

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tupoksi PMI

1. Pengertian PMI

Salah satu organisasi kemanusiaan nasional adalah Palang Merah Indonesia (PMI). PMI secara resmi diakui di Indonesia sesuai dengan aturan Konvensi Jenewa 1949, yang diadopsi oleh pemerintah Republik Indonesia pada tahun 1958 melalui Undang-Undang Nomor 59. Sebagai organisasi nasional tunggal yang bertugas melaksanakan operasi Palang Merah, PMI didirikan sebagai organisasi nasional yang diakui sesuai dengan Keputusan Presiden Nomor 25 Tahun 1950. (Armayanti *et al.*, 2023)

2. Tugas pokok PMI (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 control 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

B. Kajian Tentang Seleksi Donor

Ketersediaan, kualitas, dan keamanan darah serta komponen darah yang dikumpulkan di setiap UTD sepenuhnya menjadi tanggung jawab masing-masing UDD. Selain itu, setiap UDD diwajibkan untuk memastikan bahwa tidak ada kerugian yang ditimbulkan kepada pendonor darah selama proses pengumpulan darah, kepada penerima darah dan komponen darah, maupun kepada staf pengumpulan darah. Tanggung jawab ini dapat dipenuhi dengan memastikan bahwa pendonor dipilih dengan cermat dari kalangan pendonor darah yang bersedia, berdasarkan pemenuhan persyaratan yang dievaluasi melalui pemeriksaan fisik singkat dan kuesioner kesehatan. Tujuan evaluasi ini adalah untuk memastikan pendonor dalam kondisi sehat dan mengidentifikasi faktor risiko yang dapat mengancam keamanan dan kualitas darah. Semua pendonor harus memenuhi sejumlah persyaratan umum, sedangkan pendonor yang memberikan komponen darah tertentu seperti pendonor apheresis harus memenuhi persyaratan tambahan. (Dwi Laksono, 2013)

1. Pengertian Seleksi Donor

Seleksi merupakan sebuah kegiatan yang dilaksanakan oleh UDD dengan melakukan skrining donor sebagai prosedur pra-donasi darah. Tujuan skrining donor adalah untuk menentukan apakah calon donor darah memenuhi standar yang ditetapkan untuk donor. Untuk melindungi kesehatan dan keselamatan donor, penerima, dan karyawan, skrining donor darah sangat penting. Personel yang berkualifikasi khusus harus melakukan percakapan rahasia dengan donor untuk mengevaluasi tanggapan mereka dan, jika diperlukan, mendiskusikannya lebih lanjut. (Menkes RI, 2015)

2. Tujuan Seleksi Donor

Ada dua tujuan dari seleksi donor yakni bagi pendonor itu sendiri dan bagi pasien yang menerima komponenn darah itu sendiri. Bagi pendonor adalah untuk memastikan keselamatan pendonor, Seleksi dilakukan dengan memperhitungkan keadaan umum pendonor, riwayat kesehatan, faktor risiko terkait gaya hidup, dan beberapa pemeriksaan sederhana seperti tekanan darah, denyut nadi, kadar hemoglobin, suhu tubuh, serta interval waktu donor sebelumnya. Jika pendonor tidak memenuhi kriteria seleksi, bisa dilakukan penolakan sementara atau permanen. (Saputro *et al.*, 2023).

3. Kriteria Seleksi Donor

Terdapat beberapa kriteria umum yang berlaku untuk semua pendonor berikut kriteria yang ditentukan.

Tabel 2. 1 Kriteria Seleksi Donor (Kemenkes RI, 2015)

No	Kriteria	Persyaratan
1.	Usia	Usia minimal 17 tahun. Pendonor pertama kali dengan umur >60 tahun dan pendonor ulang dengan umur >65 tahun dapat menjadi pendonor dengan perhatian khusus berdasarkan pertimbangan medis kondisi kesehatan
2.	Berat badan	Donor darah lengkap: - ≥ 55 kilogram untuk penyumbangan darah 450 mL - ≥ 45 kilogram untuk penyumbangan darah 350 mL Donor <i>apheresis</i> : - ≥ 55 kilogram
3.	Tekanan darah	Sistolik : 90 hingga 160 mm Hg Diastolik : 60 hingga 100 mm Hg Dan perbedaan antara sistolik dengan diastolik lebih dari 20 mmHg
4.	Denyut nadi	50 hingga 100 kali per menit dan teratur
5.	Suhu tubuh	36,5 – 37,5 °C
6.	Hemoglobin	12,5 hingga 17 g/dL
7.	Penampilan donor	Jika didapatkan kondisi tersebut dibawah ini, tidak diizinkan untuk mendonorkan darah: • anemia • <i>jaundice</i> • sianosis • <i>dispnoe</i> • ketidak stabilan mental • alkohol atau keracunan obat

