



Tingkat Partisipasi Pendoror Reaktif IMLTD terhadap Konseling Pascadoror

Sitti Rahbiah Akram¹, Ririn Feriana Basri^{2*}, Dahniar³, A. Arviani Desianti Nur⁴

^{1,2,3,4}Politeknik Kesehatan Megarezky

Email: ¹sittirahbiahakram@poltekkesmegarezky.ac.id,

^{2*}ririnferianabasri@poltekkesmegarezky.ac.id, ³dahniar@poltekkesmegarezky.ac.id,

⁴andiarvianidn@gmail.com

Abstract

Screening for Transfusion-Transmissible Infections (TTIs) is an essential process in obtaining safe blood. Donors with reactive screening results must receive counseling, which is preceded by a notification process informing the donor of their test results, followed by post-donation counseling. Post-donation counseling is crucial to gather demographic information and assess risk exposure among donors with positive results. This study aims to determine the level of participation of reactive donors in attending post-donation counseling. It is a quantitative descriptive study using secondary data from the Blood Transfusion Unit of the Indonesian Red Cross (UTD PMI) of South Sulawesi Province. The study population consisted of donors who tested reactive for Transfusion-Transmissible Infections, with samples being those reactive donors who attended post-donation counseling. The results showed that out of a total of 353 reactive donors, only 33% attended counseling, while 67% did not. Several factors contributed to the absence of reactive donors during counseling sessions, including difficulties in contacting the donors and a lack of willingness to attend counseling. Considering the importance of donor counseling for the donors themselves, their families, and the community, it is a crucial activity to implement. Donor counseling contributes to the continuity of health services, plays a key role in preventing further transmission of infections, assists in outbreak control, and helps reduce the disease burden on the national health system.

Keywords: *Reactive Donor, Transfusion-Transmitted Infections (TTIs), Counselling, Post-Donation.*

Abstrak

Uji saring Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) merupakan proses dalam memperoleh darah yang aman. Pendoror dengan hasil uji saring reaktif perlu diberikan konseling yang terlebih dahulu pendoror darah akan menerima pemberitahuan dan selanjutnya melakukan konseling. Konseling pascadoror sangat penting dilakukan dalam mengetahui informasi demografis dan paparan risiko tentang donor positif. Penelitian ini bertujuan untuk melihat tingkat partisipasi pendoror reaktif dalam mengikuti konseling pascadoror. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan data sekunder dari UDD PMI Provinsi Sulawesi Selatan. Populasi dalam

penelitian ini yaitu pendonor reaktif uji saring Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah dengan sampel pendonor reaktif yang menghadiri konseling pascadonor. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 353 total sampel donor reaktif, hanya 33% pendonor reaktif yang menghadiri konseling dengan tingkat ketidakhadiran sebesar 67%. Beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakhadiran pada saat konseling yaitu pendonor reaktif yang tidak dapat dihubungi dan pendonor tidak berkeinginan untuk mengikuti konseling. Mengingat pentingnya konseling donor terhadap pendonor itu sendiri, keluarga dan Masyarakat, maka penting untuk dilakukan. Konseling pendonor berkontribusi terhadap kesinambungan layanan kesehatan, berperan penting dalam mencegah penularan infeksi lebih lanjut, membantu pengendalian wabah, dan mengurangi beban penyakit pada sistem kesehatan nasional.

Kata Kunci: Pendonor Reaktif, IMLTD, Konseling, Pasca Donor.

PENDAHULUAN

Pelayanan darah merupakan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan darah manusia untuk digunakan sebagai tujuan kemanusiaan dan tidak diperjualbelikan untuk alasan apapun. Pelayanan donor darah juga merupakan salah satu upaya pemulihan kesehatan dan penyembuhan penyakit, sehingga sangat dibutuhkan ketersediaan darah yang cukup dan jenis komponen darah, yang aman, sehat, mudah diakses dan terjangkau bagi masyarakat yang membutuhkan (Titran, et. al., 2024).

