FAKTOR – FAKTOR PENOLAKAN SEMENTARA DONOR DARAH DI UDD PMI TULUNGAGUNG

LAPORAN TUGAS AKHIR

AMELINKA FITRIAN SATITI
NIM: P17440224063

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN ANALISIS FARMASI DAN MAKANAN PROGRAM STUDI D-3 TEKNOLOGI BANK DARAH
2025

FAKTOR – FAKTOR PENOLAKAN SEMENTARA DONOR DARAH DI UDD PMI TULUNGAGUNG

LAPORAN TUGAS AKHIR

AMELINKA FITRIAN SATITI
NIM: P17440224063

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN ANALISIS FARMASI DAN MAKANAN PROGRAM STUDI D-3 TEKNOLOGI BANK DARAH
2025

FAKTOR – FAKTOR PENOLAKAN SEMENTARA DONOR DARAH DI UDD PMI TULUNGAGUNG

Laporan Tugas Akhir ini disusun sebagau salah satu persyaratan menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Teknologi Bank Darah Malang Jurusan Analisis Farmasi dan Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

AMELINKA FITRIAN SATITI

NIM: P17440224063

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN ANALISIS FARMASI DAN MAKANAN
PROGRAM STUDI D-III TEKNOLOGI BANK DARAH
2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir

FAKTOR-FAKTOR PENOLAKAN SEMENTARA DONOR DARAH DI UDD PMI TULUNGAGUNG

Disusun oleh:

Amelinka Fitrian Satiti

NIM: P17440224063

Mengetahui,

Ketua Prodi D3 Teknologi Bank Darah

Dr. Ni Luh Putu Eka Sudiwati, S.Kp,M.Kes

NIP. 196505041988032001

Tanggal disetujui, 04 Febuari 2025

Pembimbing,

Dr.Ekowati Retnaningtyas,S.Kp.,M.Kes

NIP. 196401061988032003

HALAMAN PENGESAHAN

FAKTOR-FAKTOR PENOLAKAN SEMENTARA DONOR DARAH DI UDD PMI TULUNGAGUNG

Disusun Oleh:
Amelinka Fitrian Satiti
NIM: P17440224063

Telah dipertahankan dalam
Seminar di depan Tim Penguji
Pada Tanggal:
06 Februari 2025

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,
Dr.Roni Yuliwar,S.Kep Ns.M.Ked (.....)
NIP. 197007111994031002

Anggota,
Dr.Ekowati Retnaningtyas,S.Kp.,M.Kes (.....)
NIP. 196401061988032003

Malang, 06 Februari 2025
Ketua Jurusan Analisis Farmasi dan Makanan

Tanto Hariyanto, S.Kep.,Ns., M.Biomed
NIP. 197207071996031003

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Laporan Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber
Baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama	: Amelinka Fitrian Satiti
NIM	: P17440224063
Tanda Tangan	:
Tanggal	: 25 Juli 2025



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Laporan Tugas Akhir ini. Penulisan Karya Tulis Laporan tugas akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Ahli Madya pada Program Studi Diploma III Teknologi Bank Darah Malang Jurusan Analisis Farmasi dan Makanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen., M.Pd selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, yang telah memberikan kesempatan menyusun proposal tugas akhir ini.
2. Bapak Tanto Hariyanto, S.Kep, Ns, M. Biomed selaku Ketua Jurusan Analisis Farmasi dan Makanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, yang telah memberikan kesempatan menyusun proposal tugas akhir ini.
3. Ibu Dr. Ni Luh Putu Eka Sudiwati, S.Kp, M. Kes selaku Ketua Program Studi Diploma III Teknologi Bank Darah Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, yang telah memberikan kesempatan menyusun proposal tugas akhir ini.
4. Ibu Dr. Ekowati Retnaningtyas S. Kp., M. Kes selaku Dosen Pembimbing tugas akhir yang telah banyak membimbing dan memberikan saran serta motivasi selama penyusunan proposal tugas akhir ini hingga selesai.
5. Bapak Dr. Roni Yuliwar S.Kep.,Ns.,M.Ked selaku Penguji tugas akhir yang telah memberikan masukan saran untuk penyusunan proposal tugas akhir ini.

6. Seluruh Bapak/Ibu dosen pengajar beserta karyawan Program Studi D-III Teknologi Bank Darah Politeknik Kesehata Kemenkes Malang yang telah membantu proses penyusunan proposal tugas akhir hingga terselesaikan.
7. UDD PMI Tulungagung yang telah memberikan izin penelitian sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar
8. Terimakasih kepada Mama Awik Tawaroh dan seluruh anggota keluarga yang selalu memberi dukungan penuh,doa,dorongan motivasi serta kasih sayang sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
9. Teruntuk cinta pertama dan panutanku, Alm.Papa Siswoyo beliau memang tidak sempat menemani penulis dalam perjalanan menyusun tugas akhir, namun selama hidupnya telah menjadi papa yang hebat dan melimpahkan seluruh kasih sayang untuk penulis. Semoga Tuhan Yang Maha Esa menempatkan papa di tempat terbaik di sisi-Nya.
10. Terimakasih kepada Azidan El Abidi yang berkontribusi dalam proses penyusunan tugas akhir dan telah menjadi bagian dalam perjalanan hidup saya.
11. Terimakasih kepada Kharisma Ramadhani Akdas dan semua teman baik saya yang telah membantu, memberi semangat dari awal hingga akhir penyusunan tugas akhir ini.

Akhir kata, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu Teknologi Bank Darah

FAKTOR-FAKTOR PENOLAKAN SEMENTARA DONOR DARAH DI UDD PMI TULUNGAGUNG

Amelinka Fitrian Satiti
Program Studi D3 Teknologi Bank Darah Poltekkes Kemenkes Malang, Jl. Besar Ijen No.77, Oro-oro Dowo, Kec Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65119.
Dosen Pembimbing : Dr. Ekowati Retnaningtyas S. Kp., M. Kes
Email: amelinkaa03@gmail.com

ABSTRAK

Donor darah adalah proses sukarela untuk menyelamatkan nyawa melalui transfusi. Namun, tingkat kegagalan seleksi pendonor di UDD PMI Tulungagung mencapai 92% pada November 2022, dengan penyebab utama kadar hemoglobin rendah. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor penolakan sementara untuk meningkatkan ketersediaan stok darah. Penelitian menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan data sekunder dari laporan pendonor yang ditolak sementara selama Januari–Desember 2024. Sampel diambil dengan total sampling dan dianalisis secara deskriptif. Hasil menunjukkan delapan faktor utama penyebab penolakan: usia, tekanan darah, hemoglobin dan berat badan <45 kg. Kelompok usia 25-44 tahun yaitu 20249 orang (44,10%), kelompok tekanan darah rendah yaitu 1333 orang (81,13%) paling banyak tertolak, kelompok hemoglobin rendah yaitu 2461 orang (92,62%) dan kelompok berat badan kurang dari 45kg yaitu 22 orang (0,24%) menjadi paling sedikit tertolak,Temuan ini menekankan pentingnya edukasi kesehatan dan sosialisasi persyaratan donor darah. Program intervensi seperti suplementasi nutrisi dan penyuluhan pola hidup sehat direkomendasikan untuk menurunkan tingkat penolakan dan meningkatkan jumlah pendonor.

Kata Kunci: donor darah, penolakan sementara, hemoglobin.

FAKTOR-FAKTOR PENOLAKAN SEMENTARA DONOR DARAH DI UDD PMI TULUNGAGUNG

Amelinka Fitrian Satiti
Program Studi D3 Teknologi Bank Darah Poltekkes Kemenkes Malang, Jl. Besar Ijen No.77, Oro-oro Dowo, Kec Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65119.
Dosen Pembimbing : Dr. Ekowati Retnaningtyas S. Kp., M. Kes
Email: amelinkaa03@gmail.com

ABSTRACT

Blood donation is a voluntary process to save lives through transfusion. However, the donor selection failure rate at the PMI Tulungagung Blood Donation Unit reached 92% in November 2022, with low hemoglobin levels being the main cause. This study aims to analyze the factors leading to temporary rejection to improve blood stock availability. The study uses a descriptive quantitative method with secondary data from reports of temporarily rejected donors from January to December 2024. The sample was selected using total sampling and analyzed descriptively. The results identified eight main factors causing rejection: age, blood pressure, hemoglobin levels, and body weight <45 kg. The age group of 25–44 years (20,249 people, 44.10%) and the low blood pressure group (1,333 people, 81.13%) were the most frequently rejected. the low hemoglobin group (2,461 people, 92.62%) and the underweight group (22 people, 0.24%) were the least rejected. These findings emphasize the importance of health education and awareness of blood donation requirements. Intervention programs such as nutritional supplementation and health education are recommended to reduce rejection rates and increase the number of donors.

Keywords: *blood donation, hemoglobin, temporary rejection*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN ..... **i**
HALAMAN SAMPUL DALAM ..... **ii**
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING ..... **iii**
PERSETUJUAN PEMBIMBING ..... **iv**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iv**
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
ABSTRAK ..... **viii**
ABSTRACT ..... **ix**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTAR TABEL ..... **xii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiv**
BAB I **1**
PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan Penelitian 3
D. Manfaat Penelitian 4
BAB II **5**
TINJAUAN PUSTAKA **5**
A. Donor Darah 5
1. Definisi Donor Darah 5
2. Jenis Donor Darah 5
3. Persyaratan Seleksi Donor Darah 7
4. Manfaat Donor Darah 9
5. Prosedur Sebelum Donor Darah 11
B. Seleksi Donor Darah 12
1. Definisi dan Tujuan Seleksi Donor Darah 12
2. Kriteria Umum Seleksi Donor 13
3. Cara atau Proses Seleksi Donor 14
4. Faktor-Faktor Penyebab Penelokan Sementara 15
5. Resiko Donor Darah 17
BAB III **19**
METODE PENELITIAN **19**
A. Metode Penelitian 19
B. Subjek Penelitian 20
C. Lokasi dan Waktu Penelitian 21
D. Data Fokus Studi 21
E. Metode Pengumpulan Data 22
F. Analisis Data dan Penyajian Data 23
G. Etika Penelitian 26
BAB IV **27**
HASIL DAN PEMBAHASAN **27**

A. Hasil Penelitian 27
1. Gambaran Lokasi Penelitian 27
2. Data Fokus Penelitian 28
B. Pembahasan 34
1. Faktor Penolakan Sementara Donor Darah Berdasarkan Usia 34
2. Faktor Prnolakan Sementara Donor Darah Berdasarkan Tekanan Darah 35
3. Faktor Penolakan Sementara Donor Darah Berdasarkan Hemoglobin 36
4. Faktor Penolakan Sementara Donor Darah Berdasarkan Berat Badan 37
BAB V 39
KESIMPULAN DAN SARAN 39
A. Kesimpulan 39
B. Saran 39
DAFTAR PUSTAKA 41
LAMPIRAN- LAMPIRAN 43

