

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data WHO tahun 2015 menyampaikan beberapa Negara maju salah satunya Negara Montenegro masih belum terpenuhi ketersediaan darah donor. Hal ini disebabkan karena total pemenuhan darah sebesar 3% dari populasi masih dalam persentase 2,7% dalam hal ini masih belum terpenuhi sesuai dengan target pemenuhan darah.

Kebutuhan darah di Indonesia pada tahun 2016 berkisar 2% dari total penduduk 258.704.100 jiwa, maka 2% dari total penduduk tersebut adalah 5,174.100. Jumlah Unit Tranfusi Darah (UTD) di Indonesia ada sekitar 421, namun hanya ada sekitar 281 UTD yang melaporkan tahunan kepada kementerian kesehatan tercatat donasi darah yang dihasilkan adalah 3.252.077 dari 281 UTD, menurut WHO hal tersebut menunjukkan jumlah stok darah yang masih jauh dari angka yang seharusnya. (infodatin).

Unit Tranfusi Darah (UTD) mempunyai tanggung jawab atas persediaan, mutu serta keamanan darah serta komponen darah yang diambil. Kriteria seleksi donor yang bertujuan untuk melindungi pendonor dan pasien, harus dibuat secara relevan dengan keadaan populasi serta diperbarui apabila sesuai dengan perubahan penyakit di daerah setempat, serta evaluasi terhadap risiko yang baru muncul (Kemenkes RI, 2015). Pendonor darah adalah seseorang yang bersedia diambil darahnya dalam jumlah kurang lebih 350 ml sampai dengan 450 ml (World Health Organization, 2016).

Donor darah memiliki alur registrasi, seleksi donor, dan aftap atau pengambilan darah. Sebelum pendonor diambil darahnya, pendonor perlu diseleksi terlebih dahulu. Berdasarkan PMK 91 tahun 2015 tentang pelayanan darah, dalam melakukan donor darah, calon pendonor wajib dinyatakan lolos seleksi donor. Calon pendonor pada awal seleksi akan diperiksa kesehatannya untuk memastikan tidak ada gangguan kesehatan dan calon pendonor memenuhi kriteria sebagai pendonor. Beberapa antara lain adalah calon

pendonor darah tidak memenuhi syarat sebagai pendonor darah, dikarenakan kondisi tubuh calon pendonor sendiri yang kurang sehat, tekanan darah calon pendonor yang tidak normal atau belum memenuhi standar, calon pendonor kurang istirahat, serta beragam faktor kesehatan lainnya yang berkaitan dengan kondisi syarat menjadi pendonor darah (Abud et al., 2016).

Negara Indonesia adalah Negara Produsen tembakau terbesar keenam sesudah negara Cina, Brazil, USA, India dan Malawi. Bahkan jumlah produksi tembakau di Indonesia sekitar 136 ribu ton (1,91%) dari total produksi tembakau di dunia. Diketahui provinsi di Indonesia penghasil tembakau terbesar diantaranya Jawa Tengah, Jawa Timur dan Nusa Tenggara Barat. Besarnya hasil tembakau di Indonesia, sebanding pula dengan produksi rokok yang menggunakan tembakau sebagai salah satu bahan bakunya. Banyaknya pabrik rokok di negara Indonesia, berpengaruh juga terhadap konsumsi rokok masyarakat dan hal tersebut sebagian sudah menjadi gaya hidup beberapa orang. Bahkan Indonesia masih sebagai salah satu negara yang memiliki kebiasaan merokok yang sangat tinggi di dunia.

Prevalensi perokok berdasarkan usia >10 tahun di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, didapatkan pada kabupaten Kulonprogo dengan angka 19,6%, Bantul 21,1%, Gunung Kidul mencapai 23,9%, Sleman 19,8%, dan Kota Yogyakarta sebesar 21,9%. Daerah yang menempati peringkat pertama dalam kategori perokok terbanyak adalah Gunung Kidul (Dinkes Yogyakarta, 2012).

