

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Palang Merah Indonesia

1. Pengertian Palang Merah Indonesia

Palang Merah Indonesia (PMI) adalah sebuah organisasi perhimpunan nasional yang memiliki kedudukan penting dalam bidang kemanusiaan di Indonesia. Organisasi ini berfokus pada upaya sosial dan kesehatan, khususnya dalam memberikan bantuan pada situasi darurat, bencana, maupun pelayanan kesehatan. PMI memiliki tujuh prinsip dasar Gerakan Internasional Palang Merah dan Bulan Sabit Merah yaitu kemanusiaan, kesamaan, kesukarelaan, kemandirian, kesatuan, kenetralan, dan kesemestaan (Widiastuti, Sunandar, & Ramadani, 2020).

2. Tugas Pokok dan Fungsi Palang Merah Indonesia

Tugas pokok dan fungsi Palang Merah Indonesia (PMI) berdasarkan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2018 tentang Kepalangmerahan, meliputi:

- a. Memberikan bantuan kemanusiaan yang diberikan oleh pemerintah
- b. Melakukan pembinaan relawan
- c. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan kepalangmerahan
- d. Memberikan pelayanan darah yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan

- e. Penanganan bencana di dalam maupun luar negeri
- f. Memberikan pelayanan kesehatan dan sosial

B. Kajian Unit Donor Darah (UDD)

1. Pengertian Unit Donor Darah (UDD) (Sophian, 2017)

Unit donor darah atau dapat disingkat UDD adalah salah satu bagian dari organisasi Palang Merah Indonesia (PMI) yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di bidang donor darah. Kegiatan pelayanan donor darah ini dibagi menjadi beberapa fokus kegiatan, antara lain pendataan pendonor, pendataan penerimaan darah, pendataan permintaan darah, dan pendataan stok atau ketersediaan darah.

2. Tugas Pokok Unit Donor Darah (UDD) (Kemenkes RI, 2015)

- a. Rekrutmen donor
- b. Seleksi donor
- c. Pengambilan darah lengkap
- d. Pengambilan darah apheresis
- e. Umpan balik pelanggan
- f. Pengolahan komponen darah
- g. Spesifikasi dan kontrol mutu komponen darah
- h. Uji saring IMLTD
- i. Pengujian serologi golongan darah
- j. Penyimpanan darah
- k. Distribusi darah

- l. Kontrol proses (termasuk jaminan mutu)
- m. Sistem komputerisasi
- n. Pengelolaan *Mobile Unit*
- o. Notifikasi donor reaktif IMLTD

C. Kajian Seleksi Donor

1. Pengertian Seleksi Donor (Kemenkes RI, 2015)

Seleksi donor adalah tahapan awal yang akan dilakukan calon pendonor sebelum dilakukannya donor darah. Seleksi donor meliputi penilaian melalui kuesioner dan pemeriksaan kesehatan pendonor untuk memastikan kriteria penerimaan donor terpenuhi. Kriteria ini membantu melindungi kesehatan pendonor, memastikan darah yang didonorkan berkualitas dan aman bagi penerima, serta menjamin keselamatan petugas pengambil darah. Serangkaian pemeriksaan seleksi donor merupakan pemeriksaan untuk mengidentifikasi semua faktor risiko yang dapat memengaruhi keamanan dan kualitas darah yang disumbangkan.

2. Tujuan Seleksi Donor

- a. Untuk mendapatkan pendonor potensial risiko rendah terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah(IMLTD) demi menjamin kesehatan dan keselamatan pendonor, resipien, dan petugas.
- b. Untuk memberikan perlindungan kepada kesehatan pendonor dengan memastikan bahwa kegiatan donasi tidak membahayakan kesehatan pendonor tersebut

- c. Untuk memberikan perlindungan kepada pasien yang akan menerima donasi tersebut dari risiko penyakit yang dapat menular atau risiko yang merugikan lainn

(Kemenkes RI, 2014; Kemenkes RI, 2015)

3. Manfaat Seleksi Donor (Kemenkes RI, 2015)

- a. Seleksi donor dapat melindungi kesehatan pendonor, menilai kesehatan dan riwayat medis pendonor sebelum donor untuk memastikan bahwa mereka tidak membahayakan kesehatan mereka sendiri.
- b. Melindungi penerima darah, membantu mencegah penularan HIV, hepatitis B, hepatitis C, sifilis, dan malaria melalui transfusi darah.
- c. Menjamin keamanan dan mutu darah dengan memastikan bahwa darah yang didonorkan aman dan sesuai standar untuk transfusi