4. Prosedur Seleksi Donor

Tabel 2. 2 Prosedur Seleksi Donor (Kemenkes RI, 2015)

Kegiatan	Persyaratan
Donor mengisi formulir, kuesioner dan <i>informed consent</i>	• formulir identitas donor yang disetujui untuk diberlakukan dan ada nomor kontrol dokumen • Kuesioner donor dan informed consent yang disetujui untuk diberlakukan dan ada nomor kontrol dokumen yang disetujui untuk diberlakukan, ditandatangani oleh calon pendonor dan petugas
Registrasi	• Input data ke dalam sistem informasi UTD
Pemeriksaan dokter	• Timbang berat badan • Pemeriksaan kesehatan sederhana. Pastikan donor memahami dan telah • menandatangani <i>informed consent</i> • Dokter yang terlatih dan kompeten
Pemeriksaan Hb dan golongan darah	• Alat dan reagen yang telah dikualifikasi • Petugas yang terlatih dan kompeten • Pemeriksaan golongan darah harus dilakukan pada pendonor darah < 3 kali

5. kesimpulan atau Hasil Seleksi Donor

- a) Diterima: indikator jika pendonor memenuhi kriteria umum seleksi donor seperti usia diatas 17 tahun, berat badan normal, tensi nornal (130/80), kadar Hb normal (12,5)
- b) Penolakan Sementara : Indikator jika pendonor tidak memenuhi kriteria umum seleksi donor seperti kadar Hb rendah (<12,5), kadar Hb tinggi (>17), tensi rendah (110/60), tekanan darah tinggi (170/90), demam, sedang minum obat.

- c) Penolakan permanen : Indikator jika pendonor tidak memenuhi kriteria umum seleksi donor seperti kanker , diabetes dengan terapi insulin, Polycythemia Vera

C. Penolakan Donor Darah

1. Pengertian Penolakan Donor Darah

Penolakan donor dapat bersifat sementara atau permanen dan disebabkan oleh ketidakpuhan kriteria seleksi donor. Tergantung pada keadaan yang ditemukan, donor yang tidak memenuhi kriteria seleksi donor dapat ditolak secara permanen atau sementara. Donor darah yang dalam keadaan mabuk dilarang memberikan darah hingga pulih. Donor yang berada di bawah pengaruh zat terlarang harus ditolak secara permanen. Seorang tenaga kesehatan harus dikonsultasikan untuk evaluasi dan pengambilan keputusan jika keadaan abnormal yang ditemukan selama wawancara tidak tercakup dalam kriteria seleksi donor. Donor yang ditolak harus diberikan penjelasan yang jelas mengenai alasan penolakan tersebut.

D. Kajian tentang Tekanan Darah

Tekanan darah merupakan salah satu faktor penting yang ada pada sistem sirkulasi, jika ada penurunan atau peningkatan tekanan darah maka akan berpengaruh pada sistem homeostatis yang ada pada dalam tubuh. Tekanan darah merupakan tekanan yang ada di dalam pembuluh darah manusia ketika jantung memompakan darah ke seluruh tubuh. Umumnya jika semakin rendah tekanan darah seseorang maka akan semakin sehat pula (kecuali pada kondisi tertentu misalnya jika tekanan darah sangat rendah maka hal tersebut merupakan bagian dari suatu penyakit). Tekanan darah muncul karena adanya proses siklik dalam sistem peredaran darah. Tekanan tertinggi, yang dikenal sebagai tekanan sistolik, terjadi ketika ventrikel kiri berkontraksi. Sementara itu, tekanan terendah disebut tekanan diastolik, dan terjadi saat jantung berada dalam fase istirahat.". "Darah mengambil oksigen dari paru-paru, lalu darah yang kaya oksigen tersebut masuk ke jantung dan dipompa ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah yang disebut arteri. Arteri besar bercabang menjadi pembuluh yang lebih kecil hingga menjadi sangat halus dan membentuk jaringan kapiler mikroskopis. (Wuri Prihatin et al., 2021)

