

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pelayanan darah merupakan salah satu upaya kesehatan dalam rangka penyembuhan dan pemulihan, kegiatan pelayanan darah yang dilakukan oleh Unit Transfusi Darah (UTD) meliputi kegiatan perencanaan, pelestarian pendonor darah, pendistribusian darah, dan tindakan medis pemberian darah kepada pasien (Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah). Unit Transfusi Darah, yang selanjutnya disingkat UTD adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan donor darah, penyediaan darah, dan pedistribusian darah. Pelayanan Darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 83 tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit, dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah, 2014).

Setiap UTD bertanggung jawab atas tersedianya darah yang berkualitas dan aman, darah yang telah diolah menjadi komponen dikumpulkan di UTD, serta kewajiban untuk memastikan tidak ada kerugian yang ditimbulkan pada pendonor darah selama pengambilan darah. Tanggung jawab ini dapat dipenuhi dengan memastikan pendonor diseleksi secara cermat dari pendonor darah sukarela berdasarkan kriteria pemenuhan yang dinilai melalui kuesioner kesehatan dan pemeriksaan fisik terbatas (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 91, 2015).

Kebutuhan darah donor di Indonesia berpedoman pada *World Health Organization* (WHO) yaitu minimal 2% dari total populasi di Indonesia. Unit transfusi darah di berbagai daerah telah berupaya untuk dapat memenuhi jumlah stok darah, namun persentase tersebut hingga saat ini belum terpenuhi. Banyak faktor yang menyebabkan belum terpenuhinya jumlah stok darah, salah satunya yaitu penangguhan pendonor untuk dapat mendonorkan darah (Infodatin, 2015).

Kebutuhan darah di dunia terjadi peningkatan, berdasarkan data di rumah sakit 1 dari 7 pasien yang dirawat membutuhkan terapi transfusi darah. Kebutuhan darah di dunia belum sesuai dengan jumlah ketersediaan darah. Pada tahun 2018 angka kebutuhan darah sebanyak 4.956.741 kantong darah namun jumlah darah yang tersedia hanya sebanyak 2.480.352 kantong darah atau sekitar 50,47%. Tingginya angka kegagalan donor darah merupakan salah satu penyebab utama belum terpenuhinya kebutuhan stok darah (Setyaningsih et al., 2018).

Ketersediaan produk darah di Indonesia masih terbatas, jumlah permintaan tidak sebanding dengan penyediaan darah. Berdasarkan data yang didapatkan ketersediaan komponen darah hanya 4,7 juta kantong darah yang masih jauh target yaitu 5,2 juta kantong darah (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 91, 2015).

Donor darah adalah proses pengambilan darah sukarela dari seseorang untuk disimpan bank darah di Palang Merah Indonesia, yang kemudian digunakan untuk transfusi kepada pasien. Pelayanan transfusi darah merupakan suatu kegiatan pelayanan kesehatan yang terdiri dari perencanaan, pengerahan, pelestarian pendonor darah, penyediaan darah, pendistribusian darah, dan pemberian darah kepada pasien yang bertujuan untuk penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 91, 2015).

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan rata-rata tingkat donor darah hampir sembilan kali lebih besar di negara maju bila dibandingkan dengan negara berkembang, setara dengan 4,6 donasi per 1000 orang di negara berkembang dibandingkan dengan 33,1 sumbangan yang tercatat di negara maju (WHO, 2014).

Pendonor darah tersebut berasal dari donor darah sukarela atau donor pengganti dari keluarga atau dari komunitas tertentu (WHO, 2016). WHO merekomendasikan donor darah sukarela dari pada donor pengganti karena tingkat keamanan darah dari kedua kelompok. Hasil donor darah yang sukarela dilakukan uji skrining terlebih dahulu dikarenakan untuk keselamatan donor dan keselamatan penerima donor darah, yang disebut sebagai penanguhan donor (Birjandi F et al., 2013).

Pelayanan darah merupakan kegiatan penting untuk menjamin kualitas produk darah. Produk darah yang berkualitas bergantung pada pendonor yang sehat dan memenuhi syarat donor. Pendonor darah yang dinyatakan mampu mendonorkan darahnya harus dapat memenuhi kriteria seleksi donor. Seleksi donor digunakan sebagai salah satu gerbang utama untuk memastikan pendonor darah dalam keadaan sehat dan aman untuk mendonorkan darahnya. Seleksi donor darah meliputi anamnesis awal, pemeriksaan berat badan, suhu, tekanan darah, denyut nadi, inspeksi kulit lengan, kadar hemoglobin, dan golongan darah (Astuti et al., 2019).