4. Prosedur Seleksi Donor (Kemenkes RI, 2015)

- a. Calon pendonor mengisi formulir identitas, kuesioner donor dan *informed concent* yang telah disediakan petugas
- b. Calon pendonor melakukan tahap registrasi dengan menyerahkan formulir yang telah diisi serta kartu identitas penduduk(KTP) kepada petugas
- c. Setelah registrasi, calon pendonor masuk ke ruang seleksi donor untuk pemeriksaan dengan dokter atau petugas UDD
- d. Petugas menanyakan nama calon pendonor, menimbang berat badan pendonor, melakukan anamnesa pada kuesioner yang telah diisi, serta

menanyakan apakah calon pendonor tersebut memahami dan telah menandatangani *informed consent*

- e. Petugas melakukan pemeriksaan tekanan darah, kadar Hb, dan golongan darah apabila calon pendonor baru pertama kali atau masih kurang dari 3 kali melakukan donor darah
- f. Setelah pemeriksaan petugas menentukan calon pendonor tersebut diterima atau tidak untuk melanjutkan ke tahap pengambilan darah.

D. Kajian Penolakan Sementara Seleksi Donor

1. Pengertian Penolakan Sementara Seleksi Donor

Penolakan calon pendonor pada tahap seleksi donor adalah seseorang yang tidak memenuhi syarat dan kriteria, baik karena kondisi kesehatan, perilaku berisiko, atau faktor lain yang membuat calon pendonor tersebut tidak dapat mendonorkan darahnya (Kemenkes RI, 2015). Tidak memenuhi kriteria seleksi donor dapat menyebabkan penolakan pada calon pendonor, hal ini bergantung pada kondisi pendonor (Riawati, 2022). Misalnya, orang yang sedang dalam pengaruh alkohol tidak boleh menyumbangkan darahnya sampai mereka pulih serta kondisi abnormal yang ditemukan selama wawancara dan tidak termasuk dalam kriteria seleksi donor (Kemenkes RI, 2015).

2. Kriteria Penolakan Sementara Seleksi Donor

Calon pendonor yang mengalami penolakan saat seleksi donor yaitu mereka yang tidak memenuhi kriteria penerimaan pada tahap seleksi donor

(Kemenkes RI, 2015). Ada beberapa penyebab calon pendonor mengalami penolakan saat tahap seleksi. Penyebab penolakan tersebut diantaranya:

a. Usia

Menurut Saputro & Lestari (2023) tidak boleh mendonorkan darah pada usia di bawah 17 tahun karena pada usia ini tubuh masih membutuhkan banyak zat besi, sedangkan jika pengambilan darah dilakukan pada usia di atas 60 tahun, pengambilan darah dapat mengancam pendonornya karena meningkatnya insiden penyakit jantung dan stroke pada usia lanjut. Menurut Septiana, Astuti, & Barokah (2021) jumlah hemoglobin yang dimiliki pendonor juga ditentukan oleh usianya.

b. Berat Badan

Menurut Kemenkes RI (2015) pendonor yang berat badannya kurang dari 45 kg akan mengalami penolakan saat seleksi donor. Menurut Ningsih, dkk (2022) seseorang dengan berat badan kurang dari 45 kg memiliki risiko anemia atau darah rendah yang biasanya ditunjukkan dengan rasa sakit dan kelelahan, karena jumlah volume darah dalam tubuh seseorang sesuai dengan proporsi berat dan tinggi badanya, berat badan sangat penting untuk menentukan kelayakan status donor darah.

c. Tekanan Darah Rendah

Menurut Kemenkes RI (2015) tekanan darah tidak normal bisa membahayakan pendonor saat pengambilan darah, risiko pusing,

pingsan, atau gangguan sirkulasi. Tekanan darah di luar rentang normal 90-160 mmHg sistolik dan 60-100 mmHg diastolik akan mengalami penolakan saat tahap seleksi donor. Menurut Ningsih, dkk (2022) tekanan darah rendah atau hipotensi dapat menyebabkan anemia, yang menyebabkan kadar sel darah merah rendah, yang dapat menjadi lebih buruk saat melakukan donor darah dan tekanan darah rendah juga dapat menyebabkan infeksi memasuki aliran darah, yang kemudian infeksi tersebut dapat ditularkan kepada orang yang menerima darah.

d. Tekanan Darah Tinggi

Menurut Kemenkes RI (2015) tekanan darah yang melebihi normal diatas 100/160 mmHg dapat mengalami penolakan pada saat seleksi donor, donor darah hanya dapat dilakukan pada calon pendonor dengan tekanan darah yang stabil untuk menghindari risiko kesehatan. Menurut Feri (2022) Hipertensi atau tekanan darah tinggi tidak dianjurkan untuk melakukan donor darah karena dapat membahayakan pendonor, serta tekanan darah tinggi dapat menimbulkan gejala sakit kepala, sesak napas, mual, nyeri dada, dan rasa cemas. Menurut Amalia (2024) tekanan darah tinggi tidak boleh melakukan donor darah karena dapat mengganggu penyerapan oksigen dalam tubuh, terutama dalam otak.