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Kriteria Umum Seleksi Donor 14
Tabel 2 Defenisi Operasional 22
Tabel 3 Interpretasi Data 25
Tabel 4 Perbandingan Data pendonor tertolak sementara dan total pendonor yang berhasil 28
Tabel 5 Data Frekuensi Usia Calon Pendonor Tertolak Sementara UDD PMI Tulungagung 29
Tabel 6. Data Frekuensi Calon Pendonor Tertolak Sementara UDD..... 30
Tabel 7 Data Frekuensi Hemoglobin Calon Pendonor Tertolak Sementara UDD PMI Tulungagung..... 31
Tabel 8 Data Frekuensi Berat Badan Calon Pendonor Tertolak Sementara UDD di UDD PMI Tulungagung 33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Diagram Frekuensi Usia Calon Pendonor Tertolak Sementara UDD PMI Tulungagung 29
Gambar 2 Diagram Frekuensi Tekanan Darah Pendonor Tertolak Sementara di.. 30
Gambar 3 Diagram Frekuensi Tekanan Darah Pendonor Tertolak Sementara di UDD PMI Tulungagung 32
Gambar 4 Diagram Frekuensi Berat Badan Calon Pendonor Tertolak Sementara di UDD PMI Tulungagung 33
Gambar 5 Diagram Frekuensi Faktor Penolakan Sementara di UDD PMI Tulungagung Tahun 2024 34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Studi Pendahuluan 43
Lampiran 2 Surat Balasan Izin Penelitian 44
Lampiran 3 Surat Balasan Izin Penelitian 45
Lampiran 4 Lembar Bimbingan 46
Lampiran 5 Lembar Revisi Pembimbing 47
Lampiran 6 Lembar Revisi Penguji 48
Lampiran 7 Lembar Instrumen Penelitian 49
Lampiran 8 Lembar Cheklist Faktor Penolakan Sementara Calon Pendonor Di UDD PMI Tulungagung 49

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Donor darah adalah proses pengambilan darah secara sukarela dari seseorang untuk disimpan di bank darah Palang Merah Indonesia dan kemudian digunakan untuk transfusi kepada pasien. Pelayanan transfusi darah mencakup berbagai kegiatan kesehatan, seperti perencanaan, pengelolaan, pemeliharaan pendonor, penyediaan, distribusi, serta pemberian darah kepada pasien dengan tujuan menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan (Kemenkes RI, 2011). Donor Darah Sukarela (DDS) adalah individu yang secara sukarela mendonorkan darahnya tanpa paksaan. Banyaknya DDS yang rutin mendonorkan darah membantu memenuhi kebutuhan harian. DDS cenderung memiliki prevalensi rendah terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah karena tidak ada motivasi untuk menyembunyikan informasi yang dapat menyebabkan penolakan, sehingga pasien dapat segera menerima darah yang sesuai (Nurulita, Purnamaningsih, & Hardjo, 2022).

Meskipun satu dari empat orang di dunia mungkin membutuhkan transfusi darah sepanjang hidupnya, hanya 37% dari populasi yang memenuhi syarat untuk menjadi pendonor, dan hanya 10% yang secara rutin mendonorkan darahnya. Setiap tahun, sekitar 2% populasi suatu daerah membutuhkan darah. Berdasarkan data PMI pusat tahun 2017, masih terdapat kekurangan stok darah sebanyak 600.000 liter. Walaupun donor darah sangat penting, kegiatan ini sering kali diabaikan.

Donor darah memiliki peran penting dalam membantu pasien dengan penyakit serius atau yang mengancam jiwa (Kuncoro, 2015).

Sebelum seseorang mendonorkan darah, petugas harus melakukan seleksi untuk memastikan pendonor dalam kondisi sehat dan mengidentifikasi faktor risiko yang dapat memengaruhi keamanan serta kualitas darah yang akan disumbangkan (PMK No. 91, 2015). Proses seleksi ini mencakup anamnesis awal, pengecekan usia, pemeriksaan berat badan, suhu tubuh, tekanan darah, denyut nadi, inspeksi kulit lengan, kadar hemoglobin, dan golongan darah (Astuti & Artini, 2019). Tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk memastikan pendonor dalam kondisi sehat, menentukan apakah calon pendonor layak untuk mendonorkan darahnya atau harus ditolak sementara atau permanen, serta menjamin kualitas darah yang disumbangkan (WHO, 2012).

Penolakan pendonor darah adalah tindakan yang dilakukan untuk sementara waktu atau pengecualian secara permanen dari aktivitas donor darah karena adanya dugaan atau konfirmasi mengenai penyakit menular, gangguan hematologi, atau kondisi medis lainnya yang dapat berdampak pada kualitas darah yang didonorkan atau membahayakan kesehatan pendonor (WHO, 2012). Penolakan sementara saat proses seleksi donor sangat penting untuk menjamin kesehatan dan keselamatan pasien, pendonor, serta petugas, serta mengurangi risiko penularan Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (Mangara et al., 2022).

Menurut Miranda Yunitasari (2023) jumlah pendonor gagal pada bulan November 2022 di Unit Donor Darah (UDD) Palang Merah Indonesia (PMI) Kabupaten Tulungagung sebanyak 191 pendonor, dengan tingkat kegagalan

seleksi pendonor tertinggi mencapai 92% yang disebabkan kadar hemoglobin <12,5 g/dL yang tidak memenuhi syarat donor. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **"Faktor-Faktor Penolakan Sementara Donor Darah di UDD PMI Tulungagung".**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah yang akan diteliti yaitu "apa sajakah faktor – faktor penolakan sementara donor darah di UDD PMI Tulungagung?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor penolakan sementara donor darah di UDD PMI Tulungagung.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi faktor-faktor penolakan sementara donor darah di UDD PMI Tulungagung berdasarkan usia

   b. Mengidentifikasi faktor-faktor penolakan sementara donor darah di UDD PMI Tulungagung berdasarkan tekanan darah

   c. Mengidentifikasi faktor-faktor penolakan sementara donor darah di UDD PMI Tulungagung berdasarkan kadar hemoglobin

   d. Mengidentifikasi faktor-faktor penolakan sementara donor darah di UDD PMI Tulungagung berdasarkan berat badan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Dengan penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan edukasi serta pengembangan ilmu dan teori pada mata kuliah Teknologi Bank Darah

2. Manfaat Praktis

   a. Penelitian ini bisa digunakan untuk mengedukasi calon donor mengenai persyaratan kesehatan dan kondisi yang harus dipenuhi agar bisa mendonorkan darah.

   b. Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui frekuensi dan persentase angka penolakan sementara yang terjadi di UDD PMI Tulungagung.

   c. Hasil penelitian di harapkan membantu PMI meningkatkan layanan donor darah dengan memahami alasan umum penolakan sementara dan mencari solusi untuk meminimalkannya

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Donor Darah

1. Definisi Donor Darah

Darah adalah cairan merah yang mengalir dalam pembuluh darah dan memiliki peran vital bagi tubuh. Fungsinya meliputi pengangkutan oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh, membawa karbondioksida untuk dikeluarkan melalui paru-paru, serta mendistribusikan nutrisi dari usus halus ke berbagai jaringan tubuh. Selain itu, darah berfungsi mengeluarkan zat-zat sisa melalui kulit dan ginjal, melindungi tubuh dari infeksi, dan membantu menyebarkan panas. Donor darah adalah tindakan memberikan sebagian darah kepada orang lain yang membutuhkannya, baik dalam bentuk darah lengkap maupun komponen tertentu. Siapapun yang memenuhi syarat, dari remaja hingga dewasa, dapat menjadi pendonor. Proses transfusi darah, yaitu memindahkan darah dari pendonor ke penerima, harus dilakukan secara aman sesuai standar medis. Namun, tidak semua orang dapat menjadi pendonor karena adanya seleksi tertentu (Yustisia & Widuri, 2020)

2. Jenis Donor Darah

Jenis jenis pendonor darah adalah sebagai berikut:

a) Donor Sukarela

Donor sukarela adalah orang yang mendonorkan darahnya secara bebas, tanpa paksaan dan tanpa mengharapkan imbalan. Seseorang dapat menjadi pendonor sukarela jika

memenuhi persyaratan tertentu, seperti memiliki kesehatan yang baik, tidak sedang mengonsumsi obat-obatan, serta memenuhi kriteria usia, berat badan, suhu tubuh, detak jantung, tekanan darah, dan kadar hemoglobin. Selain itu, ada aturan terkait menstruasi, kehamilan, menyusui, serta aspek lain seperti kondisi kulit, riwayat transfusi, penyakit menular, imunisasi, riwayat operasi, penggunaan obat-obatan terlarang, konsumsi alkohol, tato, tindikan, dan penggunaan jarum (Kesehatan, 2015).

b) Donor Pengganti

Donor pengganti adalah individu yang mendonorkan darahnya berdasarkan permintaan dari pihak eksternal, seperti ketika rumah sakit meminta anggota keluarga atau teman pasien untuk memberikan darah demi kepentingan kerabat yang membutuhkan transfusi. Dalam situasi ini, donor pengganti berperan sebagai penyedia darah khusus untuk pasien tertentu, sering kali karena adanya kebutuhan mendesak atau kurangnya pasokan darah di rumah sakit. Pendonor yang memberikan darahnya secara langsung kepada pasien yang dikenalnya, baik keluarga, teman, atau orang terdekat, termasuk dalam kategori donor pengganti. Meskipun tindakan ini membantu memenuhi kebutuhan darah dalam kondisi darurat, donor pengganti biasanya dilakukan secara situasional dan tidak rutin seperti donor

sukarela. Peran donor pengganti sering kali muncul dalam sistem kesehatan di mana persediaan darah tidak mencukupi atau ketika ada permintaan spesifik terhadap golongan darah tertentu yang sulit ditemukan. (Kesehatan, 2015).

c) Donor Bayaran

Donor bayaran adalah pendonor yang memberikan darahnya dengan tujuan mendapatkan bayaran atau keuntungan lainnya. Donor jenis ini melakukannya untuk memenuhi kebutuhan hidup atau mendapatkan sesuatu yang dapat dijual atau ditukar dengan uang tunai (Kesehatan, 2015).

d) Donor Plasma Khusus (Apheresis)

Donor Plasma Khusus atau Apheresis adalah pendonor yang menyumbangkan plasma darah untuk digunakan sebagai bahan baku dalam pembuatan derivat plasma melalui proses fraksionasi. Pendonor jenis ini umumnya merupakan donor sukarela, tetapi mereka dapat menerima kompensasi berupa biaya transportasi atau layanan kesehatan sebagai bentuk penghargaan (Kesehatan, 2015).

3. Persyaratan Seleksi Donor Darah

Seleksi donor merupakan proses skrining awal yang dilakukan sebelum pengambilan darah untuk memastikan pendonor memenuhi kriteria yang ditetapkan. Menurut Permenkes no.91 tahun 2015 proses seleksi donor mencakup beberapa persyaratan:

a) Usia minimal pendonor adalah 17 tahun. Pendonor baru yang berusia lebih dari 60 tahun dan pendonor ulang yang berusia lebih dari 65 tahun masih diperbolehkan mendonorkan darah mereka.
b) Berat badan pendonor harus lebih dari 55 kg untuk mendonorkan 450 mL darah, lebih dari 45 kg untuk mendonorkan 350 mL darah, dan lebih dari 55 kg untuk donasi dengan metode apheresis.
c) Tekanan darah sistolik pendonor harus berada antara 90 hingga 160 mm Hg, sedangkan diastolik antara 60 hingga 100 mm Hg, dengan perbedaan antara sistolik dan diastolik lebih dari 20 mm Hg.
d) Denyut nadi pendonor harus berkisar antara 50 hingga 100 kali per menit dan teratur.
e) Suhu tubuh pendonor harus berada di kisaran 36,5-37,5°C.
f) Kadar hemoglobin pendonor harus berada antara 12,5 hingga 17 g/dL.
g) Wanita yang telah selesai haid, 6 bulan setelah melahirkan, dan 3 bulan setelah berhenti menyusui diperbolehkan untuk mendonorkan darahnya.
h) Jarak antara donasi darah lengkap minimal 8 minggu, dengan maksimal lima kali donasi per tahun tergantung kebijakan Unit Transfusi Darah (UTD). Donasi darah lengkap dapat dilakukan minimal 48 jam setelah proses plasma tromboferesis. Jarak donasi trombosit minimal 1 bulan (jumlah trombosit lebih dari 150.000/ul), dengan batas maksimal 6 kali per tahun untuk pria dan 4 kali per tahun untuk Wanita.