jaringan kapiler ini mengantarkan darah ke sel-sel tubuh, menyuplai oksigen yang diperlukan untuk memproduksi energi demi keberlangsungan hidup. Setelah oksigen digunakan, darah yang telah kehilangan oksigen mengalir kembali ke jantung melalui vena, kemudian dipompa lagi ke paru-paru untuk mengambil oksigen baru." untuk orang dewasa tekanan darah yang normal yaitu 120/80 mmHg. Tekanan darah darah bisa beragam meski dalam satu orang yang sama, misalnya saat kita beraktivitas yang memerlukan tenaga yang besar atau bisa juga saat kita berolahraga. Olahraga dapat meningkatkan tekanan darah untuk tenggang waktu yang sangat singkat dan akan kembali normal ketika berhenti berolahraga. Tentunya tekanan darah akan berbeda saat pagi hari dan ketika tidur di malam hari (Haendra et al., 2013)

E. Jenis Tekanan Darah

1. Tekanan Darah Tinggi

Tekanan darah tinggi merupakan tekanan darah yang memiliki nilai tekanan sistolik dan diastolik diatas 140/90 mmHg, yang telah diukur 3 kali kesempatan yang berbeda. tekanan darah tinggi juga di anggap sebagai kondisi medis serius yang secara signifikan dapat meningkatkan risiko penyakit lainnya seperti jantung, otak dan ginjal. Hipertensi sering menyebabkan perubahan pada pembuluh darah sehingga menyebabkan semakin tingginya tekanan darah.hipertensi sendiri menyebabkan ketidakmampuan

jantung dalam mempompa darah yang kembali ke jantung dengan cepat hal ini mengakibatkan adanya cairan yang terkumpul di paru, kaki, dan jaringan lainnya hal ini disebut dengan edema, stroke juga dapat terjadi pada hipertensi kronik apabila arteri yang ada di otak mengalami hipertropi dan menebal sehingga aliran darah ke daerah – daerah yang diperdarahnya berkurang. Hipertensi sendiri dibedakan menjadi 2 yaitu hipertensi primer dan juga hipertensi sekunder. (Puspitasari, 2020)

Jika dilihat dari penyebabnya hipertensi primer ini disebabkan oleh lingkungan, genetik, serta faktor – faktor yang berisiko meningkatkan tekanan darah seperti obesitas dan juga merokok. Kurang lebih sebanyak 95% kasus hipertensi yang ada disebabkan oleh hipertensi primer. Hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang berhubungan dengan gangguan sekresi hormon dan juga fungsi ginjal, hanya sekitar 10% kasus hipertensi yang ada masuk ke dalam hipertensi sekunder. Selain itu hipertensi juga dapat diklasifikasikan berdasarkan bentuknya, yaitu hipertensi diastolic dan hipertensi sistolik dan juga hipertensi campuran. Hipertensi diastolic adalah peningkatan tekanan diastolic tanpa diikuti oleh peningkatan tekanan sistolik, dan begitu sebaliknya hipertensi sistolik adalah peningkatan tekanan sistolic yang tidak diikuti oleh tekanan diastolicnya. Sementara hipertensi campuran adalah jenis hipertensi yang terjadi peningkatan pada keduanya yaitu pada

tekanan sistolik dan juga pada tekanan diastolic. Maka dari itu pengobatan pada awal hipertensi sangatlah penting karena bisa mencegah timbulnya komplikasi pada beberapa organ seperti pada jantung, otak dan juga ginjal. (Riyada et al., 2024)

2. Tekanan Darah Rendah

Tekanan darah rendah atau yang lebih dikenal dengan hipotensi adalah penurunan tekanan darah arteri arteri $>20\%$ dibawah dasar atau nilai absolute tekanan darah sistolik dibawah 90 mmHg dan diastolik dibawah 60 mmHg atau MAP dibawah 60 mmHg. Hipotensi sering tidak bergejala, namun dapat menyebabkan gejala seperti pusing, lemas, pandangan kabur, merasa dingin di sekujur badan, mual, sulit berkonsentrasi hingga pingsan jika terjadi penurunan aliran darah yang signifikan ke seluruh tubuh. Kondisi ini perlu penanganan karena tekanan darah yang terlalu rendah dapat mengganggu suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh, berisiko menyebabkan kerusakan jaringan atau komplikasi serius. (Wulandari et al., 2023)

