

LAMPIRAN

Lampiran 1

Prosedur Pemeriksaan Malaria Menurut (Kemenkes RI, 2017)

A. Alat dan bahan

1. Alat :

- a. Mikroskop

2. Bahan :

- a) Slide/kaca sediaan (*object glass*)
- b) Lancet steril digunakan hanya untuk 1x pakai.
- c) Kapas, jika tidak tersedia kapas dapat digunakan bahan halus.
- d) Alkohol 70% lebih baik lagi jika menggunakan swab alkohol siap pakai.
- e) Minyak imersi (*immersion oil*).

B. Cara Kerja

1. Pengambilan sediaan darah malaria

- a. Untuk bahan pemeriksaan yang terbaik adalah darah dari ujung jari.
- b. Bila menggunakan darah vena, sebaiknya darah yang digunakan adalah darah yang belum tercampur dengan anti koagulan (darah yang masih ada dalam spuit). SD harus segera dibuat sebelum darah membeku.
- c. Bila menggunakan darah dengan anti koagulan harus segera dibuat SD malaria, karena bila sudah lebih dari 1 jam, jumlah parasite berkurang dan morfologi dapat berubah.
- d. Untuk darah yang dimasukkan ke dalam tabung yang berisi anti koagulan, tabung tersebut harus diisi sampai batas yang sudah ditentukan.

2. Pembuatan sediaan darah malaria

a. Jenis sediaan darah

1) Sediaan Darah Tebal

Terdiri dari sejumlah besar sel darah merah yang terhemolisis. Parasit yang ada terkonsentrasi pada area yang lebih kecil sehingga akan lebih cepat terlihat di bawah mikroskop.

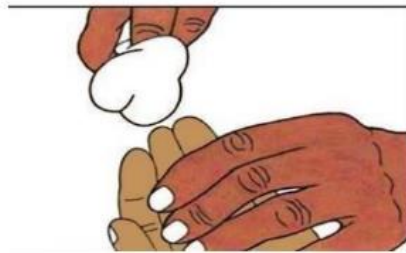
2) Sediaan Darah Tipis

Terdiri dari satu lapisan sel darah merah yang tersebar dan digunak

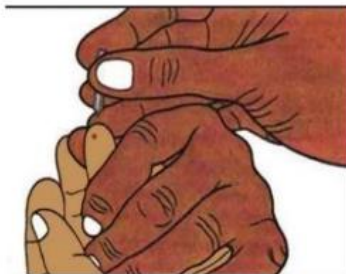
untuk membantu identifikasi parasit malaria setelah ditemukan dalam SD tebal.

a. Pembuatan Sediaan Darah

- 1) Pegang tangan kiri pasien dengan posisi telapak tangan menghadap ke atas

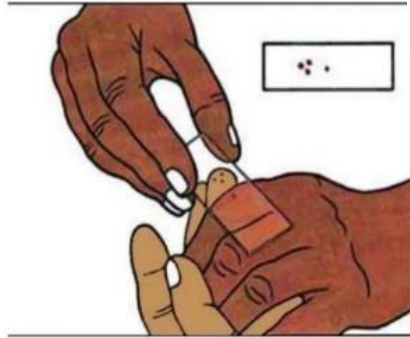


- 2) Pilih jari tengah atau jari manis (pada bayi usia 6-12 bulan darah diambil dari ujung ibu jari kaki dan bayi <6 bulan darah diambil dari tumit)
- 3) Bersihkan jari dengan kapas alkohol untuk menghilangkan kotoran dan minyak yang menempel pada jari tersebut.
- 4) Setelah kering, jari ditekan agar darah banyak terkumpul di ujung jari.

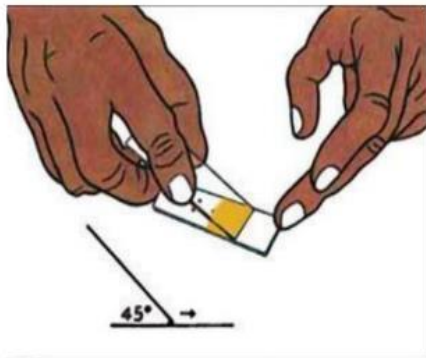


- 5) Tusuk bagian ujung jari (agak di pinggir, dekat kuku) secara cepat dengan menggunakan lancet.
- 6) Tetes darah pertama yang keluar dibersihkan dengan kapas kering untuk menghilangkan bekuan darah dan sisa alkohol.
- 7) Tekan Kembali ujung jari sampai darah keluar, ambil *object glass* bersih (pegang *object glass* di bagian tepi). Posisi *object glass* berada di bawah jari tersebut

