja laboratorium pemeriksaan harus dinilai secara teratur melalui keikut sertaan di dalam program pemantapan mutu eksternal.

11. Pendonor dengan hasil pengujian reaktif harus diberi tahu, dikonseling dan dirujuk untuk pemeriksaan konfirmasi.

Dengan semua paparan yang telahp enulis sampaikan di atas penulis bertekad untuk mengangka tjudul.**“ ANALISIS PENCEGAHAN PENULARAN PENYAKIT DALAM PASAL 11 PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 7 TAHUN 2011 TENTANG PELAYANAN DARAH ”**

ORISNALITAS PENELITIAN

No	Nama Penelitian dan Asal Instansi	Juduldan Tahun Penelitian	Rumusan Masalah
1.	**Nama Penelitian** : Nia Martha adiratna Sitanggang **Asal Instansi :** Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan	**Judul :** Pengaruh penyimpanan darah terhadap kadar hemoglobin pada komponen whole blood darah donor sebelum dan sesudah disimpan selama satu minggu di PMI kota medan**.** **Tahun Penelitian:** 2018	1. Bagaimana pengaruh penyimpanan darah terhadap kadar hemoglobin dan komponen whole blood darah donor sebelum dan sesudah disimpan selama satu minggu di PMI kota medan.
2.	**Nama Penelitian :** Defany Novita sary **Asal Instansi :**	**Judul :** Gambaran pengetahuan dan sikap donor darah pada maha siswa fakultas	1. Bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap donor darah

	Universitas Sumatera Utara Medan	kedokteran universitas sumatera utara angkatan 2013 dan 2014. **Tahun penelitian :** 2017	pada maha siswa fakultas kedokteran universitas sumatera utara angkatan 2013 dan 2014

Analisis Orisinalitas :

1. Ikatan darah adalah metode yang terlibat dengan memindahkan darah dari pemberi ke penerima. Sebelum ada ajakan darah untuk ikatan, darah akan simpan dalam pendingin. Dalam siklus kapasitas, darah akan melalui perubahan pada bagian darah, misalnya kadar hemoglobin. Semakin banyak darahnya disingkirkan, semakin banyak trombosit merah yang dimusnahkan oleh darah disimpan untuk waktu yang sangat lama akan mengalami perubahan dalam tikungan pemisahan oksigen ke arah kiri. Motivasi dari pemeriksaan ini adalah untuk mengetahui dampak penimbunan darah terhadap kadar hemoglobin di seluruh bagian darah pendonor sebelum kemudian disimpan selama beberapa minggu di Palang Merah Indonesia Kota Medan. Eksplorasi ini diarahkan menggunakan teknik Hematology Analyzer yang berbeda untuk menggambarkan kadar hemoglobin yang diperkenalkan dalam struktur yang rata. Eksplorasi ini diarahkan pada 21-28 Mei 2018 di Laboratorium Unit Transfusi Darah PMI Kota Medan. Contoh yang digunakan untuk pemeriksaan ini adalah dermawan darah dari pemberi yang disengaja hingga 10 contoh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kadar hemoglobin darah normal sebelum

kapasitas 13,5 g/dl dan kadar hemoglobin darah normal setelah disimpan selama beberapa minggu adalah 18,3 g/dl. Akhir dari pemeriksaan ini adalah terdapat peningkatan kadar hemoglobin pada semua contoh. Disarankan kepada staf pusat penelitian untuk segera melakukan pemeriksaan setelah pemeriksaan sehingga tidak ada perbedaan hasil dan darah penyumbang harus segera direkatkan ke pasien. Disarankan untuk spesialis tambahan untuk menggunakan lebih banyak tes sehingga hasil yang didapat lebih delegasi.

2. Setiap tahun terjadi peningkatan kebutuhan darah di Indonesia. Dalam 10 tahun terakhir terjadi peningkatan jumlah donor darah, namun masih belum mampu memenuhi kebutuhan. Kebutuhan darah nasional pada tahun 2014 sebanyak 5.042.489 kantong darah tetapi produksi darah hanya 4.644.863 kantong sehingga terjadi kekurangan sebanyak 397.626 kantong. Sesuai dengan pedoman WHO, 100% kebutuhan darah harus dipenuhi dari donor darah sukarela, namun di Indonesia hanya terpenuhi 86,20%. Pelajar sebagai kelompok usia muda merupakan sumber donor darah yang ideal untuk memenuhi kebutuhan darah di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pengetahuan dan sikap pendonor darah pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara angkatan 2013 dan 2014. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara angkatan 2013 dan 2014 dengan jumlah sampel 96 orang yang dipilih secara consecutive sampling. Data diperoleh dengan menggunakan instrumen kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden sebagian besar baik yaitu 64,6%, disusul

tingkat pengetahuan pada kategori cukup sebesar 30,2% dan tingkat pengetahuan pada kategori kurang sebesar 5,2%. Sikap responden terhadap donor darah sebagian besar baik yaitu 66,7%, diikuti sikap dengan kategori cukup sebesar 32,3% dan sikap dengan kategori buruk sebesar 1,0%. Universitas Sumatera Utara dan di masyarakat.

