

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan darah merupakan salah satu upaya kesehatan dalam rangka penyembuhan penyakit dengan menggunakan darah manusia. Pelayanan darah di Indonesia diselenggarakan oleh Unit Transfusi Darah (UTD) dan Bank Darah Rumah Sakit (BDRS). UTD merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan donor darah, penyediaan darah, dan pendistribusian darah. UTD hanya diselenggarakan oleh pemerintah atau Palang Merah Indonesia (PMI) (Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Darah, 2011). PMI Kabupaten Bantul merupakan salah satu pelayanan darah di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yang berlokasi di Komplek Lapangan Dwi Windu, Jalan Jendral Sudirman 01, Babadan, Bantul, Yogyakarta. (PMI DIY, 2020).

Pelayanan darah meliputi proses awal darah masuk hingga darah keluar, yaitu rekrutmen, seleksi pendonor, pengambilan darah lengkap maupun *apheresis*, umpan balik pelanggan, pengolahan komponen darah, spesifikasi dan kontrol mutu komponen darah, uji saring Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD), pengujian serologi golongan darah, penyimpanan darah, distribusi darah, kontrol proses, sistem komputerisasi, pengelolaan *Mobile Unit*, dan notifikasi donor reaktif IMLTD. UTD mempunyai kewajiban menjamin seleksi donor dan proses tidak hanya mengkonfirmasi pemenuhan persyaratan donor, tetapi juga proses penyumbangan darah tidak membahayakan donor. (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 91 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah, 2015).

Pendonor darah merupakan orang yang bersedia diambil darahnya dalam jumlah kurang lebih 350 ml untuk diolah kemudian ditransfusikan (World Health Organization, 2016). Donor darah memiliki alur registrasi, seleksi pendonor, dan *aftap* atau pengambilan darah. Sebelum pendonor diambil darahnya, pendonor perlu diseleksi dahulu. Berdasarkan PMK 91 tahun 2015 tentang pelayanan darah,

dalam melakukan donor darah, calon pendonor wajib dinyatakan lolos seleksi pendonor. Calon pendonor diperiksa untuk menentukan penolakan pada mereka yang kesehatannya mungkin akan terganggu karena donasi dan untuk melindungi penerima darah dari penularan agen infeksi atau obat yang diminum oleh pendonor darah. (Abud et al., 2016).

Seleksi donor meliputi anamnesa awal, pemeriksaan berat badan, suhu, tekanan darah, nadi, inspeksi kulit lengan, kadar hemoglobin, dan golongan darah. Seleksi pendonor darah yang dilakukan pada pemeriksaan fisik sederhana yaitu pemeriksaan hemoglobin dan pemeriksaan golongan darah. Pemeriksaan hemoglobin merupakan pemeriksaan penting untuk dinyatakan calon pendonor dapat mendonorkan darahnya. Kadar hemoglobin calon pendonor yang mendonorkan darahnya adalah 12,5g/dl sampai dengan 17g/dl. Kadar hemoglobin mempengaruhi tingkat kadar sel darah seseorang. Seorang yang akan mendonorkan darah dipastikan memiliki kadar hemoglobin yang normal dengan melakukan pemeriksaan hemoglobin sebelum donor. (Astuti et al., 2019; PMI DIY, 2020).

Penolakan calon pendonor di Indonesia tahun 2016 disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu berat badan kurang dari 45kg (5,7%), usia kurang dari 17 tahun (4,3%), kadar haemoglobin rendah <12,5 gr/dl (41,4%), riwayat medis lain yang meliputi hipertensi, hipotensi, minum obat, pasca operasi, kadar hemoglobin tinggi > 17 gr/dl (33,8%), perilaku berisiko meliputi homo seksual, tato, tindik, pengguna jarum suntik, seks bebas (1,3%), riwayat berpergian pada daerah endemis malaria, negara dengan kasus HIV tinggi, negara dengan kasus sapi gila (0,3%), dan alasan lain (13,2%). Faktor yang paling banyak menyebabkan kegagalan di Indonesia adalah kadar hemoglobin rendah (Wardah, 2018). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar donor darah ditolak karena kadar hemoglobin mereka tidak memenuhi standar minimum yang diterima. (Abud et al., 2016).