Ketersediaan darah dapat dilakukan melalui proses donor darah. Donor darah merupakan proses pengeluaran darah dan unsur darah dari seseorang. tindakan sukarela di mana seseorang memberikan darahnya untuk disimpan di bank darah dan digunakan dalam proses transfusi bila diperlukan (Apriyanti, et. al., 2025). Transfusi darah merupakan salah satu bagian penting dari pelayanan kesehatan modern yang jika digunakan dengan benar dan atas indikasi dapat menyelamatkan jiwa pasien dan meningkatkan derajat kesehatan. Namun meskipun manfaat transfusi darah dalam kesehatan sudah sangat jelas, transfusi darah mengandung banyak risiko, oleh karenanya berbagai pemeriksaan harus dilakukan (Bahar, et. al., 2024).

Darah untuk kebutuhan transfuse diperlukan donor darah yang sehat. Melalui donor darah seseorang akan merasakan manfaat bagi kesehatannya, manfaat tersebut diantaranya menjaga kesehatan jantung, menyelamatkan nyawa, meningkatkan produksi sel darah merah, dan mengetahui kondisi kesehatan. Donor darah juga akan membantu terpenuhinya kebutuhan kantong darah di unit-unit pelayanan darah yang saat ini masih kurang ketersediaannya (Basri & Rahmita, 2023). Pemahaman mengenai donor dan pentingnya kegiatan donor darah perlu disosialisasikan kepada seluruh lapisan masyarakat agar mereka mengetahui berbagai manfaat yang diperoleh, baik bagi pendonor maupun bagi penerima yang membutuhkan darah (Puspita, 2022).

Penyakit yang dapat ditularkan melalui transfusi darah disebut Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD), yang meliputi HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, dan Sifilis (Basri, et. al., 2025). Sehingga untuk menjamin keamanan darah perlu dilakukan uji saring tersebut. Darah yang menunjukkan hasil reaktif tidak dapat digunakan untuk keperluan transfusi. Sebagaimana dalam Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah menegaskan pentingnya pemberitahuan hasil uji saring reaktif kepada pendonor yang bersangkutan. Proses pemberitahuan ini harus dilakukan melalui mekanisme yang menjamin kerahasiaan informasi pendonor serta memastikan adanya tindak lanjut berupa pemeriksaan diagnostik dan penanganan medis yang sesuai (Kemenkes, 2023).

Pemberitahuan kepada pendonor dengan hasil uji saring reaktif merupakan tindak lanjut uji saring IMLTD. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS, Unit Transfusi Darah (UTD) wajib melakukan pemeriksaan ulang terhadap hasil pemeriksaan yang menunjukkan *Initial Reactive* (IR). Apabila hasil pemeriksaan ulang tetap reaktif, UTD harus memberikan surat pemberitahuan kepada pendonor disertai anjuran untuk mengikuti konseling pasca uji saring darah. Selain itu, Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Transfusi Darah menegaskan pentingnya penyampaian hasil uji saring darah yang *Repeatedly Reactive* (RR) kepada pendonor melalui proses konseling (Permenkes, 2015). Notifikasi kepada pendonor merupakan pemanggilan untuk konseling oleh petugas kesehatan kepada donor/calon donor agar mereka mengetahui status kesehatannya. Berdasarkan data dari UDD PMI Provinsi Sulawesi Selatan sebagai tempat pengambilan data sekunder penelitian, pemberitahuan kepada pendonor yang reaktif melalui telepon. Menurut Kemenkes (2023), notifikasi tersebut bertujuan agar yang bersangkutan mengetahui hasil uji saring, memahami status penyumbangan darah dan bersedia dirujuk untuk dilakukan uji diagnostik. Adapun yang membutuhkan konseling donor darah salah satunya adalah karena hasil positif pemeriksaan IMLTD (Dewi, et. al. , 2022).