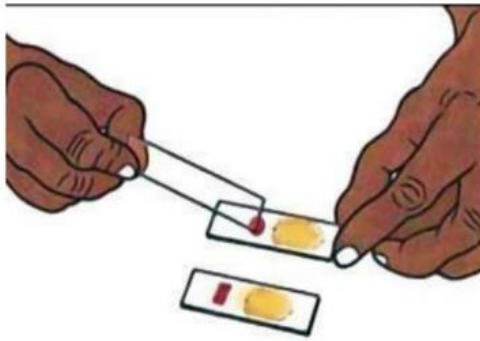
- 8) Teteskan 1 tetes kecil darah ($\pm 2\mu\text{l}$) di bagian tengah object glass untuk SD tipis. Selanjutnya 2-3 tetes kecil darah ($\pm 6\mu\text{l}$) di bagian ujung untuk SD tebal.



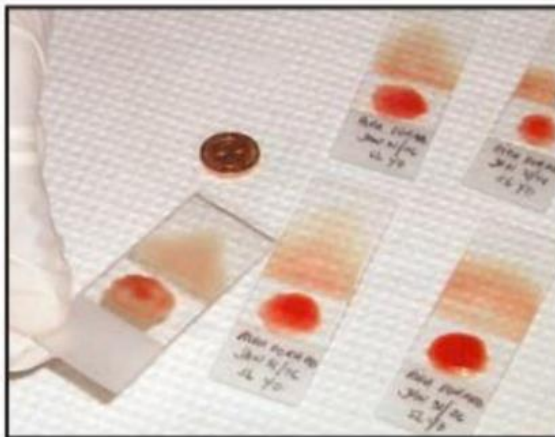
- 9) Bersihkan sisa darah di ujung jari dengan kapas.
- 10) Letakkan object glass yang berisi tetesan darah diatas meja atau permukaan yang rata.
- 11) Untuk membuat SD tipis, ambil object glass baru (object glass kedua) tetapi bukan cover glass. Tempelkan ujungnya pada tetes darah kecil sampai darah tersebut menyebar sepanjang object glass.



- 12) Dengan sudut 45° geser object glass tersebut dengan cepat kearah yang berlawanan dengan tetes darah tebal, sehingga didapatkan sediaan hapus (seperti bentuk lidah)
- 13) Untuk SD tebal, ujung object glass kedua ditempelkan pada tiga tetes darah tebal. Darah di buat homogen dengan cara memutar ujung object glass searah jarum jam, sehingga terbentuk bulatan dengan diameter 1 cm.



- 14) Pemberian label/ etiket pada bagian ujung *object glass* dekat sediaan darah tebal bisa menggunakan kertas label atau *object glass frosted*. Pada label dituliskan KODE KABUPATEN/KOTA/KODE FASYANKES/NOMER REGISTER/BULAN/TAHUN.



- 15) Proses pengeringan SD harus dilakukan secara perlahan-lahan ditempat yang datar. Tidak dianjurkan menggunakan lampu (termasuk lampu mikroskop), hair dryer. Hal ini dapat menyebabkan SD menjadi retak-retak sehingga mempengaruhi hasil pemeriksaan. Kipas angin dapat digunakan untuk mengeringkan SD.
- 16) Selama proses pengeringan SD harus di hindarkan dari gangguan serangga (semut,lalat,kecoa,dll), debu, panas, kelembapan yang tinggi dan getaran.
- 17) Setelah kering darah tersebut harus segera diwarnai. Pada keadaan tidak memungkinkan selambat-lambatnya dalam waktu 24 jam SD harus sudah diwarnai.

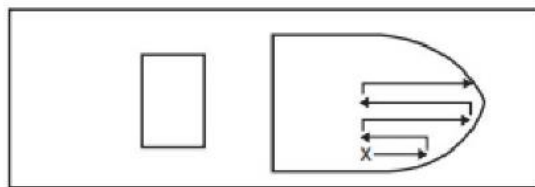
b. Pewarnaan Sediaan Darah

- 1) SD tipis yang sudah kering difiksasi dengan methanol. Jangan sampai terkena SD tebal.
- 2) Letakkan pada rak pewarna dengan posisi darah berada di atas.
- 3) Siapkan giemsa 3% larutan giemsa dengan mencampur 3 bagian giemsa stock dan 97 larutan buffer.
- 4) Tuangkan larutan giemsa 3% dari tepi hingga menutupi seluruh permukaan object glass. Biarkan selama 45-60 menit.
- 5) Tuangkan air bersih secara perlahan-lahan dari tepi object glass sampai larutan giemsa yang terbuang menjadi jernih. Angkat dan keringkan SD. Setelah kering SD siap di periksa.

