

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaraan pelayanan publik yang dilaksanakan dalam sektor pelayanan terutama yang menyangkut pemenuhan kebutuhan hak-hak sipil dan kebutuhan dasar masih belum sesuai dengan tuntutan dan harapan masyarakat. Misalnya dibidang kesehatan yang bersifat mutlak dan erat kaitannya dengan kesejahteraan masyarakat. Untuk pelayanan yang bersifat mutlak, negara dan aparaturnya berkewajiban untuk menyediakan pelayanan yang bermutu dan mudah didapatkan setiap saat (Mutu, 2019).

Salah satu wujud nyata penyediaan pelayanan publik dibidang kesehatan adanya Unit Transfusi Darah (UTD) yang menyediakan pelayanan darah (Mutu, 2019). Pelayanan Transfusi Darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang meliputi perencanaan, pengerahan dan pelestarian pendonor darah, penyediaan darah, pendistribusian darah, dan tindakan medis pemberian darah kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan (Menkes, 2014).

Palang Merah Indonesia yang selanjutnya disingkat PMI, adalah organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepalangmerahan berdasarkan ketentuan peraturan perundang- undangan. Upaya untuk memenuhi ketersediaan darah untuk kebutuhan pelayanan kesehatan selama ini telah dilakukan oleh PMI melalui UTD yang tersebar disuluruh Indonesia berdasarkan penugasan oleh Pemerintah (Menkes, 2014) Dalam bab II pasal 2 ayat 1 PMK Nomor 83 Tahun 2014, tercantum bahwa: UTD hanya diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau PMI (Menkes, 2014).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 423/ Menkes/ SK/IV/2007 kebutuhan pelayanan darah semakin meningkat khususnya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), penanganan cedera akibat kecelakaan, dan penyakit darah (hemophilia, thalasemia), memerlukan tranfusi darah untuk tujuan pengobatan dan

pemulihan kesehatan pasien (Menkes, 2007; dalam Oktarianita, Angraini, & Febriawati, 2018).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup dengan penyebab utama adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK) dan infeksi. Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan AKI lebih rendah dibandingkan SDKI 2012 yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data rutin Kesehatan Keluarga tahun 2017, 27, 1% kematian ibu disebabkan karena perdarahan. Upaya pemerintah untuk menjamin ketersediaan darah sebagai bagian dari upaya peningkatan pelayanan darah diamanahkan di dalam Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 (Pusdatin Kemenkes, 2018).

Kualitas pelayanan darah di PMI dapat dilakukan dengan menilai waktu tunggu prosedur kerja dengan standar pelayanan unit transfusi darah (UTD). Standar pelayanan UTD, antara lain menilai kebutuhan darah, penerimaan sampel, uji saring IMLTD, pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan uji silang serasi, dan pendistribusian darah. Waktu tunggu pelayanan darah adalah waktu mulai dari serah terima darah, simpan darah di *blood bank*, permintaan darah dari rumah sakit, sampai darah diserahkan kepada petugas rumah sakit (Muhiddin, Triyono, & Sukorini, 2013) *Respon Time* merupakan petunjuk mutu dalam Ilmu Kedokteran Transfusi Darah yang diperlukan untuk keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan. *Respon Time* juga merupakan salah satu sudut pandang penilaian penting dalam akreditasi *Joint Comission International* (JCI) (Nortino, Muhiddin, & Arif, 2015).

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah seorang petugas, bawah di PMI Kabupaten Kuningan belum memiliki standar waktu tunggu pelayanan darah. Sehingga dengan tidak adanya standar waktu tunggu pelayanan ini, dari pihak petugas pernah mendapat teguran dari pelanggan karena waktu tunggu yang lama. Hasil wawancara dengan petugas A, terjadinya waktu tunggu yang lama disebabkan

stok darah yang kurang dan kesulitan keluarga pasien mencari pendonor darah. Kemudian berdasarkan pengamatan lapangan, proses pelayanan darah secara umum masih menggunakan sistem manual dan sumber daya manusia yang terbatas. Selain itu pada tahun 2019 didapatkan pasien yang membutuhkan darah 15.623 orang pertahun dan perbulannya mencapai 305 orang. Petugas pelaksana teknis di PMI terdiri dari 9 orang staff, untuk pelayanan darah petugas mengerjakan 8-10 sampel perhari.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran *Respon Time* Pelayanan Darah di PMI Kabupaten Kuningan Tahun 2020 “.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana *Respon Time* pelayanan darah di PMI Kabupaten Kuningan Tahun 2020?”

C. Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1. Tujuan Umum

Mengetahui *respon time* pelayanan darah di PMI Kabupaten Kuningan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui *respon time* pelayanan darah di PMI Kabupaten Kuningan berdasarkan tahap pra analitik
- b. Mengetahui *respon time* pelayanan darah di PMI Kabupaten Kuningan berdasarkan tahap analitik.
- c. Mengetahui *respon time* pelayanan darah di PMI Kabupaten Kuningan berdasarkan tahap pasca analitik.
- d. Mengetahui *respon time* pelayanan darah di PMI Kabupaten Kuningan berdasarkan ketetapan waktu.

D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan darah di PMI Kabupaten Kuningan.

2. Manfaat Praktis

- a. Memberikan masukan kepada PMI Kabupaten Kuningan tentang *respon time* pelayanan darah dalam meningkatkan kualitas pelayanan.
- b. Menjadi dasar kebijakan dalam pelayanan darah di PMI Kabupaten Kuningan.
- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan penelitian-penelitian dan data perbandingan untuk penelitian selanjutnya dalam bidang Ilmu Teknolgi Bank Darah.

E. Keaslian Penelitian

1. Muhiddin (*et al*), 2013 melukan penilitian tentang Indikator Kualitas Pelayanan Darah Bank Darah RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar. Tujuan dari penlitian untuk mengetahui kualitas pelayanan darah Bank Darah RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo secara internal berdasarkan Indikator mutu Pelayanan Darah. Dari hasil pengumpulan data di Bank Darah RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar, periode Juli sampai Desember 2013 didapatkan hasil, setelah dilakukan perbaikan dengan mengganti metode pemeriksaan skrining pretransfusi menjadi metode semi automatic Gel Tes, waktu tunggu menjadi lebih singkat dah dari hasil penelitian ini didapatkan rerata waktu tunggu untuk pelayanan darurat adalah 83,8% dan rerata waktu tunggu untuk pelayaan regular adalah 83,1%. Kesimpulannya waktu tunggu pelayanan darah mencapai target.
2. Nortino, Muhiddin, & Arif, 2015 melakukan penilitian tentang *Turnaround Time* Uji Cocok Serasi di Pelayanan Bank Darah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui TAT pelayanan darah di BDRS RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Berdasarkan data BDRS dr. Wahidin Sudirohusodo

Makassar masa waktu Agustus sampai dengan November 2013 diperoleh pelayanan darah sebanyak 1.366 yang terdiri dari 831 yang segera dan 535 teratur. Sebanyak 189 pelayanan darah dilakukan banding silang dengan metode tabung, sehingga tidak dimasukkan dalam penelitian ini. Kelompok TAT segera adalah antara 32,177–42,123 menit dengan rerata 37,15 menit. Kelompok TAT teratur adalah antara 37,702–53,758 menit dengan rerata 45,73 menit. Dari 831 pelayanan darah segera, ada sebanyak 689 pelayanan dengan TAT <45 menit. Sedangkan dari 535 pelayanan darah teratur, sebanyak 514 pelayanan dengan TAT <60 menit. Kesimpulan Dalam kajian para peneliti ini, TAT pelayanan darah BDRS dr. Wahidin Sudirohusodo sudah menggunakan metode gel, sehingga dapat mempersingkat waktu tunggu pelayanan darah. Namun, TAT pelayanan segera yang mencapai bakuan sebesar 82,9%. sedangkan TAT pelayanan teratur sebesar 96,1%. Permintaan kantong darah yang banyak dan staf teknis BDRS yang berjumlah sedikit menyebabkan waktu pelayanan darah yang ditetapkan BDRS dr. Wahidin Sudirohusodo belum tercapai 100% dan volume permintaan darah yang tinggi di menjadi faktor utama rerata TA