Konseling pasca donasi memungkinkan UDD untuk mengumpulkan informasi demografis dan paparan risiko tentang donor positif IMLTD sebagai bagian dari program hemovigilancinya. Informasi ini dapat berharga dalam membuat keputusan masa depan tentang kriteria pemilihan donor dan menilai kegunaan pertanyaan dalam kuesioner donor (Dewi, et. al., 2022). Pada pelaksanaannya, keinginan seseorang untuk berpartisipasi pada konseling pasca donasi masih rendah, faktor yang menjadi penyebab adalah kurangnya kepercayaan terhadap lembaga donor darah, serta ketakutan terhadap stigma sosial atau pelanggaran privasi, khususnya saat konseling yang dapat menyinggung riwayat pribadi atau seksual (Chaurasia, et. al., 2023). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Chaurasia, et. al. (2023), sebanyak 6.888 donor reaktif hanya 2.292 donor (33,3%) yang kembali ke unit transfusi darah untuk konseling pascauji dan rujukan medis. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk melihat tingkat partisipasi pendonor reaktif IMLTD yang datang konseling di UDD PMI Provinsi Sulawesi Selatan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan data sekunder dari UDD PMI Provinsi Sulawesi Selatan, yang bertujuan untuk menggambarkan persentase pendonor yang datang konseling dengan hasil uji saring Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) reaktif di tahun 2024.

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diambil dari UDD PMI Provinsi Sulawesi Selatan, Jl. Lanto Dg. Pasewang No. 55, Maricaya, Kecamatan Makassar, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Juli – Agustus 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pendonor reaktif pada uji saring Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah, dengan berfokus pada Tingkat partisipasi dari total populasi reaktif. Sementara, sampel dalam penelitian ini adalah pendonor reaktif yang menghadiri konseling pasca donor.

Data yang digunakan adalah data sekunder dari UDD PMI Provinsi Sulawesi Selatan berupa rekapitulasi hasil reaktif IMLTD dan data kehadiran konseling. Selanjutnya pengolahan data dilakukan dengan menggunakan SPSS, disajikan dalam tabel untuk merincikan data hasil uji saring IMLTD dan persentase pendonor yang datang konseling. Analisis data adalah data yang sudah diolah sehingga hasil yang diperoleh dapat dimaknai dan dipahami.

HASIL

Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu data pendonor yang datang konseling dengan hasil pemeriksaan reaktif uji saring IMLTD di UDD PMI Provinsi Sulawesi Selatan. Data sekunder yang digunakan adalah data pada Januari sampai Desember 2024, dengan total reaktif IMLTD sebanyak 353 pendonor.

Berdasarkan data pada Tabel 1, jumlah pendonor reaktif berdasarkan uji saring HBsAg sebanyak 159 pendonor reaktif, HCV sebanyak 41 pendonor reaktif, HIV sebanyak 80 pendonor reaktif dan sifilis sebanyak 73 pendonor reaktif. Pemberitahuan/pemanggilan kepada pendonor untuk mengikuti konseling pascadonor, dilakukan kepada pendonor reaktif HbsAg HCV HIV dan sifilis dengan total sebesar 353 orang.

Tabel 1. Data Reaktif Hasil Uji Saring IMLTD

Bulan	Hasil Reaktif				
	HBsAg	HCV	HIV	Sifilis	Jumlah
Januari	20	3	7	8	38
Februari	4	1	4	3	12
Maret	19	11	14	9	53
April	6	4	6	3	19
Mei	23	2	5	7	37
Juni	9	1	3	5	18
Juli	12	2	9	6	29
Agustus	21	7	8	7	43
September	12	-	6	8	26
Oktober	10	1	8	4	23
November	13	7	6	5	31
Desember	10	2	4	8	24
Total	159	41	80	73	353

Data pada Tabel 2 menunjukkan jumlah pendonor yang mengikuti konseling setelah didapatkan hasil uji saring reaktif yaitu sebanyak 116 pendonor (33 %). Pendonor reaktif HbsAg sebanyak 159 orang namun yang mengikuti konseling hanya 38 orang (24%). Pendonor reaktif HCV sebanyak 41 orang namun yang mengikuti konseling 18 orang (44%). Pendonor reaktif HIV sebanyak 80 orang namun yang datang sebanyak 27 orang (34%). Pendonor reaktif sifilis sebanyak 73 orang namun yang mengikuti konseling sebesar 33 orang (45%). Dari data tersebut diperoleh jumlah yang tidak mengikuti konseling pascadonor sebanyak 237 pendonor reaktif (67%).