Prevalensi perokok di Indonesia tahun 2018 pada pria sebesar 62,9% dan wanita 4,8% untuk usia lebih dari 15 tahun, sedangkan pada usia 13-15 tahun prevalensi perokok pria sebanyak 23% serta perempuan 2,4%, dimana kondisi tadi menandakan bahwa Indonesia tengah mengalami darurat rokok (World Health Organization, 2019 dalam Utara et al., 2019).

Perokok aktif ialah seseorang yang secara eksklusif mengisap rokok dapat menyebabkan bahaya pada kesehatan diri sendiri maupun lingkungan sekitar. Perokok aktif merupakan seseorang yang merokok setiap hari dalam jangka waktu minimal 6 bulan. Perokok aktif terbagi menjadi 3 kategori, yaitu ringan

1 sampai 10 batang perhari, sedang 11 sampai 20 batang perhari, dan kategori berat lebih dari 20 batang perhari (Styawan, 2021). Merokok mempunyai pengaruh besar terhadap kenaikan tekanan darah atau hipertensi. Selain zat karbon monoksida, asap rokok juga mengandung nikotin. Nikotin mengganggu sistem saraf simpatis dengan akibat meningkatkan kebutuhan oksigen miokard. Selain menyebabkan ketagihan merokok, nikotin juga merangsang pelepasan adrenalin, meningkatkan frekuensi denyut jantung, tekanan darah dan kebutuhan oksigen jantung serta menyebabkan gangguan irama jantung. Nikotin juga mengganggu kerja otak, saraf dan bagian tubuh yang lain.

Berdasarkan penelitian oleh John W. Adamson yang dikutip dalam jurnal Melkior (2012) pada perokok berat terjadi peningkatan kadar hemoglobin. Peningkatan kadar hemoglobin pada perokok terjadi karena adanya reflek dari mekanisme kompensasi tubuh terhadap rendahnya kadar oksigen yang berkaitan dengan hemoglobin akibat digeser oleh karbon monoksida yang mempunyai afinitas terhadap hemoglobin yang lebih kuat dibandingkan dengan oksigen, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Melkior T. Makawenes dalam jurnalnya yang berjudul Perbandingan Kadar Hemoglobin Darah pada Pria Perokok dan Bukan Perokok pada tahun 2012 didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan antara kadar hemoglobin darah seorang perokok lebih tinggi daripada hemoglobin darah bukan seorang perokok.

Respirasi perokok diketahui 7.2% lebih rendah daripada yang tidak merokok, hal ini dikarenakan adanya penurunan dalam kinerja sistem kardiovaskular. Denyut nadi seorang perokok aktif diketahui memiliki denyut nadi yang tinggi dibandingkan orang yang tidak merokok. Seseorang dengan denyut nadi yang tinggi, maka organ kardiovaskular akan bekerja semakin ekstra untuk mempompa darah sehingga kondisi orang tersebut akan menjadi cepat lelah, dan hal ini yang terjadi pada perokok aktif. Hemoglobin memainkan peran penting dalam mengangkut oksigen untuk sirkulasi sistemik. Suplai oksigen pada perokok aktif berkurang dikarenakan hemoglobin mengikat lebih banyak karbon monoksida (CO) daripada oksigen (O₂). Perokok aktif akan lebih cepat lelah/ terengah-engah untuk memenuhi kebutuhan

oksigen secara optimal pada saat berolahraga atau melakukan kegiatan ekstra. Asap tembakau mengandung karbon monoksida (CO) dan hubungannya dengan hemoglobin 200-300 kali lebih kuat dari oksigen, hal ini berarti CO lebih cepat mengikat hemoglobin daripada oksigen (Erawati, 2014 dalam Rangga, 2020).

Perokok umumnya mengalami malnutrisi, hal ini dikarenakan saat membakar tembakau, nikotin masuk ke peredaran darah sebanyak 25% serta masuk ke otak manusia selama \pm 15 detik. Nikotin diterima oleh reseptor nikotin asetilkolin dan sistem dopaminergik di jalur imbalan, hal ini dapat mensugesti hilangnya napsu makan serta mengakibatkan malnutrisi. Perokok yang mengalami malnutrisi maka akan mengalami penurunan berat badan dibandingkan dengan bukan perokok, meskipun mereka memiliki asupan kalori yang sama atau lebih tinggi (Ilfandari & Ervina, 2015).