Salah satu faktor penyebab kekurangan stok darah adalah kegagalan di tahap awal donor darah yaitu tahap seleksi donor darah. Penyebab donor darah ditangguhkan pada tahap seleksi donor darah berdasarkan data kemenkes adalah karena berat badan kurang dari 45 kg (5,7%), usia kurang dari 17 tahun (4,3%), kadar Hb rendah <12,5g/dl (41,4%), riwayat medis lain seperti hipertensi, hipotensi, minum obat, dan kadar Hb yang tinggi >17 gr/dl (33,8%). Perilaku bersiko tinggi (homo seksual tato/tindik kurang dari 6 bulan, seks bebas, pengguna jarum suntik (penasun) (1,3%) riwayat berpergian (daerah endemis malaria, negara dengan kasus HIV tertinggi, negara dengan kasus sapi gila (0,3%), dan alasan lain (13,2%) (Kementerian Kesehatan, 2018).

Pemeriksaan dalam seleksi donor memegang peranan penting untuk mengetahui kondisi kesehatan calon pendonor darah. Kondisi kesehatan pendonor berpengaruh pada produk darah yang akan dihasilkan nantinya. Tujuan dilakukan pemeriksaan dalam seleksi donor untuk memastikan atau melindungi pendonor dalam kondisi sehat, mengidentifikasi calon pendonor untuk dapat lolos dan mendonorkan darahnya ataupun ditolak sementara maupun permanen dan memastikan produk darah yang dihasilkan berkualitas (WHO, 2012).

Syarat-syarat donor meliputi usia pendonor minimal 17-60 tahun, minimal berat badan 45 kg, suhu badan 36,5°C-37,5°C, denyut nadi 50-100x/menit, tidak adanya inspeksi kulit lengan (sehat, tidak ada bekas tusukan), untuk tekanan darah sistole antara 100-160 mmHg sedangkan untuk diastole antara 60-100 mmHg, kadar hemoglobin antara 12,5-17,0 gr/dl (Peraturan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia Nomor 91, 2015).

Tujuan dari adanya pengecekan dan pemilihan donor ini adalah untuk memastikan bahwa donor berada dalam keadaan sehat dan mengidentifikasi faktor risiko potensial yang dapat mempengaruhi kewanjiran dan kualitas darah yang disumbangkan. Donor darah harus memenuhi kriteria umum yang berlaku untuk semua pendonor serta kriteria tambahan yang berlaku untuk donor komponen darah tertentu, misalnya donor Apheresis (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 91, 2015).

Penangguhan meliputi penundaan sementara atau penundaan permanen dari mendonorkan darah karena dicurigai atau dikonfirmasi mempunyai penyakit menular, penyakit hematologi, atau kondisi medis lainnya yang akan mempengaruhi kesehatan donor sendiri (WHO, 2012).

Penelitian Wiwik Gufriani (2021) melaporkan bahwa calon pendonor sebanyak 1.252 orang di UDD PMI Kabupaten Kudus tahun 2021 dinyatakan gagal akibat tidak memenuhi kriteria seleksi donor darah. Calon pendonor darah baru yang mengalami kegagalan pada pra donasi seleksi donor tertinggi yaitu pada pemeriksaan hemoglobin >17 gr/dl sebanyak 460 orang (36,7%), dan yang mengalami kegagalan terendah yaitu pada pemeriksaan berat badan yaitu <45 kg sebanyak 28 orang (2,2%).

Penelitian Birjandi et al (2013) melaporkan bahwa dari 197.757 donor sukarela, terdapat 50.727 (25,6%) yang ditangguhkan dari donasi, dimana 88,6% ditangguhkan sementara, sedangkan 11,4% ditangguhkan secara permanen. Tingkat penangguhan untuk perempuan dan laki-laki masing-masing adalah 54,6% dan 24,3%. Penangguhan berdasarkan frekuensi donor menunjukkan bahwa 43% dari donor pertama kali, 9% dari donor lama, dan 11,9% dari donor reguler. Dari semua penangguhan, terbanyak ditemukan karena keamanan donor (61%) sedangkan sisanya ditangguhkan karena keamanan penerima (39%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Unit Donor Darah PMI Kota Yogyakarta didapatkan jumlah penangguhan pendonor pada tahun 2021 sebanyak 9.032 orang, dan pada tahun 2022 sebanyak 7.677 orang. Penelitian mengenai Gambaran Penangguhan Pendonor Darah di UDD PMI Kota