e. Hemoglobin

Menurut Priyonggo (2024) Kadar hemoglobin yang terlalu rendah dan tinggi juga sangat memengaruhi mutu pada produk darah

dengan syarat hemoglobin sendiri 12,5 hingga 17g/dL agar bisa lolos seleksi donor. Hemoglobin adalah protein yang terdapat dalam sel darah merah dan berperan dalam mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh bagian tubuh (Tutik & Ningsih, 2019). Menurut Ningsih, dkk (2022) hemoglobin berfungsi mengikat dan membawa oksigen dari paru-paru untuk diedarkan ke seluruh tubuh yang dipengaruhi oleh asupan protein, zat besi, asam folat, Vitamin C, Vitamin A dan Zat lainnya.

Menurut Setyaningsih, Pangesturi, & Rahfiludin (2018) Kadar hemoglobin calon pendonor sangat berpengaruh pada calon pendonor itu sendiri maupun pada penerima donor. Pendonor dapat mengalami anemia yang lebih parah dan kelelahan jika kadar hemoglobinnya tidak mencukupi (kurang dari 12,5 gr/dL), donor darah akan mengurangi cadangan zat besi dalam tubuh sehingga dapat menyebabkan anemia lebih lanjut. Sedangkan bagi penerima donor, menerima darah dengan kadar hemoglobin yang tidak mencukupi akan menghambat proses penyembuhan mereka.

Menurut Kemenkes RI (2015) seseorang dengan kadar Hb melebihi 17 g/dL tidak boleh untuk mendonorkan darahnya. Menurut Ranchman & Aditya (2013) Kadar hemoglobin yang terlalu tinggi dapat menyebabkan darah menjadi terlalu kental, sehingga meningkatkan beban kerja jantung pada pasien yang menerima transfusi dan membuat hasilnya kurang optimal.

f. Bekam

Bekam merupakan suatu terapi dengan cara menghisap kulit serta jaringan dibawah kulit, kemudian darah dikeluarkan dengan cara penyayatan dan proses penghisapan (Sukmalara & Fachri, 2023). Secara umum, terapi bekam dibagi menjadi dua jenis, yaitu bekam kering dan bekam basah (Hidayati dkk, 2019).

Prosedur bekam diawali dengan proses pengekupan, yaitu menciptakan tekanan negatif menggunakan gelas, tabung, atau bambu pada titik tertentu, sehingga terjadi penumpukan darah secara lokal pada permukaan kulit. Pada teknik bekam basah, setelah terbentuk bendungan lokal, dilakukan tindakan perlukaan pada kulit dengan menggunakan pisau bedah atau jarum khusus untuk mengeluarkan darah. Bekam termasuk dalam terapi komplementer yang melibatkan beberapa tahapan, meliputi penghisapan kulit dan jaringan di bawahnya, pemasangan alat dengan tekanan negatif, pengeluaran darah, serta penentuan titik terapi yang tepat (Rafida, Aupia, & Saifurrahman, 2022).

Setelah melakukan bekam, seseorang tidak boleh mendonorkan darah untuk periode tertentu guna menjaga kualitas darah donor dan mencegah risiko infeksi atau penurunan plasma (Muhajir Project, 2019). Banyak pedoman PMI menetapkan masa tunggu 6 bulan setelah bekam atau fashdu terakhir sebelum boleh donor darah, karena prosedur bekam berisiko mencemari darah akibat alat tidak steril.

Bekam melibatkan pengeluaran darah kapiler dengan jarum atau alat yang sering tidak terjamin sterilitasnya, sehingga dapat membatalkan status donor sementara untuk menghindari transmisi penyakit. Ketentuan ini sejalan dengan regulasi donor darah PMI yang menekankan riwayat tindakan invasif seperti tato atau tusuk jarum. (UTD PMI Provinsi DKI Jakarta, 2016)

g. Fasdhu

Fasdhu, yaitu teknik pengeluaran darah melalui metode flebotomi, merupakan salah satu bentuk pengobatan dalam Thibbun Nabawi yang termasuk praktik sunnah Nabi. Secara teknis, fasdhu memiliki kemiripan dengan prosedur pengambilan darah pada donor darah. Namun, perbedaannya terletak pada penggunaan tourniquet yang dipasang dengan tekanan lebih kuat pada area volar lengan. Pemasangan tourniquet yang kuat tersebut bertujuan untuk memperlambat aliran balik vena sehingga diasumsikan darah dengan berat jenis lebih tinggi akan keluar terlebih dahulu, meskipun darah dengan berat jenis normal tetap ikut mengalir (Darmadi, Juriah, & Sukri, 2021).