4. Manfaat Donor Darah

Donor darah memiliki beragam manfaat baik bagi pendonor maupun bagi mereka yang membutuhkan. Beberapa manfaat dari donor darah adalah:

a) Mengurangi Risiko Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah

Melakukan donor darah secara rutin dapat membantu mengurangi risiko terkena penyakit jantung dengan menurunkan kekentalan darah. Ketika darah menjadi kurang kental, gesekan antara darah dan dinding pembuluh darah juga berkurang, sehingga mengurangi risiko kerusakan pada dinding pembuluh darah yang dapat menyebabkan penyumbatan (Pratiwi, 2019).

b) Menurunkan Kolesterol

Donor darah turut membantu menurunkan kekentalan darah, yang juga berpengaruh pada penurunan kadar kolesterol. Kadar kolesterol yang tinggi dapat memicu terbentuknya sumbatan pada pembuluh darah, sehingga donor darah membantu mencegah hal ini (Pratiwi, 2019).

c) Mengurangi Risiko Kanker

Donor darah dapat menurunkan kadar zat besi berlebih dalam tubuh. Zat besi yang berlebihan dapat memicu terbentuknya radikal bebas, yang menjadi faktor risiko untuk terjadinya kanker. Dengan mengurangi kadar zat besi, risiko kanker dapat ditekan (Pratiwi, 2019).

d) Menjaga Kesehatan Hati

Kelebihan zat besi dalam tubuh juga dapat menyebabkan masalah pada organ hati, seperti penyakit hepatitis C. Melalui donor darah, kelebihan zat besi dalam tubuh dapat dikendalikan, sehingga kesehatan hati lebih terjaga (Pratiwi, 2019).

e) Mendeteksi Penyakit Serius

Sebelum donor darah, pendonor akan menjalani pemeriksaan kesehatan termasuk berat badan, suhu tubuh, denyut nadi, tekanan darah, dan kadar hemoglobin. Selain itu, darah akan diperiksa untuk mendeteksi penyakit serius seperti HIV, hepatitis B, hepatitis C, sifilis, dan malaria. Pemeriksaan ini membantu dalam mendeteksi penyakit secara dini (Pratiwi, 2019).

f) Meningkatkan Produksi Darah

Donor darah secara teratur merangsang tubuh untuk memproduksi sel-sel darah baru, sehingga tubuh tetap sehat dan fungsi organ berjalan lebih efisien (Pratiwi, 2019).

g) Menyelamatkan Nyawa Orang Lain

Donor darah memberikan kesempatan untuk menyelamatkan nyawa orang lain. Darah yang didonorkan akan digunakan untuk mereka yang memerlukan transfusi darah dalam kondisi darurat (Pratiwi, 2019).

5. Prosedur Sebelum Donor Darah

Hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum melakukan donor darah untuk memastikan prosesnya aman dan nyaman, serta untuk membantu pemulihan setelah donor, meliputi:

a) Tidur yang Cukup

Pastikan untuk tidur minimal 4 jam sebelum melakukan donor darah. Tidur yang cukup membantu tubuh Anda siap untuk proses donor dan mempercepat pemulihan (PMI, 2016).

b) Makan Sebelum Donor

Konsumsi makanan 3-4 jam sebelum menyumbangkan darah. Hindari donor darah dengan perut kosong, karena dapat menyebabkan penurunan gula darah yang berisiko membuat Anda merasa pusing atau lemas (PMI, 2016).

c) Minum Air yang Cukup

Tingkatkan konsumsi cairan pada hari Anda mendonorkan darah. Minumlah setidaknya 3 gelas air untuk memastikan tubuh Anda terhidrasi dengan baik sebelum proses donor (PMI, 2016).

d) Istirahat Setelah Donor

Setelah mendonorkan darah, istirahatlah selama paling sedikit 10 menit dan nikmati makanan yang disediakan oleh petugas. Ini membantu Anda merasa lebih baik sebelum kembali melanjutkan aktivitas (PMI, 2016).

e) Kembali Bekerja

Umumnya, kembali bekerja setelah donor darah tidak berbahaya bagi kesehatan, asalkan Anda merasa baik dan mengikuti petunjuk pasca-donor (PMI, 2016).

f) Hindari Beban Berat

Untuk mencegah bengkak di lokasi bekas jarum, hindari mengangkat benda berat selama 12 jam setelah donor darah (PMI, 2016).

g) Minum Banyak Air

Teruslah minum banyak air hingga 72 jam ke depan setelah donor untuk membantu mengembalikan stamina dan mendukung proses pemulihan tubuh (PMI, 2016).

B. Seleksi Donor Darah

1. Definisi dan Tujuan Seleksi Donor Darah

Seleksi donor merupakan tahap awal yang dilakukan oleh calon pendonor sebelum mendonorkan darah. Unit Transfusi Darah (UTD) memiliki tanggung jawab utama dalam memastikan ketersediaan darah yang cukup, mutu darah yang baik, serta keamanan darah dan komponennya. Selain itu, UTD juga bertanggung jawab untuk menjamin tidak adanya risiko bagi pendonor, penerima darah, maupun petugas yang terlibat dalam proses pengambilan darah (Kemenkes RI, 2015).

Tujuan seleksi donor (Kemenkes RI, 2015):

a) Melindungi kesehatan pendonor dengan memastikan bahwa proses donasi darah tidak menimbulkan bahaya bagi kesehatan pendonor itu sendiri.
b) Melindungi pasien dari risiko penyakit menular atau efek buruk lainnya yang mungkin ditularkan melalui darah.

2. Kriteria Umum Seleksi Donor

Kriteria umum seleksi donor di Unit Transfusi Darah (UTD) bertujuan untuk memastikan bahwa tidak ada kerugian yang terjadi pada pendonor selama proses donor darah. Hal ini dapat dicapai dengan melakukan seleksi pendonor secara hati-hati berdasarkan kriteria kesehatan yang dinilai melalui kuesioner kesehatan dan pemeriksaan fisik yang terbatas. Pemenuhan syarat pendonor untuk menyumbangkan darah dievaluasi selama wawancara yang bersifat rahasia sebelum mendonorkan darah (Kemenkes RI, 2015).

Kriteria umum seleksi donor di Unit Transfusi Darah (UTD) bertujuan untuk memastikan bahwa tidak ada kerugian yang terjadi pada pendonor selama proses donor darah. Hal ini dapat dicapai dengan melakukan seleksi pendonor secara hati-hati berdasarkan kriteria kesehatan yang dinilai melalui kuesioner kesehatan dan pemeriksaan fisik yang terbatas. Pemenuhan syarat pendonor untuk menyumbangkan darah dievaluasi selama wawancara yang bersifat rahasia sebelum mendonorkan darah (Kemenkes RI, 2015). Berikut adalah kriteria umum seleksi donor adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Kriteria Umum Seleksi Donor

No	Kriteria	Persyaratan
1	Usia	Minimal 17 tahun. Pendonor pertama kali > 60 tahun dan pendonor ulang > 65 tahun dengan pertimbangan medis.
2	Berat badan	Donor darah lengkap: ≥ 55 kg untuk penyumbangan 450 mL, ≥ 45 kg untuk 350 mL. Donor apheresis: ≥ 55 kg.
3	Denyut nadi	50-100 kali per menit.
4	Suhu tubuh	36,5-37,5 °C.
5	Tekanan darah	Sistolik: 90-160 mmHg; Diastolik: 60-100 mmHg.
6	Hemoglobin	12,5-17 gr/dL.

3. Cara atau Proses Seleksi Donor

Cara atau Proses Seleksi Donor (Kemenkes RI, 2015):

a) Pengisian Formulir: Calon pendonor diminta mengisi formulir kuesioner donor yang berisi data diri dan kondisi kesehatan pribadi.

b) Registrasi: Calon pendonor menyerahkan formulir dan KTP kepada petugas untuk registrasi, kemudian mendapatkan nomor antrian.

c) Pemanggilan Antrian: Setelah nomor antrian dipanggil, calon pendonor menuju ruang seleksi.

d) Anamnesa dan Penimbangan: Petugas memeriksa identitas calon pendonor, menimbang berat badan, serta melakukan anamnesa.

e) Pemeriksaan: Petugas mengukur tekanan darah, kadar hemoglobin (HB), dan golongan darah (untuk pendonor baru, dari luar kota, atau yang mendonorkan darah kurang dari tiga kali).

f) Keputusan: Petugas memutuskan apakah calon pendonor layak untuk lanjut ke tahap pengambilan darah berdasarkan hasil pemeriksaan.

Syarat Seleksi Donor (Kemenkes RI, 2015)

a) Diterima: Pendonor memenuhi kriteria umum, seperti usia di atas 17 tahun, berat badan normal, tensi normal (130/80), dan kadar HB normal (12,5 g/dL).
b) Penolakan Sementara: Jika pendonor memiliki kadar HB rendah (<12,5), HB tinggi (>17), tensi rendah (110/60), tensi tinggi (170/90), demam, atau sedang mengonsumsi obat.
c) Penolakan Permanen: Jika pendonor memiliki kondisi medis tertentu seperti kanker, diabetes yang diobati dengan insulin, atau penyakit Polycythaemia Vera.

4. Faktor-Faktor Penyebab Penelokan Sementara

Penolakan sementara seleksi donor, menurut Permenkes 91 tahun 2015, terjadi ketika calon pendonor tidak memenuhi kriteria umum seleksi donor. Penolakan ini bersifat sementara, dan calon pendonor dapat kembali memenuhi syarat untuk mendonorkan darah setelah jangka waktu tertentu, tergantung pada kriteria yang tidak terpenuhi.

Faktor-faktor penyebab penolakan calon pendonor darah mencakup berbagai aspek fisik dan kesehatan yang dapat membahayakan pendonor dan penerima darah. Faktor-faktor ini menunjukkan pentingnya seleksi yang cermat dalam proses donor darah untuk menjaga kesehatan pendonor dan penerima darah. Beberapa penyebab penolakan utama antara lain:

a) Berat Badan

Pendonor dengan berat badan di bawah 45 kg berisiko mengalami anemia dan cepat lelah karena asupan kalori yang rendah. Hal ini

membuat volume darah dalam tubuh lebih sedikit, yang dapat menyebabkan pendonor mengalami pusing atau kelelahan setelah donor darah (Sulistyo et al., 2022). WHO (2012) juga menjelaskan bahwa berat badan rendah dapat memprediksi reaksi vasovagal, sementara volume darah pada orang obesitas sulit diperkirakan karena lemak mengandung lebih sedikit darah dibandingkan otot. Menurut penelitian Alvira et al. (2016), calon pendonor dengan berat badan ideal dan overweight lebih banyak dibandingkan yang kurus.

b) Tekanan Darah

Tekanan darah yang terlalu rendah (hipotensi) atau terlalu tinggi (hipertensi) menjadi alasan penolakan calon pendonor. Hipotensi dapat menyebabkan anemia yang memburuk jika donor darah dilakukan, serta risiko infeksi (Sulistyo et al., 2022). Sementara itu, hipertensi dapat merusak organ dan pembuluh darah serta menimbulkan komplikasi seperti perdarahan (Hendry, 2021). Penelitian oleh Lesmana (2016) menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik yang ideal untuk donor darah adalah ≥ 120 mmHg, dengan penurunan hingga 30 mmHg tetap dianggap normal. Tekanan darah diastolik tertinggi yang dianjurkan adalah 99 mmHg.

c) Kadar Hemoglobin (Hb)

Hemoglobin berperan penting dalam mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Kadar hemoglobin yang terlalu rendah atau tinggi merupakan alasan penolakan pendonor. Menurut WHO (2012), skrining hemoglobin bertujuan untuk melindungi individu dengan

anemia agar tidak mendonorkan darah dan melindungi pendonor dari defisiensi zat besi akibat donor berulang.