F. Prosedur Pengukuran Tekanan Darah

1. Memberi tahu pasien bahwa tindakan akan segera dilakukan
2. Letakkan tensi meter disamping atas lengan yang akan dipasang manset pada titik paralax
3. Meminta/membantu pasien untuk menggulung lengan baju sebatas bahu

4. Pasang manset pada lengan bagian atas sekitar 3cm diatas fosa cubiti dengan pipa karet di atas lengan
5. Memakai stetoskop pada telinga
6. Meraba arteri brakhialis bell di atas arteri brakhialis
7. Naikkan tensi meter hingga (30 mmHg) sampai denyut arteri tidak terdengar
8. Turunkan tekanan secara perlahan, $\pm 2-3$ mmHg/detik
9. Dengarkan menggunakan stetoskop catat dimana bunyi Korotkoff I akan terdengar pertama kali. Itu merupakan hasil dari tekanan darah sistolik
10. Terus turunkan hingga bunyi Korotkoff V terdengar (bunyi terakhir) ini merupakan hasil tekanan diastolic
11. Lepas manset dan letakan kembali hingga rapi
12. Pemeriksaan dapat diulang hingga 3 kali. Maka rata – rata hasil dapat diambil.

G. Faktor Yang Mempengaruhi Tekanan Darah Tinggi

Pada umumnya, peningkatan curah jantung meningkatkan tekanan sistolik sedangkan peningkatan tahanan perifer meningkatkan tekanan diastolic. Oleh karena itu biasanya tekanan darah dipengaruhi oleh beberapa faktor (Barimbing, 2020)

1. Faktor Usia

Orang berusia di atas 40 tahun seringkali yang menderita hipertensi, namun orang muda juga bisa mengalami kondisi ini.

Sebagian besar kasus hipertensi primer terjadi pada orang berusia 25 hingga 45 tahun. Prevalensi hipertensi pada mereka yang berusia di bawah 20 tahun relatif rendah. Hal ini disebabkan karena individu usia produktif jarang memperhatikan kesehatan mereka. Kolagen menumpuk di lapisan otot setelah usia 45 tahun, menebalkan dinding arteri dan menyebabkan pembuluh darah secara bertahap menyempit dan mengeras. Selain itu, degradasi fisik yang disebabkan oleh usia dapat membuat arteri besar mengeras dan kehilangan elastisitasnya, yang menghambat kemampuannya untuk melebar saat jantung memompa darah melalui pembuluh tersebut. Ini adalah akibat dari proses penuaan. (Putriastuti, 2017)

2. Faktor Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan istilah yang merujuk pada seperangkat atribut biologis yang dimiliki tubuh manusia. Secara keseluruhan hipertensi lebih sering dialami oleh pria dibandingkan wanita hingga sekitar usia 55 tahun. Setelah itu, antara usia 55 hingga 74 tahun, risiko hipertensi pada pria dan wanita cenderung seimbang. Namun, setelah melewati usia 74 tahun, risiko hipertensi menjadi lebih tinggi pada wanita." Sebelum mencapai masa menopause, wanita memiliki hormon estrogen yang membantu meningkatkan kadar kolesterol baik (HDL). HDL yang tinggi bisa melindungi tubuh dari penyumbatan pembuluh darah (aterosklerosis). Maka wanita pada usia sebelum menopause

cenderung lebih terlindungi dari penyakit pembuluh darah, termasuk hipertensi. Namun, saat memasuki masa premenopause, kadar hormon estrogen akan menurun secara perlahan, sehingga perlindungan terhadap pembuluh darah juga ikut berkurang. Penurunan hormon ini berlangsung alami sesuai pertambahan usia, biasanya dimulai pada usia 45–55 tahun. Setelah usia 65 tahun, risiko hipertensi pada wanita menjadi lebih tinggi dibandingkan pria, terutama karena perubahan hormonal. (Muhammad Yunus *et al.*, 2021)

3. Faktor Pendidikan

Tingkat Pendidikan turut mempengaruhi tekanan darah, bukan hanya karena pengetahuan yang dimiliki seseorang, tetapi juga karena kemampuan dalam mengelola dan memahami berbagai informasi yang diterima. Individu dengan tingkat Pendidikan yang lebih tinggi akan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan, termasuk mengenai hipertensi serta lebih mudah mengadopsi pola hidup sehat seperti menjaga pola makan, rutin berolahraga dan mempertahankan berat badan yang ideal. (Garfein *et al.*, 2025)