Setelah fasdhu calon pendonor darah tidak boleh menyumbangkan darah untuk masa tunggu minimal 6 bulan sesuai pedoman terkait (Muhajir Project, 2019). Pedoman PMI umum seperti di PMI DKI Jakarta (2015) dan FAQ Ayo Donor PMI (2024) mengelompokkan fasdhu dalam tindakan invasif jarum (tato/tindik),

dengan masa tunggu 6-12 bulan untuk keamanan darah. Larangan ini mencegah penularan infeksi dari alat tidak steril, sejalan dengan regulasi PMI nasional untuk menjaga keselamatan penerima transfusi.

h. Faktor Lainnya

1) Minum Obat

Berdasarkan penelitian Saputro & Lestari (2023) salah satu kriteria calon pendonor yang dinyatakan tidak lolos seleksi adalah kondisi sedang mengonsumsi obat. Salah satu faktor penting yang dapat menyebabkan penolakan donor adalah konsumsi obat-obatan tertentu, karena hal tersebut berkaitan erat dengan upaya menjaga keamanan dan kualitas darah yang akan didonorkan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 91 Tahun 2015 menyebutkan bahwa obat-obatan memiliki kandungan yang berpotensi masuk ke dalam tubuh penerima darah dan dapat menimbulkan reaksi alergi. Pendonor akan mengalami penolakan sementara selama sekitar satu minggu hingga efek obat tersebut tidak lagi berpengaruh.

E. Hasil Penelitian Terdahulu Tentang Pendonor Yang Ditolak

1. Penelitian oleh Armayanti, Purnamaningsih, & Astuti (2022) dengan judul “Gambaran Penangguhan Pendonor Di Unit Donor Darah PMI Kota Yogyakarta Tahun 2022”. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu dengan teknik total sampling. Dari 42.685 pendonor, pendonor yang

ditanggihkan sebanyak 7.677 (17,9%), sedangkan donor lolos sebanyak 35.008 (82,1%). Penangguhan donor berdasarkan berat badan ditemukan <50 kg sebanyak 76 orang (1,0%), tekanan darah rendah sebanyak 1.260 orang (16,4%), tekanan darah tinggi sebanyak 1.247 orang (16,2%), kadar hemoglobin rendah sebanyak 2.380 orang (31,0%), kadar hemoglobin tinggi sebanyak 1.802 orang (23,5%), vaksinasi sebanyak 139 orang (1,8%), flu sebanyak 55 orang (0,7%), batuk sebanyak 407 orang (5,3%), riwayat bepergian sebanyak 38 orang (0,5%), minum obat sebanyak 273 orang (3,6%), tidak ditemukan tattoo, tindik, dan penyakit menular. Penangguhan donor di Unit Donor Darah PMI Kota Yogyakarta tahun 2022 mayoritas dikarenakan kadar hemoglobin rendah (31,0%).

2. Penelitian oleh Riawati (2022) dengan judul “Faktor Penentu Kriteria Penolakan Seleksi Umum pendonor Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Kesehatan”. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling yang didapatkan sebanyak 312 responden. Donor tidak lolos seleksi awal yang tidak masuk kriteria karena faktor kadar Hb paling banyak bulan Januari sebanyak 98 responden (31,4%), faktor tekanan darah pada bulan Maret 23 responden (7,4%), dan faktor lain pada bulan Maret 18 responden (5,8%).
3. Penelitian oleh Descia, Purmaningsih, & Mumpuni (2023) dengan judul “Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklayakan Calon pendonor Darah Di UDD PMI Kabupaten Banyumas Tahun 2022”. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa jumlah calon pendonor sebanyak 101.841, dimana calon pendonor darah yang tidak layak donor sebanyak 31.510. Calon pendonor darah yang tidak layak usia >65 tahun lebih banyak pada mobile unit yaitu 15 (100%), berat badan <45 kilogram lebih banyak pada mobile unit yaitu 111 (100%), tekanan darah tinggi lebih banyak di dalam gedung yaitu 829 (60,21%), tekanan darah rendah lebih banyak pada mobile unit yaitu 4.432 (65,24%), kadar hemoglobin tinggi lebih banyak di dalam gedung yaitu 1.209 (23,80%) dan kadar hemoglobin rendah lebih banyak pada mobile unit yaitu 9.597 (80,15%) calon pendonor darah, berdasarkan faktor kondisi medis meliputi konsumsi obat, tato, bekam, haid, oprasi/bedah, vaksin, sakit, cabut gigi, berpergian luar kota, confirm, belum waktunya donor dan kondisi medis lainnya mayoritas terbanyak pada konsumsi obat pada mobile unit yaitu 1.281 (84,28%) calon pendonor darah.