Hemoglobin tinggi dapat menyebabkan darah kental, yang membuat kualitas darah tersebut tidak baik untuk ditransfusikan (Curtale et al., 2000 dalam Mirza Juanda, 2013). Faktor seperti kualitas makanan, daya tahan tubuh, dan aktivitas fisik mempengaruhi kadar hemoglobin. Laki-laki cenderung memiliki kadar hemoglobin lebih tinggi dibandingkan perempuan, karena perempuan lebih sering mengalami penurunan Hb akibat menstruasi (Tasya, 2018).

5. Resiko Donor Darah

Seleksi donor darah merupakan proses penting untuk memastikan keamanan baik bagi pendonor maupun penerima darah (Astuti et al., 2024). Namun, proses seleksi ini juga melibatkan beberapa risiko yang perlu diperhatikan, yaitu calon pendonor mungkin memberikan informasi yang tidak akurat atau tidak lengkap terkait riwayat kesehatan atau gaya hidup mereka, yang dapat mengakibatkan tidak memenuhi syarat lolos dari seleksi. Kemudian beberapa calon pendonor mungkin tidak menyadari kondisi kesehatan mereka yang dapat memperburuk kondisi jika mereka mendonorkan darah, seperti anemia atau tekanan darah rendah. Lalu calon pendonor yang dinyatakan tidak memenuhi syarat bisa merasa kecewa, malu, atau tertekan. Hal ini terutama berlaku bagi donor yang secara berkala mendonorkan darah dan kemudian gagal seleksi karena alasan kesehatan yang baru ditemukan.

Menurut Muflikhah et al (2023) beberapa efek samping yang mungkin terjadi setelah mendonorkan darah disebut reaksi donor. Reaksi donor ini adalah gejala yang muncul akibat proses donor darah. Kehilangan sejumlah darah dapat menyebabkan ketidakseimbangan dalam sistem tubuh. Gejala yang biasanya muncul sebagai reaksi donor meliputi pusing, lemas, mual, muntah, pernapasan cepat, berkeringat, hingga pingsan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang memberikan gambaran numerik mengenai kecenderungan, sikap, atau pendapat dari suatu populasi melalui studi terhadap sampel yang mewakili populasi tersebut., dan menurut Creswell (2014), pendekatan penelitian kuantitatif adalah menguji teori objektif dengan menguji hubungan antar variabel. Menurut Sugiyono (2020:23) Metode kuantitatif adalah metode penelitian yang berakar pada filsafat positivisme dan diterapkan untuk menyelidiki populasi atau sampel tertentu. Data dikumpulkan melalui penggunaan instrumen penelitian, dan analisisnya dilakukan secara kuantitatif atau statistik dengan tujuan menguji hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif.

Menurut Gay dan Airasian (2012), Penelitian korelasional menggambarkan situasi yang ada, yang sangat berbeda dari kondisi yang umumnya disajikan dalam studi survei atau observasional. Analisis korelasi adalah metode statistik yang bertujuan untuk menemukan tingkat hubungan antara dua variabel (Zawawi, 2012: 46). Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan kuesioner sebagai alat untuk menyurvei faktor-faktor penolakan donor darah sementara di UDD PMI Tulungagung.

B. Subjek Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan data sekunder di UDD PMI Tulungagung.Data ini berupa laporan dari bulan Januari-Desember 2024 pada pendonor yang mengalami penolakan sementara.

1. Populasi Penelitian

   Surahman, dkk (2016:8) menyatakan bahwa populasi adalah keseluruhan dari sesuatu yang sifat-sifatnya dipelajari. Johnson dan Christensen (2014:301) menyatakan populasi adalah kelompok besar yang ingin peneliti generalisasikan tentang hasil kelompok sampelnya. Neuman (2014:247) mendefinisikan populasi adalah suatu satuan besar yang peneliti ambil sebagai sampel dan hasil dari sampel tersebut telah digeneralisasikan. Dapat diartikan populasi adalah suatu kategori besar yang akan diteliti tetapi hanya diambil dengan menggunakan metode pemilihan sampel. Pada penelitian sampel yang digunakan adalah seluruh calon pendonor di UDD PMI Tulungagung dan dengan data yang sudah berada pada aplikasi SIMDONDAR.

2. Sampel Penelitian

   Sampel dalam penelitian ini adalah faktor-faktor pendonor yang tertolak sementara di UDD PMI Tulungagung periode Januari-Desember 2024 dengan pemeriksaan fisik yaitu usia, berat badan,tekanan darah, dan kadar hemoglobin.

3. Teknik Sampling

   Penelitian ini menggunakan teknik sampling yaitu total sampling dari pendonor yang tertolak sementara pada tahun 2024.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

   Penelitian ini dilakukan di Unit Donor Darah (UDD) PMI Tulungagung dengan alamat JL.Dr.Wahidin Sudirohusodo No.39, Ringinpitu, Kedungwaru, Ketanon, Ringinsari, Ringinpitu, Kec. Kedungwaru, Kabupaten Tulungagung, Jawa Timur, Tulungagung 66223.

2. Waktu Penelitian

   Waktu penelitian ini dilakukan pada 3 Januari sampai 23 Januari 2025

D. Data Fokus Studi

1. Fokus Studi

   Fokus studi pada penelitian ini adalah pendonor yang mengalami penolakan sementara pada saat dilakukan seleksi donor di UDD PMI Tulungagung.

2. Defenisi Operasional

   Penolakan sementara yang dialami oleh pendonor karena tidak memenuhi syarat untuk melakukan donor darah yang meliputi usia, tekanan darah, kadar hemoglobin, dan berat badan

Tabel 2 Defenisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Parameter	Skala Data
Pendonor tertolak seleksi	Hasil faktor penolakan sementara saat seleksi	Data dari SIMDONDAR menggunakan data sekunder	Pendonor tidak lolos saat seleksi	Nominal
Usia	Batas umur dari 17 tahun hingga 65 tahun	Data dari SIMDONDAR menggunakan data sekunder	1.Usia diatas 65 tahun 2.Usia dibawah 17 tahun	Nominal
Berat badan	Batas berat minimal 45 kg	Data dari SIMDONDAR menggunakan data sekunder	Berat badan kurang dari 45 kg	Nominal
Tekanan darah	Batas tekanan darah yaitu Sistolik:90-160 mmHg Diastolik:60-100 mmHg	Data dari SIMDONDAR menggunakan data sekunder	1.Tekanan darah tinggi 2.Tekanan darah rendah	Nominal
Kadar hemoglobin	Batas kadar hb 12,5 hingga 17 gr/dL	Data dari SIMDONDAR menggunakan data sekunder	1.Kadar hb tinggi 2.Kadar hb rendah	Nominal

E. Metode Pengumpulan Data

1. Tahapan Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan tahapan berikut :

a) Persiapan

- Peneliti mengurus surat izin penelitian di Jurusan Analisis Farmasi dan Makanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
- Menyerahkan surat izin penelitian ke UDD PMI Tulungagung.

- Melakukan koordinasi dengan petugas yang menangani data pendonor di UDD PMI.

b) Pelaksanaan

- Peneliti memperoleh akses terhadap data sekunder dari aplikasi SIMDONDAR, berupa data seluruh calon pendonor yang mengalami penolakan sementara pada saat proses seleksi.
- Data yang dikumpulkan mencakup informasi mengenai usia, berat badan, tekanan darah, dan kadar hemoglobin,
- Data yang telah diperoleh selanjutnya dilakukan rekapitulasi dan tabulasi dalam Microsoft Excel.

2. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data yang digunakan berupa lembar checklist yang telah disusun untuk mencatat kategori penolakan sesuai dengan variabel yang diteliti, seperti usia , tekanan darah , kadar hemoglobin, dan berat badan.

F. Analisis Data dan Penyajian Data

1. Analisis Data

Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif kuantitatif terhadap data sekunder yang diperoleh dari aplikasi SIMDONDAR UDD PMI Tulungagung. Data yang dianalisis adalah seluruh data calon pendonor darah yang mengalami penolakan sementara selama periode Januari–Desember 2024.

Langkah-langkah analisis dilakukan dengan cara mengelompokkan data berdasarkan penyebab penolakan, seperti: usia, tekanan darah (TD), kadar hemoglobin (Hb) dan berat badan kurang dari 45 kg. Data yang telah dikelompokkan kemudian dihitung frekuensinya dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase dengan menggunakan rumus:

$$n = \frac{f}{N} X\ 100\%$$

Keterangan:

n : Presentase

f : Frekuensi faktor tertentu

N : Jumlah seluruh Sampel

2. Pengolahan Data

a) Editing

Meninjau dan memeriksa data yang telah diperoleh untuk memastikan kelengkapan, akurasi, dan kesesuaian dengan variabel penelitian.

b) Entry Data

Memasukkan data ke dalam perangkat lunak (Ms. Excel) dalam format tabulasi untuk mempermudah proses analisis.

c) Cleaning Data

Melakukan pengecekan ulang untuk menghapus atau memperbaiki data yang tidak valid, rusak, atau duplikat.

d) Tabulating Data

Menyusun data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi berdasarkan variabel yang diteliti, kemudian dianalisis untuk mendapatkan gambaran pola penolakan donor.

3. Penyajian Data

Data yang telah dianalisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan grafik batang untuk memperjelas visualisasi tren penolakan berdasarkan faktor-faktor tertentu, seperti usia, kadar hemoglobin, tekanan darah, dan berat badan.

Penyajian grafik dilakukan secara bulanan agar dapat menggambarkan fluktuasi dan tren faktor penolakan selama satu tahun penuh. Interpretasi data disesuaikan dengan kategori distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 3 Interpretasi Data (Dariah dan Okatiranti, 2015)

Presentase	**Kategori**
0% - 1%	Tidak satupun pendonor
2% - 25%	Sebagian kecil pendonor
26% - 49%	Hampir setengah pendonor
50%	Setengahnya pendonor
51% - 75%	Sebagian besar pendonor
76% - 99%	Hampir seluruhnya pendonor
100%	Seluruh pendonor

G. Etika Penelitian

Etika penelitian yang digunakan sebagai berikut:

1. Izin Penelitian

   Peneliti meminta izin untuk melakukan penelitian dan pengambilan data penolakan donor darah sementara pada institusi pendidikan prodi D-III Teknologi Bank Darah Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang beserta izin dari lokasi penelitian dari UDD PMI Tulungagung.

2. Prinsip keaslian (*Right to justice*)

   Untuk menjamin kerahasiaan atas data atau informasi yang telah diberikan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*Anonymiti*) dan rahasia (*Confidentiality*) dari obyek penelitian.

3. Kerahasiaan

   Untuk menjamin suatu kerahasian maka peneliti harus menjaga kerahasian data atau informasi yang telah di berikan kepada peneliti.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Unit Donor Darah (UDD) PMI Tulungagung, yang berlokasi di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 39, Kedungwaru, Tulungagung, Jawa Timur, Indonesia. UDD PMI Tulungagung menyediakan layanan donor darah setiap hari mulai pukul 07.00 hingga 21.00, sementara pelayanan untuk permintaan darah tersedia selama 24 jam tanpa henti. Hal ini bertujuan untuk memastikan ketersediaan darah yang optimal bagi masyarakat yang membutuhkan.

Proses donor darah di UDD PMI Tulungagung diawali dengan tahapan rekrutmen calon pendonor, yang mencakup sosialisasi dan ajakan untuk berpartisipasi sebagai pendonor. Setelah itu, dilakukan seleksi ketat untuk memastikan calon pendonor memenuhi syarat kesehatan. Seleksi ini melibatkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium untuk memastikan kualitas dan keamanan darah yang akan didonorkan.