Tabel 2. Persentase Konseling Reaktif IMLTD

Uji Saring	Reaktif	Datang Konseling	
		<i>n</i>	%
HBsAg	159	38	24
HCV	41	18	44
HIV	80	27	34
Sifilis	73	33	45
Total	353	116	33

PEMBAHASAN

Transfusi darah merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memindahkan darah dari donor ke penerima donor. Darah yang ditransfusikan kepada penerima donor diharuskan darah yang aman. Menurut Nicholas et. al., (2025), donor darah terbagi dalam 4 jenis, yaitu darah utuh, trombosit, plasma, dan sel darah merah. Tindakan donor darah penting dalam mendukung pasien yang membutuhkan transfusi darah atau perawatan medis yang memerlukan persediaan darah yang memadai, donor darah dapat dilakukan dengan syarat pendonor berusia 17 hingga 65 tahun dengan minimal berat badan 45 Kg. Pendonor harus memiliki tekanan darah dalam kisaran normal yaitu Sistol 100-180 dan Diastole 70-100 dengan kadar hemoglobin yang diperlukan berkisar antar 12,5-17,0 gr/dL%.

Darah donor harus melalui proses pengamanan darah melalui uji saring infeksi menular lewat transfusi darah (IMLTD) dengan parameter HIV, HCV, HBsAg dan Sifilis (Akram et al., 2025). Uji saring terhadap parameter infeksi tersebut perlu dilakukan sebagai salah satu upaya pengamanan darah berdasarkan Permenkes No 91 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah dan Peraturan Pemerintah No 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah (Ariani et al., 2024). Kebijakan pemerintah dari hasil uji saring IMLTD menggunakan sistem *linked confidential*, pendonor darah memberikan persetujuan untuk diperiksa serta menerima hasil pemeriksaannya dengan mengisi *informed consent* (Rahmat et al., 2025).

Berdasarkan data yang diperoleh, sebanyak 21.917 pendonor darah pada tahun 2024 terdapat pendonor darah reaktif berdasarkan uji saring IMLTD. Total reaktif sebanyak 353 pendonor dengan rincian HBsAg sebanyak 159 orang, HCV sebanyak 41 orang, HIV sebanyak 80 orang dan sifilis sebanyak 73 orang. Data reaktif menunjukkan adanya penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 392 pendonor reaktif. Darah reaktif setelah dilakukan uji saring, maka darah tersebut tidak dapat didonorkan dan harus dimusnahkan sesuai SOP yang telah ada. Darah reaktif merupakan darah pendonor yang diduga terinfeksi berdasarkan satu kali pemeriksaan (*Initial Reactive*), darah tersebut kemudian dilakukan uji konfirmasi (Wulandari, 2015). Jika hasil uji konfirmasi menunjukkan Reaktif berulang (*Repeat Reactive*), maka dilakukan pemberitahuan kepada pendonor dan dilakukan proses konseling (Permenkes, 2015). Uji saring terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) adalah upaya yang dilakukan sebagai pencegahan penularan. Darah dengan hasil uji saring reaktif tidak boleh dikeluarkan dan dipergunakan untuk keperluan transfusi. Salah satu bentuk kepedulian terhadap pendonor yaitu berupa pemberitahuan serta tindak lanjutnya (Akram & Ririn, 2024).

Pelayanan Transfusi Darah menekankan pentingnya pemberitahuan kepada pendonor atas hasil uji saring darah yang melalui konseling dan rujukan pendonor darah ke Rumah Sakit untuk mendapatkan pemeriksaan diagnostik dan penanganan selanjutnya (Akbar et al., 2020). Konseling pasca-donasi harus berfokus pada ucapan terima kasih kepada donor atas donasinya, memberikan umpan balik tentang hasil tes apa pun yang dilakukan pada darah yang didonorkan, dan menjawab kekhawatiran atau pertanyaan apa pun yang mungkin dimiliki oleh donor (Kemenkes, 2023). Pemberitahuan donor merupakan tugas yang berat dan menimbulkan beberapa tantangan bagi para pekerja layanan kesehatan beberapa kesulitan yang dihadapi adalah donor yang memasukkan detail kontak mereka secara tidak akurat saat mengisi formulir pradonasi (Raturi et al., 2018).