3. Pemeriksaan Mikroskopis Sediaan Darah

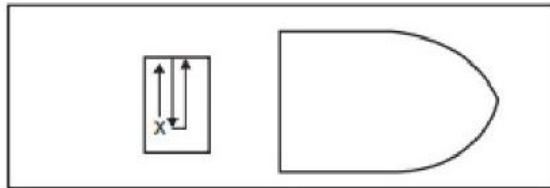
a. Pemeriksaan SD tipis

- 1) SD diletakkan pada meja sediaan mikroskop.
- 2) Lihat SD dengan lensa objektif pembesaran 10x dan fokuskan lapangan pandang pada bagian yang bertanda "x" (lihat gambar).
- 3) Teteskan minyak imersi pada bagian yang bertanda "x".
- 4) Ganti lensa objektif dengan pembesaran 100x.
- 5) Fokuskan lapangan pandang dengan memutar mikrometer sampai eritrosit terlihat jelas. Periksa SD dengan mengerakkan meja sediaan dengan arah kekiri dan kekanan sesuai arah panah (lihat gambar).
- 6) Pemeriksaan dilakukan sampai 100 lapangan pandang untuk menentukan negatif. Bila diperlukan dapat dilihat sampai 400 lapangan pandang.



b. Pemeriksaan SD tebal

- 1) SD diletakkan pada meja sediaan mikroskop.
- 2) Lihat SD dengan lensa objektif 10x dan fokuskan lapangan pandang pada bagian tepi SD tebal (tanda “x” pada gambar).
- 3) Teteskan minyak imersi pada bagian yang bertanda “x”.
- 4) Ganti lensa objektif dengan pembesaran 100x.
- 5) Fokuskan lapangan pandang dengan memutar mikrometer sampai eritrosit terlihat jelas. Periksa SD dengan mengerakkan meja sediaan dengan arah kekiri dan kekanan sesuai arah panah (lihat gambar).
- 6) Pemeriksaan rutin tebal dinyatakan negatif bila tidak ditemukan parasit pada 100 lapangan pandang. Bila ditemukan parasit, pemeriksaan dilanjutkan dengan 100 lapangan pandang sebelum diagnose ditegakkan. Hal ini dilakukan untuk memastikan ada tidaknya infeksi campuran.



KARTU KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Hanifah Kurniati

Judul KTI : Gambaran Angka Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas
Rawat Inap Sukamaju Kec. Teluk Betung Timur Kota Bandar
Lampung Tahun 2022.

Pembimbing Utama : Dra. Eka Sulistianingsih, M. Kes

No	Tanggal Bimbingan	Materi	Keterangan	Paraf
	Sel - 17 Okt 2023	Bab 1,2,3	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
	Sen - 16 Nov 2023	Bab 1,2,3	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
	Sel - 30 Jan 2024	Bab 1,2,3	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
	Sen - 13 Mei 2024	Bab 1,2,3	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
	Sel - 14 Mei 2024	Bab 1,2,3	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
	Rab - 14 Agt 2024	Bab 1,2,3	Perbaikan	<i>[Signature]</i>
	Sel - 25 Februari 2025		all sempai	<i>[Signature]</i>
	Senin, 3 Maret 2025	Bab 4,5	Perbaikan	
	Kelas 4 Maret 2025	Bab 4,5		

Ketua Prodi TLM Program Diploma Tiga

MISBAHUL HUDA, S.Si., M.Kes

NIP.196912221997032001

KARTU KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Hanifah Kurniati

Judul KTI : Gambaran Angka Kejadian Malaria di Wilayah Kerja
Puskesmas Rawat Inap Sukamaju Kec. Teluk Betung Timur
Kota Bandar Lampung Tahun 2023.

Pembimbing Pendamping : Sri Nuraini, S. Pd., M. Kes

No	Tanggal Bimbingan	Materi	Keterangan	Paraf
1	Senin, 24 Februari 2023	Bab 1, 2, 3	Perbaikan	Hy-
2	Selasa, 25 Februari 2023	Bab 1, 2, 3	Perbaikan	
3	Selasa, 25 Feb 2023	Bab 1, 2, 3	Acc sempit	
4	Senin, 3 Maret 2023	Bab 4, 5	Perbaikan	
5	Selasa, 4 Maret 2023		acc semhas	

Ketua Prodi TLM Program Diploma Tiga

MISBAHUL HUDA, S.Si., M.Kes

NIP.196912221997032001