Selain proses seleksi, UDD PMI Tulungagung juga melaksanakan berbagai layanan penting lainnya. Layanan tersebut meliputi pengambilan darah, pemeriksaan laboratorium untuk konfirmasi golongan darah dan uji infeksi menular lewat transfusi darah (IMLTD), serta skrining antibodi. Darah yang telah memenuhi kriteria kemudian diolah menjadi komponen darah seperti plasma, trombosit, dan sel darah merah untuk memenuhi berbagai kebutuhan medis. Fasilitas di UDD PMI Tulungagung juga

mencakup pengujian silang serasi (crossmatch) untuk memastikan kecocokan darah sebelum transfusi serta distribusi darah ke rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya. Selain itu, UDD PMI Tulungagung aktif dalam memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya donor darah dan persyaratan yang harus dipenuhi, dengan harapan dapat meningkatkan jumlah pendonor aktif di wilayah tersebut.

2. Data Fokus Penelitian

Berikut adalah perbandingan data hasil penolakan sementara dan total pendonor yang berhasil donor pada tahun 2024 di UDD PMI Kab Tulungagung.

Tabel 4 Perbandingan Data pendonor tertolak sementara dan total pendonor yang berhasil

Kategori	Jumlah	Persentase
Tertolak Sementara	8.969	31,84%
Berhasil Donor	19.200	68,16%
Total	28.169	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan jumlah keseluruhan calon pendonor di UDD PMI Kab. Tulungagung pada tahun 2024 sebanyak 28.169 calon pendonor dengan jumlah calon pendonor tertolak sementara sebanyak 8.969 (68,16%) dan jumlah calon pendonor yang berhasil donor sebanyak 19.200 (68,16%) pendonor.

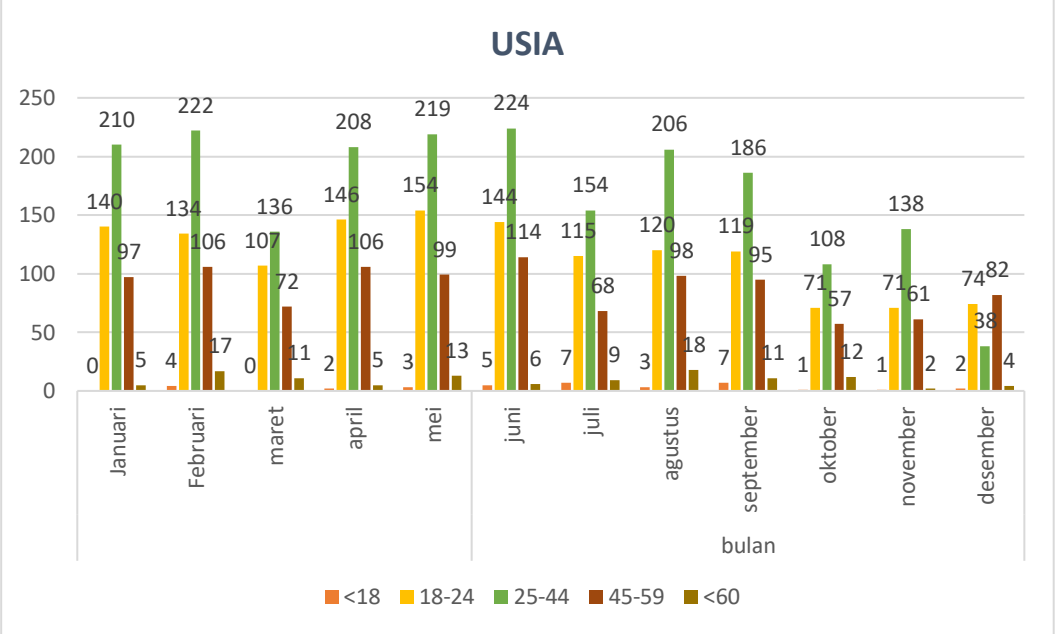
a) Identifikasi Faktor Penolakan Sementara Calon Pendonor di UDD PMI Tulungagung Pada Tahun 2024 Berdasarkan Usia

Data yang disajikan pada tabel 5 dan gambar 1 menunjukkan distribusi frekuensi calon pendonor yang tertolak sementara berdasarkan usia. Hasil analisis ini memberikan gambaran mengenai

rentang usia yang paling banyak dan paling sedikit tertolak sementara pada tahun 2024.

Tabel 5 Data Frekuensi Usia Calon Pendonor Tertolak Sementara UDD PMI Tulungagung

Usia	Bulan												Frekuensi	Persentase
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Okt	Nov	Des		
<18	0	4	0	2	3	5	7	3	7	1	1	2	35	**0,75%**
18-24	140	134	107	146	154	144	115	120	119	71	71	74	1395	**30,02%**
25-44	210	222	136	208	219	224	154	206	186	108	138	38	2049	**44,10%**
45-59	97	106	72	106	99	114	68	98	95	57	61	82	1055	**22,70%**
<60	5	17	11	5	13	6	9	18	11	12	2	4	113	**2,43%**
Jumlah	**452**	**483**	**326**	**467**	**488**	**493**	**353**	**445**	**418**	**249**	**273**	**200**	**4.647**	**100,00%**



Gambar 1 Diagram Frekuensi Usia Calon Pendonor Tertolak Sementara UDD PMI Tulungagung

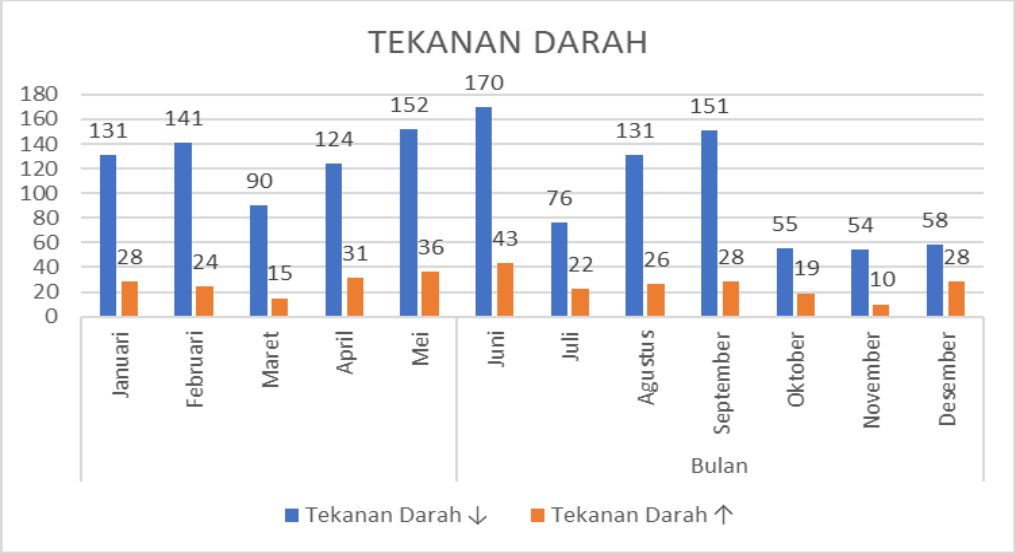
Berdasarkan data tabel 5 dan gambar 1 diatas, hampir setengah calon pendonor pada usia 25-44 tahun yaitu 20249 orang (44,10%) tertolak sementara berdasarkan usia.

b) Identifikasi Faktor Penolakan Sementara Calon Pendonor di UDD PMI Tulungagung Pada Tahun 2024 Berdasarkan Tekanan Darah

Data yang disajikan pada tabel 6 dan gambar 2 menunjukkan distribusi frekuensi calon pendonor yang tertolak sementara berdasarkan tekanan darah. Hasil analisis ini memberikan gambaran mengenai tinggi dan rendahnya tekanan darah calon pendonor yang tertolak sementara pada tahun 2024.

Tabel 6. Data Frekuensi Calon Pendonor Tertolak Sementara UDD PMI Tulungagung tahun 2024 berdasarkan Tekanan Darah

Tekanan Darah	Bulan												Frekuensi	Persentase
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Okt	Nov	Des		
Tekanan Darah ↓	131	141	90	124	152	170	76	131	151	55	54	58	1333	81,13%
Tekanan Darah ↑	28	24	15	31	36	43	22	26	28	19	10	28	310	18,87%
Jumlah	**159**	**165**	**105**	**155**	**188**	**213**	**98**	**157**	**179**	**74**	**64**	**86**	**1643**	**100,00%**



Gambar 2 Diagram Frekuensi Tekanan Darah Pendonor Tertolak Sementara di UDD PMI Tulungagung

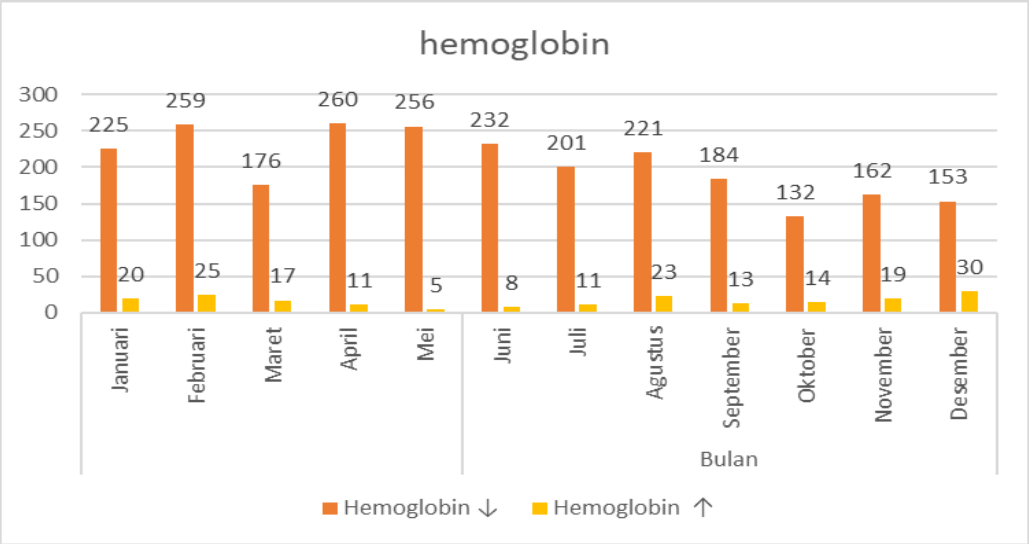
Berdasarkan data tabel 6 dan gambar 2 diatas, hampir seluruh calon pendonor dengan tekanan darah rendah yaitu 1333 orang (81,13%) tertolak sementara berdasarkan tekanan darah.

c) Identifikasi Faktor Penolakan Sementara Calon Pendonor di UDD PMI Tulungagung Pada Tahun 2024 Berdasarkan Kadar Hemoglobin

Data yang disajikan pada tabel 7 dan gambar 3 menunjukkan distribusi frekuensi calon pendonor yang tertolak sementara berdasarkan kadar hemoglobin. Hasil analisis ini memberikan gambaran mengenai tinggi dan rendahnya kadar hemoglobin calon pendonor yang tertolak sementara pada tahun 2024.