Tujuan dari notifikasi donor adalah untuk mendapatkan orang yang terinfeksi dirawat oleh fasilitas kesehatan yang tepat dan untuk mencegah donor yang tidak memenuhi syarat dari donor darah di masa depan sehingga berpotensi meningkatkan keselamatan penerima (Dubey & Sonker, 2025). Setiap pendonor bereaksi terhadap

pemberitahuan reaktif dengan cara yang berbeda, beberapa orang pingsan, beberapa marah, yang lain mulai menangis, dan beberapa lainnya tampak tetap tenang (Chandrashekar & Kantharaj, 2018).

Konseling donor reaktif merupakan salah satu proses yang paling sulit dalam pelayanan darah. Pemberitahuan kepada pendonor darah tentang hasil reaktif IMLTD merupakan aspek yang sangat sensitif dan krusial dari konseling pascadonasi karena memiliki dampak psikologis dan sosial (Chandrashekar & Kantharaj, 2018). Data yang diperoleh menunjukkan bahwa hanya sebagian dari pendonor reaktif yang mengikuti konseling pascadonor. Persentase konseling pendonor reaktif HBsAg sebesar 24%, HCV sebesar 44%, HIV sebesar 34%, Sifilis sebesar 45%. Total persentase pendonor reaktif yang datang konseling sebesar 33%, hal ini lebih rendah dibanding dengan pendonor reaktif yang tidak datang konseling yaitu sebesar 67%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Garg et al. (2025), dimana pendonor reaktif yang tidak mengikuti konseling lebih tinggi (57,12%) dibanding yang mengikuti konseling (42,88%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Bhasker & Aluri (2021) dengan tingkat respon dalam mengikuti konseling sebesar 45,79%.

Namun, penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Dubey & Sonker (2025) yang memperoleh hasil bahwa pendonor reaktif yang mengikuti konseling lebih tinggi (63,08%) dibanding dengan yang tidak mengikuti (36,92%). Begitupula penelitian yang dilakukan oleh Wulandari et al. (2015), responden yang memiliki niat untuk mengikuti konseling sebanyak 84,5% dibanding yang kurang memiliki niat sebesar 15,5%. Tingginya pendonor reaktif yang tidak mengikuti konseling sebesar 67% (237 orang) dikarenakan beberapa faktor, diantaranya yaitu beberapa data pendonor reaktif tidak dapat dihubungi, dan beberapa pendonor dapat dihubungi namun tidak berkeinginan untuk datang konseling pascadonor. Para pendonor darah telah menerima komunikasi tersebut tetapi menolak untuk menghadiri konseling karena berbagai alasan bahkan setelah dibujuk berulang kali. Salah satu alasan mereka yaitu tidak punya waktu karena pekerjaan atau tanggung jawab mereka (Dubey & Sonker, 2025).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Garg et al. (2025), bahwa 17,94% donor reaktif tidak dapat dihubungi (diberitahu), terutama karena informasi kontak yang tidak lengkap atau salah. Masalah ini menggarisbawahi perlunya konseling pra-donasi yang ketat dan pengumpulan data demografis yang akurat, kemungkinan menggunakan bukti identifikasi yang valid. Ketidakmampuan untuk menghubungi sebagian besar donor reaktif menimbulkan risiko bagi kesehatan donor dan keselamatan publik, karena individu-individu ini dapat terus mendonorkan darah atau terlibat dalam perilaku yang dapat menyebarkan infeksi.