Prevalensi perokok berdasarkan usia >10 tahun di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, didapatkan pada kabupaten Kulonprogo dengan angka 19,6%, Bantul 21,1%, Gunung Kidul mencapai 23,9%, Sleman 19,8%, dan Kota Yogyakarta sebesar 21,9%. Daerah yang menempati peringkat pertama dalam kategori perokok terbanyak adalah Gunung Kidul (Dinkes Yogyakarta, 2012).

Terkait adanya latar belakang ini, penulis ingin mengetahui gambaran hasil kriteria seleksi donor pada calon pendonor perokok aktif di UTD PMI Gunung Kidul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini ialah, bagaimana hasil pemeriksaan seleksi donor pada calon pedonor perokok aktif di UTD PMI Gunung Kidul?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui Gambaran Hasil

Pemeriksaan Seleksi Donor Pada Calon Pendoror Perokok Aktif di UTD PMI Gunung Kidul Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui persentase calon pendonor darah perokok aktif yang lolos pada seleksi di UTD PMI Gunung Kidul Tahun 2022.
- b. Mengetahui persentase kegagalan seleksi donor pada calon pendonor darah perokok aktif di UTD PMI Gunung Kidul Tahun 2022.
- c. Mengetahui persentase hasil pemeriksaan Berat Badan calon pendonor perokok aktif di UTD PMI Gunung Kidul Tahun 2022.
- d. Mengetahui persentase hasil pemeriksaan Tekanan Darah calon pendonor perokok aktif di UTD PMI Gunung Kidul Tahun 2022.
- e. Mengetahui persentase hasil pemeriksaan Kadar Hemoglobin calon pendonor perokok aktif di UTD PMI Gunung Kidul Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Karya penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu laporan hasil pemeriksaan seleksi donor perokok aktif di UTD PMI Gunung Kidul Tahun 2022.

2. Manfaat praktis

a. Bagi UTD PMI Gunung Kidul

Dapat dijadikan bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas padatahap seleksi donor.

b. Bagi peneliti lain

Dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Nurjamil Rangga M	Gambaran Kadar Hemoglobin Calon Pendorok Perokok Aktif di UDD PMI Kabupaten Sleman Tahun 2020	Mayoritas pendonor dengan pendidikan terakhir SMA (55,9%), dan paling sedikit Diploma (10,3%). Mayoritas usia pendonor 40-49 tahun (41%), sedangkan paling sedikit 17 tahun (1%). Mayoritas pendonor dengan kadar Hb normal (94,1%), pendonor dengan kadar Hb tinggi (4,4%), dan pendonor dengan kadar Hb rendah (1,5%)	Sama-sama membahas tentang seleksi donor	Penelitian sebelumnya dilaksanakan di UDD PMI Kabupaten Sleman tahun 2020, penelitian ini dilaksanakan di UDD PMI Gunung Kidul tahun 2022 dan variabel yang diteliti (selain kadar Hb, juga terdapat variabel penelitian Tekanan Darah, Berat Badan, Perokok Aktif)

2.	Anita Ilfandari dan Anis Ervina	Hubungan Perilaku Merokok Denfan Indeks Masa tubuh Remaja Putra	Hasil uji statistik dengan $\alpha = 0,05$ yaitu ($P : \alpha = .000 \leq 0,05$) yang berarti bahwa secara statistic terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku merokok dengan indeks massa tubuh. Adapun nilai Odds Ratio yang diperoleh dalam analisis penelitian ini adalah sebesar 51.667 (13.404-199.157)	Sama-sama membahas tentang pengaruh rokok terhadap berat badan	Perbedaan pada tempat penelitian Serta tahun penelitian variabel yang diteliti (selain Berat Badan, juga terdapat variabel penelitian Tekanan Darah, Kadar Hb, dan Perokok Aktif)
----	---------------------------------	---	---	--	---