Tabel 7 Data Frekuensi Hemoglobin Calon Pendonor Tertolak Sementara UDD PMI Tulungagung

Hemoglobin	**Bulan**												**Frekuensi**	**Persentase**
	Feb	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des		
Hemoglobin ↓	225	259	176	260	256	232	201	221	184	132	162	153	2461	**92,62%**
Hemoglobin ↑	20	25	17	11	5	8	11	23	13	14	19	30	196	**7,38%**
Jumlah	**245**	**284**	**193**	**271**	**261**	**240**	**212**	**244**	**197**	**146**	**181**	**183**	**2657**	**100,00%**



Gambar 3 Diagram Frekuensi Tekanan Darah Pendonor Tertolak Sementara di UDD PMI Tulungagung

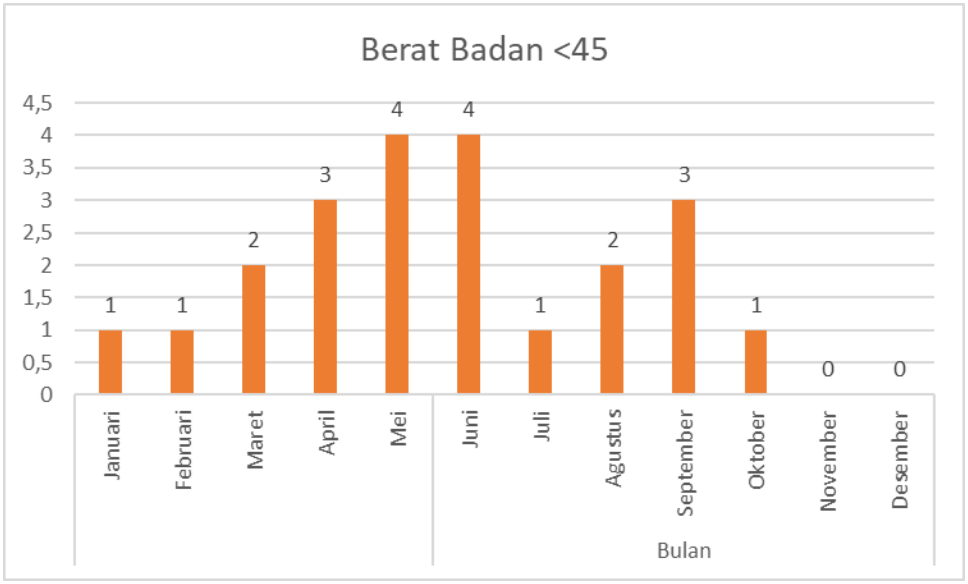
Berdasarkan data tabel 7 dan gambar 3 diatas, hampir seluruh calon pendonor dengan hemoglobin rendah yaitu 2461 orang (92,62%) tertolak sementara berdasarkan kadar hemoglobin.

d) Identifikasi Faktor Penolakan Sementara Calon Pendonor di UDD PMI Tulungagung Pada Tahun 2024 Berdasarkan Berat Badan

Data yang disajikan pada tabel 8 dan gambar 4 menunjukkan distribusi frekuensi calon pendonor yang tertolak sementara berdasarkan berat badan. Namun pada faktor berat badan ini tidak ada perbandingan antar berat badan sehingga data yang di analisis hanya satu parameter yaitu berat badan yang kurang dari 45kg yang menjadi faktor calon pendonor yang tertolak sementara pada tahun 2024

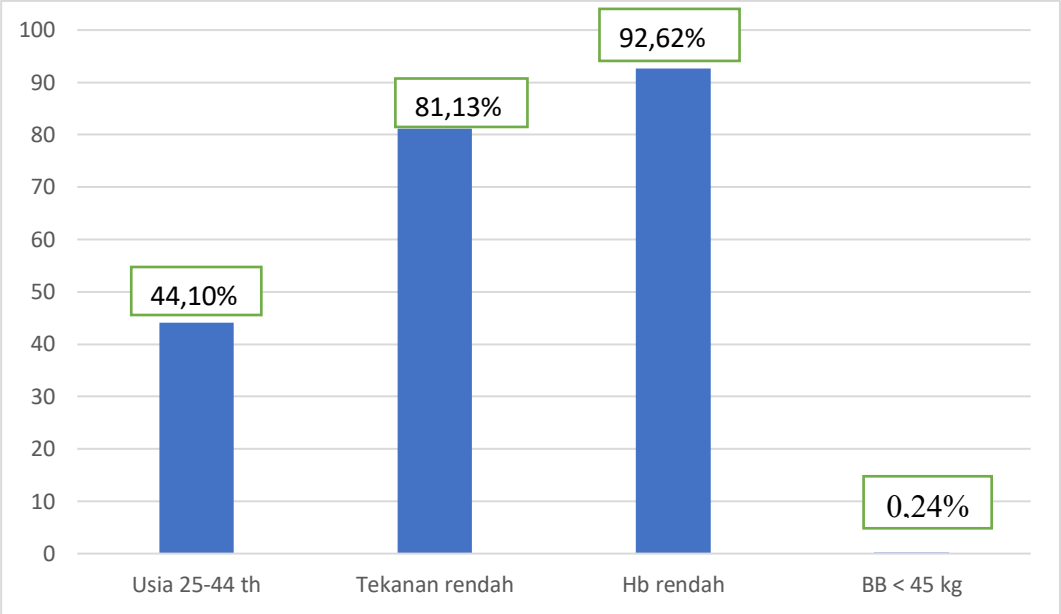
Tabel 8 Data Frekuensi Berat Badan Calon Pendonor Tertolak Sementara UDD di UDD PMI Tulungagung

Berat Badan	**Bulan**												**Frekuensi**	**Persentase**
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des		
<45	1	1	2	3	4	4	1	2	3	1	0	0	22	**0,24%**
Jumlah	**1**	**1**	**2**	**3**	**4**	**4**	**1**	**2**	**3**	**1**	**0**	**0**	**22**	**0,24%**



Gambar 4 Diagram Frekuensi Berat Badan Calon Pendonor Tertolak Sementara di UDD PMI Tulungagung

Berdasarkan data tabel 8 dan gambar 4 diatas, tidak satupun calon pendonor dengan berat badan kurang dari 45kg yaitu 22 orang (0,24%) tertolak sementara berdasarkan berat badan.



Gambar 5 Diagram Frekuensi Faktor Penolakan Sementara di UDD PMI Tulungagung Tahun 2024

Berdasarkan gambar 5 dapat diketahui bahwa faktor penolakan sementara di UDD PMI Tulungagung tahun 2024 paling banyak yaitu pada hemoglobin rendah 92,62%) dan paling sedikit pada berat badan kurang dari 45kg (0,24%).

B. Pembahasan

1. Faktor Penolakan Sementara Donor Darah Berdasarkan Usia

Berdasarkan gambar 1 Kelompok usia 25–44 tahun, yaitu 44,10%. Kemungkinaan peneyebab Hb yang rendah dan tekan rendah, hal ini berkaian pola makan dan aktiviatas yg tidak teratur yang merupakan usia produktif, menjadi kelompok yang paling banyak mengalami penolakan sementara. Meskipun usia ini masuk dalam syarat donor darah menurut Permenkes No. 91 Tahun 2015 (usia 17–60 tahun), namun faktor gaya hidup yang tidak seimbang dapat menyebabkan calon pendonor gagal memenuhi kriteria seperti tekanan darah dan kadar hemoglobin.

Nurulita, Purnamaningsih & Hardjo (2022) menyebutkan bahwa pada usia produktif, aktivitas kerja yang tinggi, stres, serta kebiasaan makan yang kurang teratur dapat memengaruhi kondisi fisiologis seperti kadar hemoglobin dan tekanan darah. Akibatnya, kelompok ini lebih rentan gagal dalam proses seleksi meskipun secara usia masuk kategori layak.

2. Faktor Prnolakan Sementara Donor Darah Berdasarkan Tekanan Darah

Berdasarkan gambar 2 Kelompok tekanan darah rendah, yaitu 81,13%. Tingginya kasus penolakan akibat tekanan darah rendah menunjukkan bahwa hipotensi merupakan salah satu masalah kesehatan umum yang dialami calon pendonor. Hipotensi biasanya disebabkan oleh kurangnya asupan cairan sebelum donor (dehidrasi ringan), pola makan tidak teratur atau rendah kalori, kelelahan fisik dan kurang istirahat, siklus hormonal (terutama pada perempuan saat menjelang atau saat menstruasi), pengaruh suhu lingkungan (misalnya cuaca panas)

Menurut Sulistyo et al. (2022), tekanan darah rendah merupakan salah satu faktor signifikan penyebab penolakan donor karena berisiko menyebabkan reaksi vasovagal seperti pusing, mual, atau pingsan setelah donor. Selain itu, Lesmana (2016) menyatakan bahwa tekanan darah sistolik ideal untuk donor darah adalah ≥120 mmHg, dengan variasi 30 mmHg masih dianggap normal, sedangkan tekanan diastolik tidak boleh melebihi 99 mmHg.

Hendry (2021) menjelaskan bahwa donor darah pada individu dengan hipertensi tidak direkomendasikan karena tekanan tinggi dapat memperberat kerja jantung dan memicu efek fisiologis berbahaya. Selain itu, hipertensi sering kali tidak menimbulkan gejala sehingga penting dilakukan pemeriksaan awal secara ketat saat seleksi donor. Faktor risiko hipertensi meliputi riwayat keluarga, Pola makan tinggi garam, stres atau cemas, merokok atau konsumsi kafein, kurang aktivitas fisik dan tidur.

3. Faktor Penolakan Sementara Donor Darah Berdasarkan Hemoglobin

Berdasarkan gambar 3 Kelompok kadar hemoglobin rendah, yaitu 92,62%. Rendahnya kadar hemoglobin biasanya berhubungan dengan Anemia defisiensi zat besi, terutama pada perempuan karena menstruasi, kehamilan, atau menyusui pola makan rendah zat besi (jarang mengonsumsi daging merah, sayuran hijau), donor darah yang terlalu sering tanpa pemulihan zat besi yang cukup, kondisi kesehatan sementara seperti infeksi atau kelelahan.

Menurut WHO (2012), tujuan utama dari skrining hemoglobin adalah untuk mencegah individu dengan anemia mendonorkan darah, demi keselamatan pendonor dan penerima. WHO menetapkan bahwa kadar hemoglobin minimal untuk donor adalah 12,5 g/dL.

Dalam penelitian oleh Tasya (2018) disebutkan bahwa wanita memiliki kadar hemoglobin yang lebih rendah dibanding laki-laki karena faktor hormonal dan fisiologis seperti menstruasi, serta asupan gizi yang belum mencukupi.

4. Faktor Penolakan Sementara Donor Darah Berdasarkan Berat Badan

Berdasarkan gambar 4 Kelompok berat badan kurang dari 45kg, yaitu 0,24%. Pendonor dengan berat badan di bawah standar ini tidak diperbolehkan mendonor karena volume darah yang dimiliki lebih sedikit, sehingga donor dapat menyebabkan hipovolemia atau penurunan tekanan darah yang drastic, risiko mengalami reaksi vasovagal, seperti pusing, mual, berkeringat dingin, atau bahkan pingsan, lebih tinggi (WHO, 2012), asupan kalori dan zat besi umumnya rendah pada individu dengan berat badan kurang, yang menyebabkan tubuh kesulitan mengganti sel darah merah yang hilang setelah donor (Sulistyo et al., 2022).

Dalam penelitian ini, meskipun jumlah pendonor dengan berat badan kurang hanya 22 orang, seluruhnya tertolak karena tidak memenuhi batas minimal berat badan. Ini berarti bahwa berat badan merupakan kriteria yang absolut dan tidak fleksibel, karena berpengaruh langsung pada keselamatan donor darah.