Pendonor yang tidak ternotifikasi tidak hanya menimbulkan risiko bagi diri mereka sendiri dan keluarga, tetapi juga terus mendonorkan darah yang mengakibatkan pemborosan atau pelanggaran keselamatan pasien jika mereka secara tidak sengaja menerima transfusi. Konseling pascadonasi dan pemberitahuan donor reaktif sangat penting untuk kesehatan pendonor dan keluarganya, pencegahan penyakit, peningkatan ekonomi bank darah (Chandrashekar & Kantharaj, 2025).

Menurut Widiastuti et al. (2023), konseling donor dapat mengurangi jumlah darah reaktif, data jumlah hasil reaktif IMLTD lebih banyak ditemukan pada tahun 2016 (51%) dibanding setelah konseling pada tahun 2017 (49%). Konseling bagi pendonor juga merupakan salah satu cara penting untuk mempromosikan gaya hidup sehat dan memberikan kontribusi bagi kesehatan individu maupun Masyarakat. Selain itu, konseling juga berperan dalam diagnosis dan pengobatan dini terhadap kondisi seperti anemia, kelainan darah, dan infeksi. Manfaat konseling donor tidak hanya terbatas pada pendonor itu sendiri, tetapi juga mencakup keluarga dan masyarakat umum, karena

individu yang tidak menyadari status infeksiya dapat menularkannya kepada orang lain. Dengan demikian, konseling pendonor berkontribusi terhadap kesinambungan layanan kesehatan, berperan penting dalam mencegah penularan infeksi lebih lanjut, membantu pengendalian wabah, dan mengurangi beban penyakit pada sistem kesehatan nasional (WHO, 2014).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang persentase pelaksanaan konseling pendonor reaktif IMLTD, disimpulkan bahwa pendonor reaktif yang datang konseling sebesar 33% atau 116 orang dari 353 total reaktif. Pendonor yang tidak datang konseling dikarenakan pendonor menolak untuk menghadiri konseling pascadonor dan beberapa pendonor tidak dapat dihubungi. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk melakukan identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakhadiran pendonor reaktif pada pelaksanaan konseling, seperti persepsi pendonor, tingkat pengetahuan, stigma sosial atau hambatan komunikasi dari petugas. Adapun saran bagi Unit Donor Darah yaitu peningkatan kualitas pengumpulam data kontak pendonor, serta meningkatkan strategi notifikasi dan konseling yang lebih fleksibel. Dapat pula dilakukan edukasi kepada masyarakat terkait pentingnya konseling sebelum dan setelah donor darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, T.I.S., Siregar, S.R., & Amris, R.N. (2020). Gambaran Hasil Skrining Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) Pendonor di Unit Tranfusi Darah (UTD) PMI Kabupaten Aceh Utara Periode 2017-2018. *J Indon Med Assoc*, 70(6), 121-127.
- Akram, S. R. & Ririn, F. B. (2024). Edukasi Metode Uji Saring dalam Pemeriksaan Darah pada Masyarakat di Lingkungan Kunjung Mae Kabupaten Takalar. *Mammiri : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, Vol. 1 No. 1.
- Akram, S.R., Basri, R.F., & Astuti. (2025). Edukasi Sifilis Sebagai Parameter Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD). *Jurnal Pengabdian Sosial*, 2(9), 4205-4209.
- Apriyanti, Ririn, F. B. & Sitti, R. A. (2025). Gambaran Hasil Pemeriksaan Sifilis pada Pendonor Darah di UDD PMI Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2024. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, Vol. 2, No. 5.
- Ariani, N. L., Ni, L. P. E. S., Ardi, P. & Sasi, W. (2024). Prevalensi Penyakit Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) Darah Donor PMI Kota Surabaya Tahun 2018-2022. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, Vol. 12 No. 1.
- Bahar, M., Yurman & Iis, A. (2024). Gambaran Hasil Skrining Hepatitis B Pada Pendonor Darah di UTD PMI Kota Bengkulu. *Jurnal Medika : Media Ilmian Analisis Kesehatan*, Vol. 9 No. 1. <https://doi.org/10.53861/jmed.v9i1.436>
- Basri, R. F. & Rahmita. (2023). Penyuluhan Proses Donor Darah Dan Pentingnya Donor Darah Sebagai Edukasi Pra-Donasi Pada Masyarakat Pattitangngang, Kecamatan Mappakasunggu Kabupaten Takalar. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 3(3).