Jumlah penyumbangan darah di PMI Kabupaten Bantul pada tahun 2019 yaitu 12.899 donasi, dengan tingkat kegagalan seleksi pendonor mencapai 34,7%. Faktor kegagalan tertinggi disebabkan oleh kadar haemoglobin dan tensi yang tidak memenuhi syarat donor. Kegagalan seleksi di PMI Kabupaten Bantul 96,9%

dipengaruhi oleh kadar hemoglobin rendah <12,5 gr/dl dan riwayat medis lain meliputi hipertensi, hipotensi, minum obat, pasca operasi, kadar hemoglobin tinggi > 17 Gr/dl. Kegagalan seleksi donor akibat kadar hemoglobin rendah <12,5 gr/dl di PMI Kabupaten Bantul sejumlah 1.205 donasi (26,9%), kemudian riwayat medis lain sejumlah 1.386 donasi (70%). (PMI DIY, 2020).

Alasan utama pendonor berhenti mendonorkan darah disebabkan oleh penolakan sementara karena hemoglobin rendah. Semua penolakan sementara pada seleksi donor memiliki implikasi biaya dan efek negatif pada motivasi donor untuk menyumbangkan kembali darahnya. Pelayanan darah dapat mengurangi tingkat kegagalan pada seleksi donor darah, terutama penolakan sementara akibat kadar haemoglobin yang rendah, dan pelayanan tersebut dapat memaksimalkan pelestarian donor serta mengurangi biaya kerugian yang disebabkan oleh kegagalan tersebut. (Browne et al., 2020). Penolakan donor sementara memerlukan tindak lanjut yang tepat agar tidak menyebabkan pasokan darah berkurang di masa depan. (Roosarjani et al., 2019).

Biaya yang diperoleh dalam penglohan darah dari awal masuk hingga darah keluar berasal dari biaya pengganti pengolahan darah. Kegagalan seleksi donor di UDD PMI Kabupaten Bantul yang disebabkan oleh hemoglobin rendah pada tahun 2019 terdapat 1.205 donasi, yang mana setiap satu kali pemeriksaan kadar hemoglobin memerlukan biaya Rp8500,00, sehingga total kerugian UDD PMI Kabupaten Bantul selama satu tahun sebanyak Rp10.242.500,00. (PMI Bantul, 2019).

Berdasarkan hal tersebut, saya tertarik melakukan penelitian dengan mengambil judul **“Gambaran Karakteristik Kegagalan Seleksi Pendonor Darah Berdasarkan Hemoglobin Rendah UDD PMI Kabupaten Bantul Triwulan I 2020”**.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Karakteristik Kegagalan Seleksi Pendoror Darah Berdasarkan Hemoglobin Rendah di UDD PMI Kabupaten Bantul Triwulan I 2020?

C. Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran karakteristik kegagalan seleksi pendonor berdasarkan hemoglobin rendah di UDD PMI Kabupaten Bantul Triwulan I 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik kegagalan seleksi pendonor berdasarkan hemoglobin rendah di UDD PMI Kabupaten Bantul Triwulan I 2020 berdasarkan usia.
- b. Mengetahui gambaran karakteristik kegagalan seleksi pendonor berdasarkan hemoglobin rendah di UDD PMI Kabupaten Bantul Triwulan I 2020 berdasarkan jenis kelamin.
- c. Mengetahui gambaran karakteristik kegagalan seleksi pendonor berdasarkan hemoglobin rendah di UDD PMI Kabupaten Bantul Triwulan I 2020 berdasarkan pekerjaan.
- d. Mengetahui gambaran karakteristik kegagalan seleksi pendonor berdasarkan hemoglobin rendah di UDD PMI Kabupaten Bantul Triwulan I 2020 berdasarkan golongan darah ABO.
- e. Mengetahui gambaran karakteristik kegagalan seleksi pendonor berdasarkan hemoglobin rendah di UDD PMI Kabupaten Bantul Triwulan I 2020 berdasarkan jenis pendonor darah.

D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1. Manfaat Teoritis

Menambah kepastakaan Teknologi Bank Darah. mengenai gambaran karakteristik kegagalan seleksi pendonor berdasarkan hemoglobin rendah di UDD PMI Kabupaten Bantul Tahun 2019.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta

Sebagai bahan masukan untuk pengabdian kepada masyarakat.

b. Bagi PMI

Menambah sumber kepastakaan di PMI Kabupaten Bantul dan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang kegagalan pendonor sebab haemoglobin serta sebagai landasan tindak lanjut dalam menekan angka kegagalan seleksi pendonor dan mengurangi tingkat kerugian.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan acuan tindak lanjut penelitian selanjutnya.