Individu dengan berat badan <45 kg sering kali mengalami, Malnutrisi ringan hingga sedang, aktivitas fisik berlebih tanpa diimbangi dengan asupan gizi memadai, kondisi metabolik tertentu, gaya hidup vegetarian yang ketat tanpa pengaturan gizi yang baik

Widodo et al. (2021) dalam penelitiannya menemukan bahwa pendonor dengan berat badan rendah memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami reaksi tidak nyaman pasca donor. Oleh sebab itu, seleksi berat

badan menjadi parameter awal yang penting dalam proses penerimaan donor darah.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap data calon pendonor yang mengalami penolakan sementara di UDD PMI Tulungagung selama tahun 2024, maka dapat disimpulkan:

1. Hampir setengah pendonor pada usia 25-44 tahun yaitu 20249 orang (44,10%) tertolak sementara berdasarkan usia.
2. Hampir seluruh pendonor dengan tekanan darah rendah yaitu 1333 orang (81,13%) tertolak sementara berdasarkan tekanan darah.
3. Hampir seluruh calon pendonor dengan kadar hemoglobin rendah yaitu 2461 orang (92,62%) tertolak sementara berdasarkan hemoglobin
4. Tidak satupun calon pendonor dengan berat badan kurang dari 45kg yaitu 22 orang (0,24%) tertolak sementara berdasarkan berat badan

B. Saran

1. Bagi UDD PMI
    a) Meningkatkan edukasi ketat kepada calon pendonor, yang berusua 25.44 tahun agarkhususnya kelompok usia produktif, tentang pentingnya menjaga kondisi tubuh sebelum donor (nutrisi, tidur cukup, hidrasi).
    b) Menyediakan panduan tertulis atau media visual tentang syarat donor darah dan cara menjaga tekanan darah serta kadar hemoglobin tetap stabil.

c) Mengembangkan program screening awal atau konsultasi pra-donor untuk mencegah calon pendonor datang dalam kondisi tidak layak.

d) Melakukan monitoring kepada calon pendonor yang tertolak agar dapat diedukasi dan dipersiapkan untuk donor berikutnya.

2. Bagi Calon Pendonor

Disarankan menjaga pola hidup sehat, termasuk konsumsi makanan tinggi zat besi, istirahat cukup, dan minum air putih yang cukup sebelum donor, tidak melakukan donor saat dalam kondisi kelelahan, menstruasi, atau tekanan darah sedang tidak stabil, Rutin melakukan pemeriksaan kesehatan ringan (berat badan, tekanan darah, dan Hb) sebelum mengikuti kegiatan donor darah.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan menambahkan variabel seperti jenis kelamin**,** riwayat donor, atau status gizi untuk memperkaya analisis, dapat dilakukan wawancara mendalam terhadap pendonor yang tertolak untuk mengetahui faktor-faktor subjektif yang tidak terekam dalam data.

DAFTAR PUSTAKA

Alvira, N., & Danarsih, D. E. (2016). Frekuensi Donor Darah Dapat Mengendalikan Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskuler Di Unit Donor Darah Pmi Kabupaten Bantul. Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati, 1(1), 1–11.

Astuti, Y., & Artini, D. (2019). Pemeriksaan Golongan Darah Dan Kadar Hemoglobin Pada Calon Pendonor Darah Di Puslatpur,Playen,Gunung Kidul. Jurnal Pemberdayaan:Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat,3(3), 433-438

Astuti, Y., Mumpuni, N., & Artini, D. (2024). Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital Sebagai Upaya Desa Siaga Donor Darah Pada Kader Di Rw 05 Patangpuluhan, Wirobrajan, Yogyakarta. *Journal Of Health Sciences Leksia (Jhsl)*, *2*(1), 8-15.

Dariah, E. D., & Okatiranti, O. (2015). Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur Lansia di Posbindu Anyelir Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat. Jurnal Keperawatan BSI, 3(2).

Hendry, E. (2021). *Manajemen Hipertensi pada Seleksi Donor Darah*. Jurnal Diagnosa, 9(2), 88–92.

Kemenkes Ri. (2018).Profil Kesehatan Indonesia.Health Statistics.

Kementerian Kesehatan RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan RI. (2023). Pedoman Donor Darah Nasional. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kuncoro, S., (2015) Efek Donor Darah, Graha Ilmu, Yogyakarta

Lesmana, Y. (2016). *Hubungan Tekanan Darah dengan Kelayakan Donor Darah*. Jurnal Kesehatan.

Mangara, A., Lissanora, S. M., & Pardede, S. (2022). 3 1,2,3. 2(2), 108–112

Mirza Juanda. (2013). Perbedaan Kadar Hemoglobin Antara Mahasiswa Yang Rutin Berolahraga Futsal Pada Fakultas Pendidikan Olahraga Dan Kesenian Ikip Dengan Mahasiswa Yang Jarang Berolahraga Pada Fakultas Keguruan Ilmu Pengetahuan Ikip Periode Januari 2013- Oktober 2013. Skripsi. Universitas Ikip Mataram.

Muflikhah, N. D., Nuraini, F. R., Palupi, E. R. R., Nuryanti, T., & Astuti, R. P. (2023). Improvement Of Blood Donor Knowledge In Community At Sumbertlaseh, Bojonegoro. *Community Empowerment*, *8*(1), 95-101.

Nurulita, Purnamaningsih, N., & Hardjo, K. (2022). Gambaran Hasil Seleksi Pendonor darah Sukarela Di Udd Pmi Kota Pangkalpinang Tahun 2020.Jurnal Kesehatan,15(1), 23–29.

Palang Merah Indonesia (Pmi). (2016). Panduan Donor Darah Dan Manfaatnya. Jakarta: Palang Merah Indonesia

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 91 Tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah

Pratiwi, D. (2019). Manfaat Donor Darah Dalam Mengurangi Risiko Penyakit Jantung Dan Pembuluh Darah. Jurnal Kesehatan, 14(2), 123-130.

Pusat Data dan Informasi Kesehatan. (2022). Statistik Golongan Darah di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Republik Indonesia. (2015). Pmk No. 91 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah. Jakarta.

S. Hadi," Pengertian Darah Dan Fungsinya," 2015. . Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Darah

Sari, A. D., et al. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penolakan Pendonor Darah. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15(2), 123-130.

Sulistyo, A., Dkk. (2022). Gedor (Gemcar Donor Darah) Bagi Masyarakat Kalimantan Selatan Yang Membutuhkan.

Tasya, F. (2018). Pengaruh Menstruasi Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Wanita. Jurnal Kesehatan, 12(3), 45-50.

Who. (2012). Guidelines On The Use Of Blood Components. Geneva: World Health Organization.

Widodo, H., et al. (2021). Hubungan Antara Berat Badan dan Kriteria Donor Darah. Jurnal Ilmu Kesehatan, 10(1), 45-51.

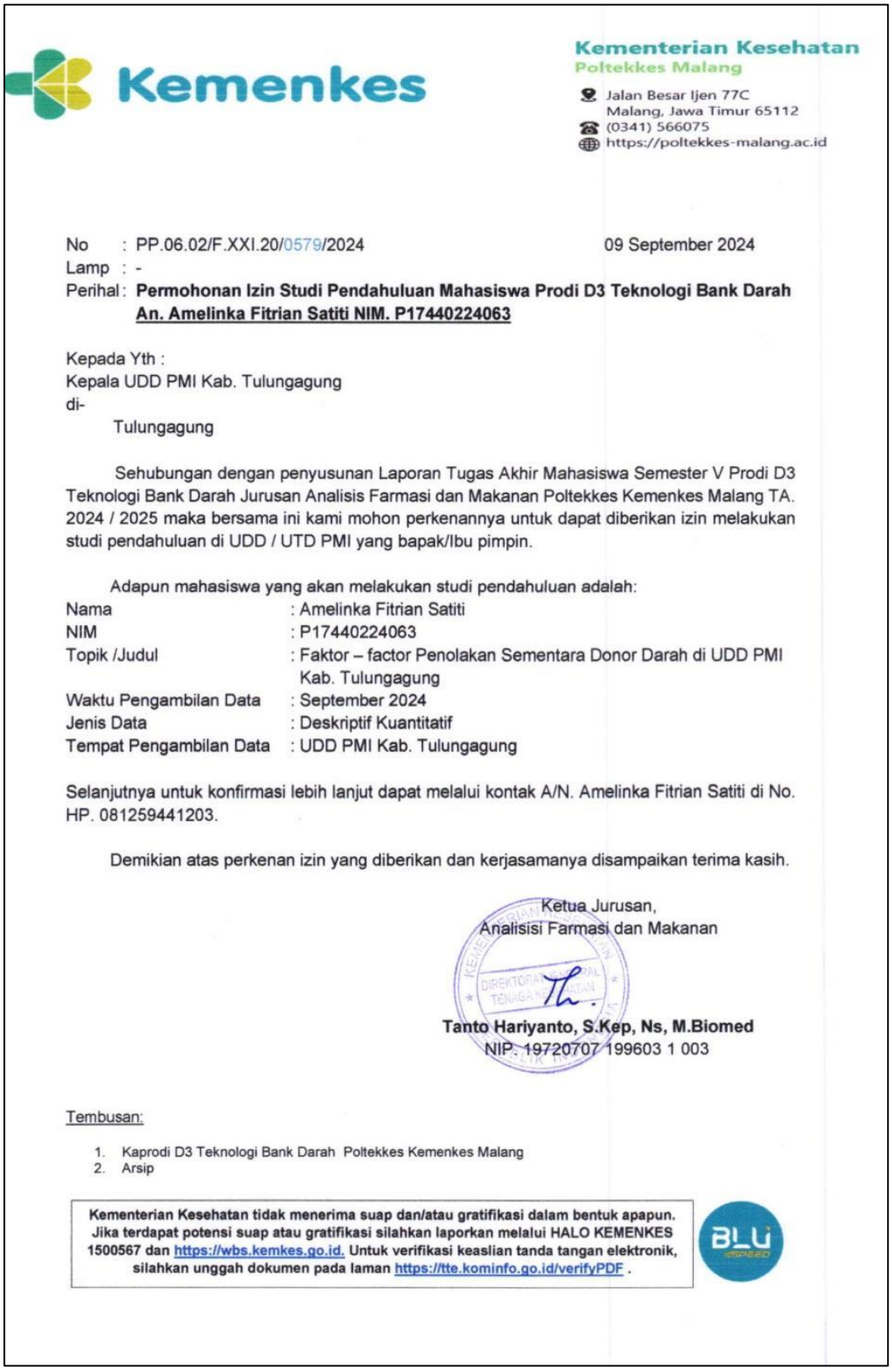
World Health Organization, (2012). Blood Donor Selection: Guidelines On Assesing Donor Suitabilty For Blood Donation. World Health Organization.

Wulandari, S., et al. (2020). Analisis Faktor Penolakan Donor Darah di Indonesia. Jurnal Penelitian Kesehatan Indonesia, 12(4), 234-240.

Yustisia, A., & Widuri, S. (2020). Manajemen Mutu Pelayanan Darah. Surabaya: Scopindo Media Pustaka.

LAMPIRAN- LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Studi Pendahuluan



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang
Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
https://poltekkes-malang.ac.id

No : PP.06.02/F.XXI.20/0579/2024 09 September 2024
Lamp : -
Perihal : **Permohonan Izin Studi Pendahuluan Mahasiswa Prodi D3 Teknologi Bank Darah An. Amelinka Fitrian Satiti NIM. P17440224063**

Kepada Yth :
Kepala UDD PMI Kab. Tulungagung
di-
Tulungagung

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester V Prodi D3 Teknologi Bank Darah Jurusan Analisis Farmasi dan Makanan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2024 / 2025 maka bersama ini kami mohon perkenannya untuk dapat diberikan izin melakukan studi pendahuluan di UDD / UTD PMI yang bapak/Ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang akan melakukan studi pendahuluan adalah:

Nama	: Amelinka Fitrian Satiti
NIM	: P17440224063
Topik /Judul	: Faktor – factor Penolakan Sementara Donor Darah di UDD PMI Kab. Tulungagung
Waktu Pengambilan Data	: September 2024
Jenis Data	: Deskriptif Kuantitatif
Tempat Pengambilan Data	: UDD PMI Kab. Tulungagung

Selanjutnya untuk konfirmasi lebih lanjut dapat melalui kontak A/N. Amelinka Fitrian Satiti di No. HP. 081259441203.