- Basri, R. F., Sitti, R. A. & Astuti. (2025). Edukasi Pra Donasi : HIV Sebagai Parameter Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mentari*, 1(12), 539-543. <https://doi.org/10.59837/jpmm.v1i12.121>
- Bhasker, P.M., & Aluri, A. (2021). Donor notification and counseling: Experiences and challenges from a private multi-specialty hospital in South India. *Asian J Transfus Sci*, 15,166-71.
- Chandrashekar, S., & Kantharaj, A. (2018). Blood Donor Notification: Boon for the Community, Bane for Blood Donors, and Blood Centers?. *Glob J Tranfus Med*, 3(1), 6-12. DOI: 10.4103/GJTM.GJTM_18_18
- Chaurasia, R., Gopal, K. P., Hem, C, P. & Radheshyam, M. (2023). Notification and Follow-up of Blood Donors Reative for Transfusion-Transmitted Infection : A Narrative Review of The Literature From India. *Vox Sanguinis*, 119:289-299. Doi:10.111/vox.13578.
- Dewi, Y. A., Destri, M. R., Hironimus, L. & Jessica, C. (2022). Layanan Konseling Pradonasi Darah. Semarang : Universitas Katolik Soegijapranata.Tirtana, A., Marchiana, P. I. & Ikrimah, N. (2024). Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pendoron Darah. *Journal of Health (JoH)*, 11(1). <https://doi.org/10.30590/joh.v11n1.729>.
- Dubey, A., & Sonker, A. (2025). Evaluation of knowledge, attitude, and response regarding transfusion-transmitted infections in blood donors sero-reactive for viral markers during postdonation counselling as an attempt to identify and bridge the gaps in the blood donation process. *Asian Journal of Transfusion Science*, 19 (1), 11-16. DOI:10.4103/ajts.ajts_174_24.
- Garg, S., Kamra, H.T., Kumar, R., Jain, R., & Gupta, A. (2025). Seroreactivity and response rates among whole blood donors: Enhancing safety and counseling practices for future improvement. *Asian Journal of Transfusion Science*, DOI:10.4103/ajts.ajts_129_24
- Kemenkes. (2023). Petunjuk Teknik Pencegahan Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) dan Penatalaksanaan Donor Darah Reaktif. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Nicholas, J. J., Xaverius, B. N. N. & Jimmy, R. R. (2025). Development of a Mobile Application for Blood Donor Search. *Jurnal Teknik Informatika*, Vol. 20 No.1
- Puspita, R. (2022). Peran Konseling Terhadap Pengetahuan Donor Darah pada Siswa Kelas XI SMK Negeri 1 Jepara. *Edunomika*, 6(1).
- Permenkes. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 91 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah. Kementerian Kesehatan RI.
- Rahmat, H. J., Dahniar, & Nur, A.A.D. (2025). Gambaran Kejadian IMLTD pada Pendoron Darah di UPT Transfusi Darah Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2024. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum dan Farmasi*, 3(4), 34-41. <https://doi.org/10.57213/jrikuf.v3i4.874>
- Raturi, M., Shastry, S., & Raj, P. (2018). Response Rate of Sero-reactive Blood Donors to Notification and Counseling. *Journal of Transfusion Medica*, 11(4), 144-150.

- WHO. 2014. Blood Donor Counselling : Implementation Guidelines. National Library of Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK310582/>
- Widiastuti, F., Ulva, R., Rifai, T.B., Alkamili, T.H., Sidabutar, D.H., & Jumansyah, O. (2023). The effect of donor counselling on the decline in numbers of reactive-blood donor at Blood Donor Unit of Tangerang City. *Indonesian Journal of Blood and Transfusion*, 1(2), 21-24.
- Wulandari, S., Widjanarko, B., & Kusyogo. (2015). Analisis Niat Donor Darah Sukarela (DDS) untuk Konseling Menerima Hasil Test di Unit Donor Darah (UDD) PMI Kabupaten Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 10(2), 144-159.