4. Pekerjaan

Pekerja yang melakukan aktivitas fisik dalam durasi lama di tempat kerja, sering terpapar sinar matahari, mengalami kebisingan, serta memiliki jarak tempuh kerja yang jauh, berisiko mengalami

kelelahan. Kondisi ini dapat memicu peningkatan tekanan darah atau hipertensi . Temuan ini sejalan dengan penelitian Anna pada tahun 2017, yang menunjukkan adanya hubungan antara aktivitas fisik saat bekerja dengan kejadian hipertensi . Studi juga menunjukkan bahwa hipertensi pada pekerja dapat berdampak negatif, seperti menurunnya produktivitas kerja, meningkatnya risiko kesalahan dan kecelakaan kerja, munculnya stres kerja, serta terganggunya kesejahteraan pekerja.(Handayani, 2024)

5. Obesitas

Seseorang yang memiliki aktivitas ringan dan gizi yang berlebih dapat menyebabkan obesitas. Kelebihan berat badan dapat menyebabkan peningkatan denyut jantung dan kadar insulin dalam aliran darah. Seiring bertambahnya massa tubuh, kebutuhan darah untuk mengantarkan oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh juga meningkat. Kondisi ini menyebabkan volume darah yang bersirkulasi di dalam pembuluh darah menjadi lebih besar, sehingga memberikan tekanan tambahan lebih besar pada dinding arteri, sehingga risiko relative untuk menderita hipertensi pada orang – orang gemuk 5 kali lebih tinggi dibanding dengan orang yang memiliki berat badan normal. (Fitri et al., 2016)

6. Konsumsi Natrium Berlebih

Asupan natrium yang berlebihan dapat menyebabkan tubuh menahan lebih banyak cairan, yang pada akhirnya meningkatkan volume darah. Kelebihan natrium juga dapat menyempitkan diameter arteri, memaksa jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah melalui pembuluh yang menyempit. Kondisi ini menyebabkan tekanan darah meningkat dan dapat menimbulkan hipertensi. (Damanik et al., 2011)

7. Stress

Stres merupakan Respons fisik dan psikologis individu terhadap berbagai tekanan atau tuntutan yang datang dari lingkungan sekitarnya. Stres diduga memiliki hubungan dengan hipertensi primer melalui aktivitas saraf simpatis. Saat seseorang mengalami stres, tubuh melepaskan zat-zat seperti katekolamin, kortisol, vasopresin, endorfin, dan aldosteron yang bisa menyebabkan tekanan darah naik secara sementara. Namun, jika stres terjadi terus-menerus, tekanan darah bisa tetap tinggi dalam jangka panjang. (Widya Renda & Sumarmi, 2023)

8. Konsumsi Alkohol

Alkohol merupakan salah satu pemicu hipertensi karena memiliki efek serupa dengan karbon dioksida, yaitu meningkatkan keasaman darah. Hal ini menyebabkan darah menjadi lebih kental, sehingga jantung harus bekerja lebih keras untuk memompanya.

Selain itu, konsumsi alkohol secara berlebihan dalam jangka panjang dapat meningkatkan kadar hormon kortisol, yang kemudian merangsang sistem Renin-Angiotensin-Aldosteron (RAAS) dan menyebabkan tekanan darah naik (Jayanti, 2017).

Oleh karena itu, penderita hipertensi sebaiknya membatasi asupan alkohol, yaitu tidak lebih dari 20–30 gram etanol per hari untuk laki-laki, dan 10–20 gram per hari untuk perempuan.

9. Merokok

Merokok dapat menyebabkan tekanan darah tinggi karena nikotin dan senyawa lain dalam tembakau dapat mengaktifkan sistem saraf simpatik, merokok dapat meningkatkan tekanan darah. Akibatnya, pembuluh darah menyempit, aliran darah meningkat, dan jantung berdetak lebih cepat. Selain itu, jantung harus bekerja lebih keras untuk memenuhi kebutuhan oksigen tubuh karena karbon monoksida dari asap rokok menggantikan oksigen dalam darah.. (Triyono *et al.*, 2023).