Rumusan Masalah

1.2.1 Apakah dalam pasal 11 ayat (3) PP nomor 7 tahun 2015 pada uji saring sudah memenuhi standar untuk mengantisipasi penularan penyakit ?

1.2.2 Apa akibat hukum terhadap UTD PMI daerah jika proses uji saring menimbulkan penularan penyakit ?

1.3 Tujuan Penelitian

Dari paparan rumusan masalah diatas maka diperoleh beberapa tujuan dari penulisan yaitu :

1.3.1 Untuk mengetahui dan menganalisis penyebab terjadinya penularan penyakit melalui transfusi darah.

1.3.2 Untuk mengetahui dan menganalisis apa upaya hukum dalam menanggulangi terjadinya penularan penyakit melalui transfusi darah.

1.4 ManfaatPenelitian

Berdasarkan dari tujuan penelitian yang dikemukan, terdapat beberapa manfaat penulisan skripsi sebagai berikut:

Manfaat teoritis

Sebagai penerapan teori yang telah diperoleh sehingga dapat menambah pengetahuan dan menambah pengalaman.

1.4.3 Manfaat praktis

1.4.3.1 Bagi Pegawai UTD PMI

Untuk menambah ke hati-hatian dalam pemeriksaan darah.

1.4.3.2 Bagi masyarakat

Diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan menambah pengetahuan bagi masyarakat.

1.4.3.3 Bagi pemerintah

Dapat memberi arahan yang baik terhadap petugas UTD PMI maupun masyarakat dan juga pemeritah harus menegakkan aturan yang telah di sepakati.

1.5 Metode Penelitian

1.5.1 Jenis Penelitian

Mengacu pada judul dan rumusan masalah, maka skripsi ini termasuk kategori penelitian normatif.Tipe penelitian ini digunakan untuk menyelesaikan skripsi.Tipe penelitian normatif yaitu penelitian yang mengutamakan atau mengedepankan aturan perundang-undangan yang berlaku.

1.5.2 Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam skipsi hukum normatif ini adalah pendekatan perundang-undangan.Pendekatan perundang-undangan adalah analisis suatu masalah yang menggunakan undang-undang atau hukum positif yang berlaku di Indonesia.

1.5.3 Jenis Bahan Hukum

Bahan hukum merupakan sarana untuk memecahkan suatu masalah yangada di dalam suatu penelitian. Bahan hukum yang di perolehdiharapkan dapat menunjang penulisan skripsi ini, bahan hukum yang di gunakan yaitu :

1.5.3.1 Bahan hukum primer

Yaitu sumber bahan hukum yang utama yang tidak bisa digantikan. Dalam penulisan penelitian ini menggunakan aturan perundang-undangan.

a. Undang-undang dasar 1945 pasal 28 h ayat(1)

b. Undang-undang nomor 36 tahun 2009 pasal 92 tentang kesehatan."

c. Peraturan Pemerintah nomor 7 tahun 2011 tentang pelayanan darah

d. Permenkes 91 tahun 2015 tentang standar pelayanan transfusi darah.."

1.5.3.2 Bahan hukum sekunder

Yaitu sumber bahan hukum yang bisa atau dapat di gantikan, seperti;

a. Literatur (buku, jurnal, karya ilmiah)

b. Internet

1.5.4 Teknik Penelusuran Bahan Hukum

1.5.4.1 Mengumpulkan

Mengumpulkan bahan hukum yang mendukung dan berkaitan dengan pemaparan digunakan untuk skripsi

1.5.4.2 Mengelompokkan

Bahan hukum yang dikumpulkan kemudian di kelompokkan antara yang satu dengan lainnya.

1.5.4.3 Memilah

Bahan hukum yang akan di gunakan dalam skripsi ini di pilih sesuai dengan permasalahan.

1.5.4.4 Menganalisis

Bahan hukum yang sudah dipilah lalu di analisis.

1.5.5 Teknik Analisis Bahan Hukum

Dalam penulisan proposal skripsi ini menggunakan analisis kualitatif yaitu suatu penelitian yang menggunakan analisis studi kasus tanpa melakukan penghitungan matematis.

Setelah itu dianalisis menggunakan preskriptif yaitu menganalisis suatu permasalahan dengan berdasarkan aturan perundang-undangan yang ada dan berlaku saat ini.Kemudian yang terakhir dianalisis menggunakan deduktif yaitu Pengambilan kesimpulan dari yang bersifat umum ke hal-hal yang bersifat khusus.

1.6 Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan yang merupakan sebuah metode atau urutan dalam menyelesaikan sebuah skrpsi, yang diurut sebagai berikut:

1.6.1 BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab I pendahuluan ini berisi tentang latar belakang, orisinalitas penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian dan manfaat penelitian, metode penelitian dan sistematika penulisan.

1.6.2 BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka dalam penulisan skripsi ini meliputi transfusi darah, penularan penyakit, perlindungan hukum .

1.6.3 BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan dalam penulisan skripsi ini ada dua yaitu faktor analisis pasal 11 ayat (3) PP nomor 7 tahun 2011 dan akibat hukum terhadap UTD PMI jika proses uji saring menimbulkan penyakit.

1.6.4 BAB IV PENUTUP

Penutup yang merupakan bab terakhir dalam skripsi yang berisi tentang kesimpulan dan saran.