Yogyakarta tahun 2022 belum pernah diteliti sebelumnya. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Penanguhan Pendonor Darah di UDD PMI Kota Yogyakarta tahun 2022”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas dapat dirumuskan rumusan masalah yaitu “Bagaimana gambaran penanguhan pendonor di Unit Donor Darah Kota Yogyakarta tahun 2022?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui penyebab penanguhan sementara pendonor di Unit Donor Darah PMI Kota Yogyakarta tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui persentase penanguhan pendonor darah di UDD PMI Kota Yogyakarta tahun 2022.
- b. Mengetahui gambaran karakteristik pendonor yang ditangguhkan berdasarkan usia, jenis kelamin, dan golongan darah di UDD PMI Kota Yogyakarta tahun 2022.
- c. Mengetahui gambaran penanguhan jumlah pendonor darah berdasarkan berat badan di UDD PMI Kota Yogyakarta tahun 2022.
- d. Mengetahui gambaran penanguhan jumlah pendonor darah berdasarkan tekanan darah di UDD PMI Kota Yogyakarta tahun 2022.
- e. Mengetahui gambaran penanguhan jumlah pendonor darah berdasarkan kadar hemoglobin di UDD PMI Kota Yogyakarta 2022.
- f. Mengetahui gambaran penanguhan jumlah pendonor darah berdasarkan riwayat medis di UDD PMI Kota Yogyakarta tahun 2022.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoretis**

Penelitian ini dapat dijadikan informasi atau wawasan bagi para pembaca mengenai gambaran penanguhan donor di UDD PMI Kota Yogyakarta dan dapat meminimalisir penanguhan pendonor darah.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Pendonor darah**

Untuk mengedukasi pendonor dan calon pendonor terkait penanguhan donor di Unit Donor Darah PMI Kota Yogyakarta.

#### **b. Bagi Unit Donor Darah PMI Kota Yogyakarta**

Hasil penelitian ini bisa dijadikan evaluasi dan sumber informasi untuk disampaikan kepada pendonor.

#### **c. Bagi Peneliti Lain**

Dapat memberikan pengetahuan saat melakukan penelitian, dan dapat mengamalkan pengetahuan pelayanan darah yang sudah dipelajari.

### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Paksa Ramawati Situmorang, Widya yanti Sihotang, Lilis Novitarum.	Identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kelayakan donor darah di Stikes SantaElisabeth Medan tahun2019.	Hasil responden dari mahasiswa/I (94,24%) dan terdapat 91,47%) responden engan jenis kelamin perempuan. Responden berada dalam kelompok umur 16-35 tahun sebanyak 98,56% dengan rerata umur responden 20.45±3.84. Responden sebagian besar memiliki berat badan ≥ 50 kg (88.49%) dengan rerata52.17± 4.89 dan status hemoglobin responden normal sebesar 43.88% sedangkan yang tidak normal ada 56.12%.	Meneliti tentang penangguhan donor	Terdapat pada tempat, waktu dan variabel yang berbeda
2.	Wiwik Gufriani	Faktor kegagalan pra donasi pada pendonor darah baru di UDD PMI Kabupaten Kudus tahun 2021	Hasil pada Penelitian ini menunjukkan calon pendonor darah baru yang gagal akibat tidak memenuhi kriteria seleksi donor di UDD PMI Kabupaten Kudus tahun 2021 Sebanyak 1.252orang. Calon pendonor	Meneliti tentang penangguhan donor	Terdapat pada tempat, variabel, waktu dan tahun yang berbeda

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			darah baru yang mengalami kegagalan pada proses pra donasi seleksi donor tertinggi yaitu pada pemeriksaan hemoglobin >17 g/dl sebanyak 460 orang(36,7) dan yang mengalami kegagalan terendah yaitu pada pemeriksaan berat badan <45kg sebanyak 28 orang(2,2%).		
3.	Christina Roosarjani, Desi Mayasari, Titis Wahyuno	Defferal pada pendonor darah, 2019	Donor darah yang ditanggguhkan sebagian besar donor darah terdeteksi HBV sebanyak 40 responden (67,86%), HCV sebanyak 2 (3,4%), HIV sebanyak 2 (3,4%) dan TPHA sebanyak 15 (25,4%)	Meneliti tentang penangguhan donor darah	Terdapat pada waktu, tempat, dan variabel yang berbeda
4.	Henshaw Uchechi Okoroiw and Enosakhre Aiyudubie Asemota	Blood donors defferal prevalence and causes in a tertiary health care hospital, southern Nigeria, 2018.	Penyebab penangguhan sementara: hemoglobin rendah (Anemia) merupakan penyebab utama (21,95%) dari penundaan sementara.	Meneliti tentang penangguhan donor darah	Terdapat pada waktu, tempat, dan variabel yang berbeda

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			Penyebab penanguhan permanen : Virus Hepatitis B(HBV) merupakan penyebab tertinggi (31,71%) dari penanguhan permanen.		
5.	Birjandi F, Gharehbaghuan A, Delavari A, Rezaie N, Maghsudlu M	Blood Donor Defferal Pattern in Iran, 2013	Donor darah yang ditanguhkan sebagian besar karena tekanan darah abnormal dengan (36,5%), Kadar Hb tinggi (24%)	Meneliti tentang penanguhan donor darah	Terdapat pada waktu, dan tempat yang berbeda