H. Faktor Yang Mempengaruhi Tekanan Darah Rendah

1. Terapi Bekam

Bekam adalah metode terapi yang menggunakan bambu, tabung, atau gelas. Untuk menimbulkan kongesti lokal pada permukaan kulit, prosedur dimulai dengan pengekupan, yang menciptakan tekanan negatif di dalam gelas, tabung, atau bambu. Untuk menghilangkan darah kotor, teknik bekam basah melibatkan pembuatan sayatan pada permukaan kulit dengan pisau bedah atau jarum cupping setelah kongesti lokal terjadi. Cara kerja bekam yaitu meningkatkan kesehatan, terutama dengan menurunkan tekanan darah. Sel mast melepaskan sejumlah zat kimia sebagai respons terhadap cedera ini, termasuk bradykinin, histamin, serotonin, zat reaksi lambat (SRS), dan zat kimia lain yang saat ini belum diketahui. Selain menyebabkan reaksi peradangan di area tempat pijat cuping dilakukan, zat-zat ini juga melebarkan kapiler dan arteriol.

Di daerah yang jauh dari lokasi yang dibekam, pelebaran kapiler juga dapat terjadi, meningkatkan mikrosirkulasi pembuluh darah. Otot-otot kaku menjadi rileks, dan efek vasodilatasi secara keseluruhan menyebabkan penurunan tekanan darah yang stabil. Sekresi faktor pelepas kortikotropin (CRF) dan faktor pelepas lainnya oleh kelenjar pituitari merupakan unsur paling penting. Produksi ACTH, kortikotropin, dan kortikosteroid merupakan hasil dari CRF. (Hassan et al., 2023)

Terapi bekam basah dapat berperan dalam mengontrol vasodilatasi sehingga dapat menurunkan tekanan darah, meningkatkan suplai nutrisi dan darah yang diperlukan sel dan lapisan pembuluh darah, sehingga menjadikan pembuluh darah lebih elastis dan kuat serta mengurangi tekanan darah. Nitrit oksidasi berperan dalam vasodilatasi sehingga dapat menurunkan tekanan darah. (Ahmad Razak Sharaf, 2012 dalam Lestari, Y. A., et al, 2017).

Kandungan darah terapi bekam basah yakni: leukosit yang hanya sepersepuluh dalam darah hijamah, eritrosit memiliki bentuk yang ganjil dan tidak mampu melaksanakan tugasnya. Karena itu sel-sel eritrosit yang ganjil ini akan menghilang dengan sendirinya, yang disebut dengan darah kotor. Oksidasi tetap terjadi, karena dalam darah ada oksigen dan terjadi imbas tubuh. Dalam darah hijamah juga terkandung oxydant dari sekresi kelenjar 7 jaringan atau yang mengendap di tubuh, bukan hanya toxin dari kontaminan. Semua sel darah merah dalam darah bekam memiliki bentuk aneh, artinya sel-sel tersebut tidak mampu lagi melakukan aktifitasnya. Disamping menghambat sel lain yang masih mudah dan aktif. Artinya darah yang keluar dari proses bekam basah adalah darah yang sudah tidak berguna lagi (Fatahillah., et al, 2020). Puncak terapi bekam basah yakni dengan melakukan perlakuan dipermukaan kulit

I. Studi Terdahulu Terkait Pendoror Yang ditolak

1. Berdasarkan penelitian yang diteliti oleh (Asih, 2022) tentang gambaran hasil pemeriksaan calon donor yang tidak lolos seleksi donor di UTD PMI Kabupaten Bolaang Mongondow pada bulan Januari – juli 2022, dengan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan sampel penelitian yang berjumlah 50 pendonor yang ditolak sementara UTD PMI Kabupaten Bolaang Mongondow Bulan Januari-Juni 2022 karena faktor tekanan darah tinggi (hipertensi) sebanyak 50 orang dan tekanan darah rendah (hipotensi) sebanyak 50 orang.
2. Berdasarkan penelitian yang di teliti oleh (Chintya Dewi et al., 2022), yang berjudul “Characterization of Blood Donor Defferal at Blood Donation Unit Indonesian Red Cross Bojonegoro” pada tahun 2022 dengan penelitian deskriptif kuantitatif dengan teknik pengumpulan data wawancara sebanyak 668 calon pendonor terdapat 117 (17%) yang ditolak untuk melakukan donor darah. Sebanyak 9% faktor penyebab tertolak karena tekanan darah.

3. Berdasarkan peneloitian yang dilakukan oleh (Riawati, 2022), yang berjudul “Faktor penentu kriteria penolakan seleksi umum pendonor berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan” Pada tahun 2022 dengan metode penelitian deskriptif, dengan teknik purposive sampling dengan jumlah 312 responden. Dengan hasil donor tidak lolos seleksi awal yang tidak masuk pada 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%)