Demikian atas perkenan izin yang diberikan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan,
Analisisi Farmasi dan Makanan

Tanto Hariyanto, S.Kep, Ns, M.Biomed
NIP. 19720707 199603 1 003

Tembusan:

1. Kaprodi D3 Teknologi Bank Darah Poltekkes Kemenkes Malang
2. Arsip

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF .

Lampiran 2 Surat Balasan Izin Penelitian

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang
Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
https://poltekkes-malang.ac.id

No : PP.06.02/F.XXI.20/0953/2024 30 Desember 2024

Lamp : -

Perihal : **Permohonan Ijin Penelitian Mahasiswa Prodi D3 Teknologi Bank Darah An. Amelinka Fitrian Satiti NIM. P17440224063**

Kepada Yth :
Kepala UDD PMI Kab. Tulungagung

di-
Tulungagung

Dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester V Prodi D3 Teknologi Bank Darah Jurusan Analisis Farmasi dan Makanan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2024 / 2025, sehubungan dengan hal tersebut maka berikut ini kami sampaikan permohonan ijin dan rekomendasi agar mahasiswa kami dapat melaksanakan kegiatan penelitian di UDD PMI Kab. Tulungagung instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Nama	: Amelinka Fitrian Satiti
NIM	: P17440224063
Topik /Judul	: Faktor – faktor Penolakan Sementara Donor Darah di UDD PMI Kab. Tulungagung
Tempat Penelitian	: UDD PMI Kab. Tulungagung
Periode	: Desember 2024 – Januari 2025
Metode	: Data Sekunder

Untuk melakukan penelitian di instansi yang Bapak / Ibu pimpin, selanjutnya untuk konfirmasi dapat melalui kontak A/N. Amelinka Fitrian Satiti No. HP. 0812594412023.

Demikian atas perkenan ijin yang diberikan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan,
Analisisi Farmasi dan Makanan

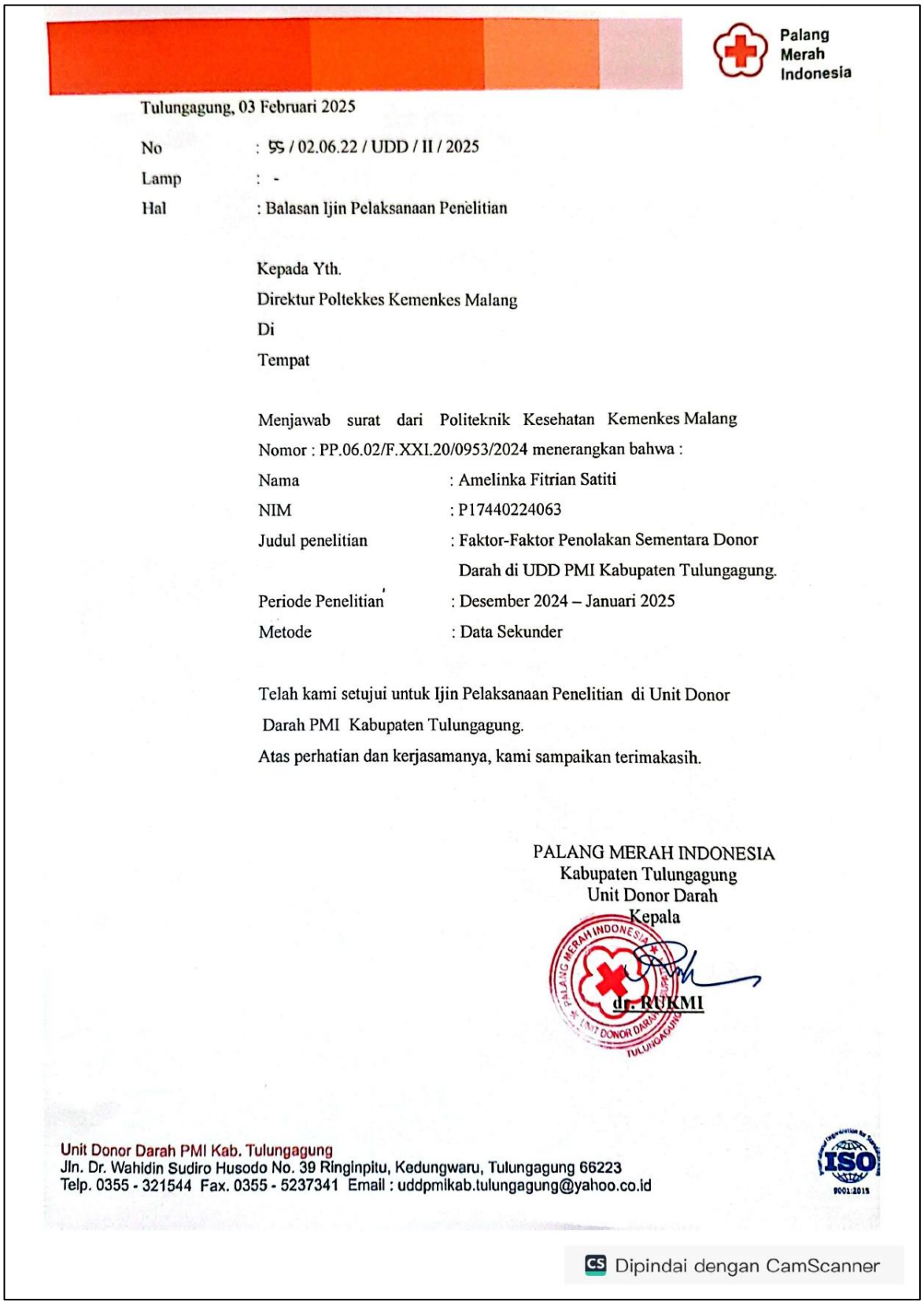
Tanto Hariyanto, S.Kep, Ns, M.Biomed
NIP. 19720707 199603 1 003

Tembusan:

1. Kaprodi D3 Teknologi Bank Darah Poltekkes Kemenkes Malang
2. Kaprodi D3 RMIK Poltekkes Kemenkes Malang
3. Arsip

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF .

Lampiran 3 Surat Balasan Izin Penelitian



Palang Merah Indonesia

Tulungagung, 03 Februari 2025

No : 55 / 02.06.22 / UDD / II / 2025
Lamp : -
Hal : Balasan Ijin Pelaksanaan Penelitian

Kepada Yth.
Direktur Poltekkes Kemenkes Malang
Di
Tempat

Menjawab surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Nomor : PP.06.02/F.XXI.20/0953/2024 menerangkan bahwa :

Nama	: Amelinka Fitrian Satiti
NIM	: P17440224063
Judul penelitian	: Faktor-Faktor Penolakan Sementara Donor Darah di UDD PMI Kabupaten Tulungagung.
Periode Penelitian	: Desember 2024 – Januari 2025
Metode	: Data Sekunder

Telah kami setujui untuk Ijin Pelaksanaan Penelitian di Unit Donor Darah PMI Kabupaten Tulungagung.
Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terimakasih.

PALANG MERAH INDONESIA
Kabupaten Tulungagung
Unit Donor Darah
Kepala

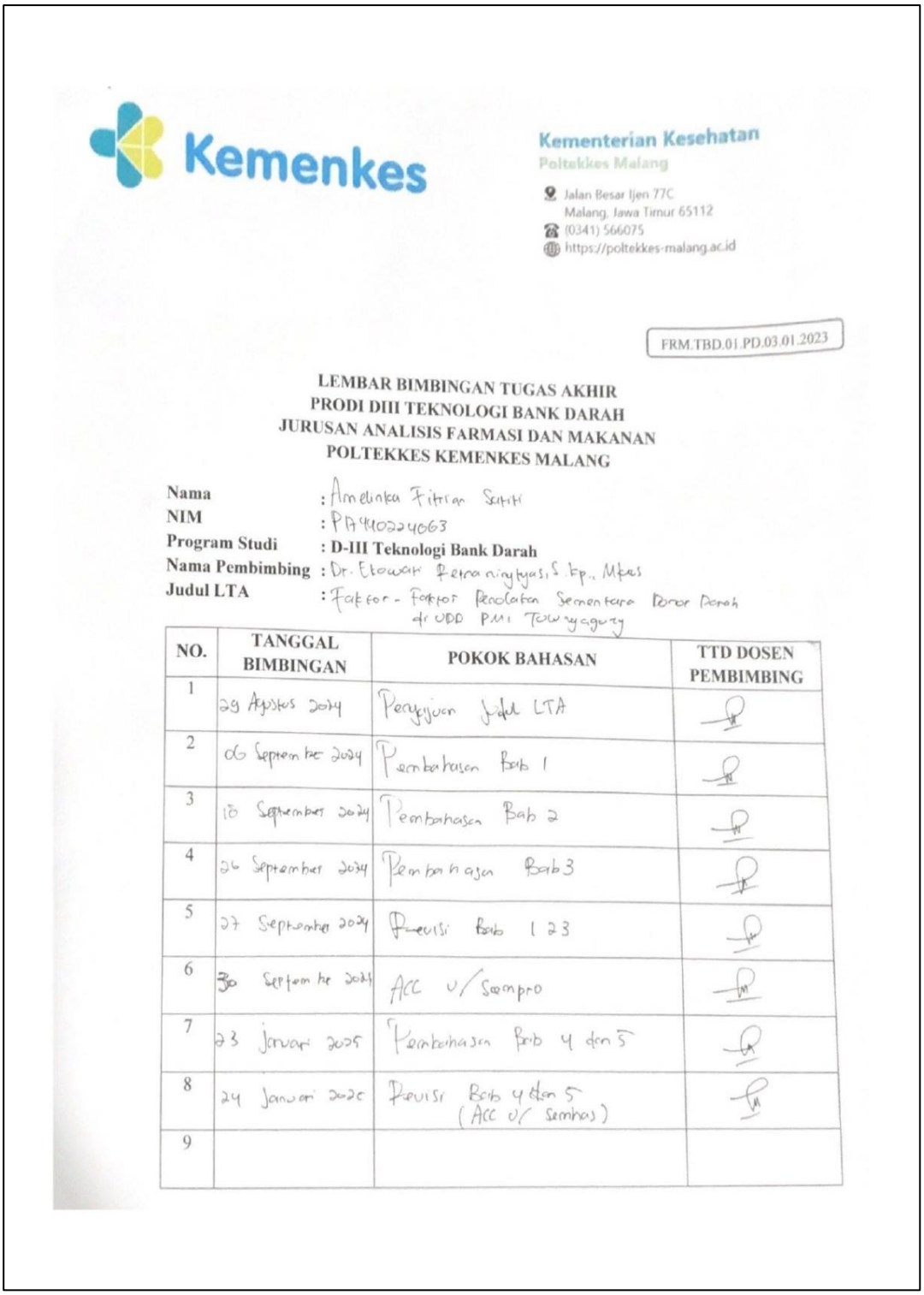
dr. RUKMI

Unit Donor Darah PMI Kab. Tulungagung
Jln. Dr. Wahidin Sudiro Husodo No. 39 Ringinpitu, Kedungwaru, Tulungagung 66223
Telp. 0355 - 321544 Fax. 0355 - 5237341 Email : uddpmikab.tulungagung@yahoo.co.id

ISO 9001:2015

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4 Lembar Bimbingan



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang
Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
https://poltekkes-malang.ac.id

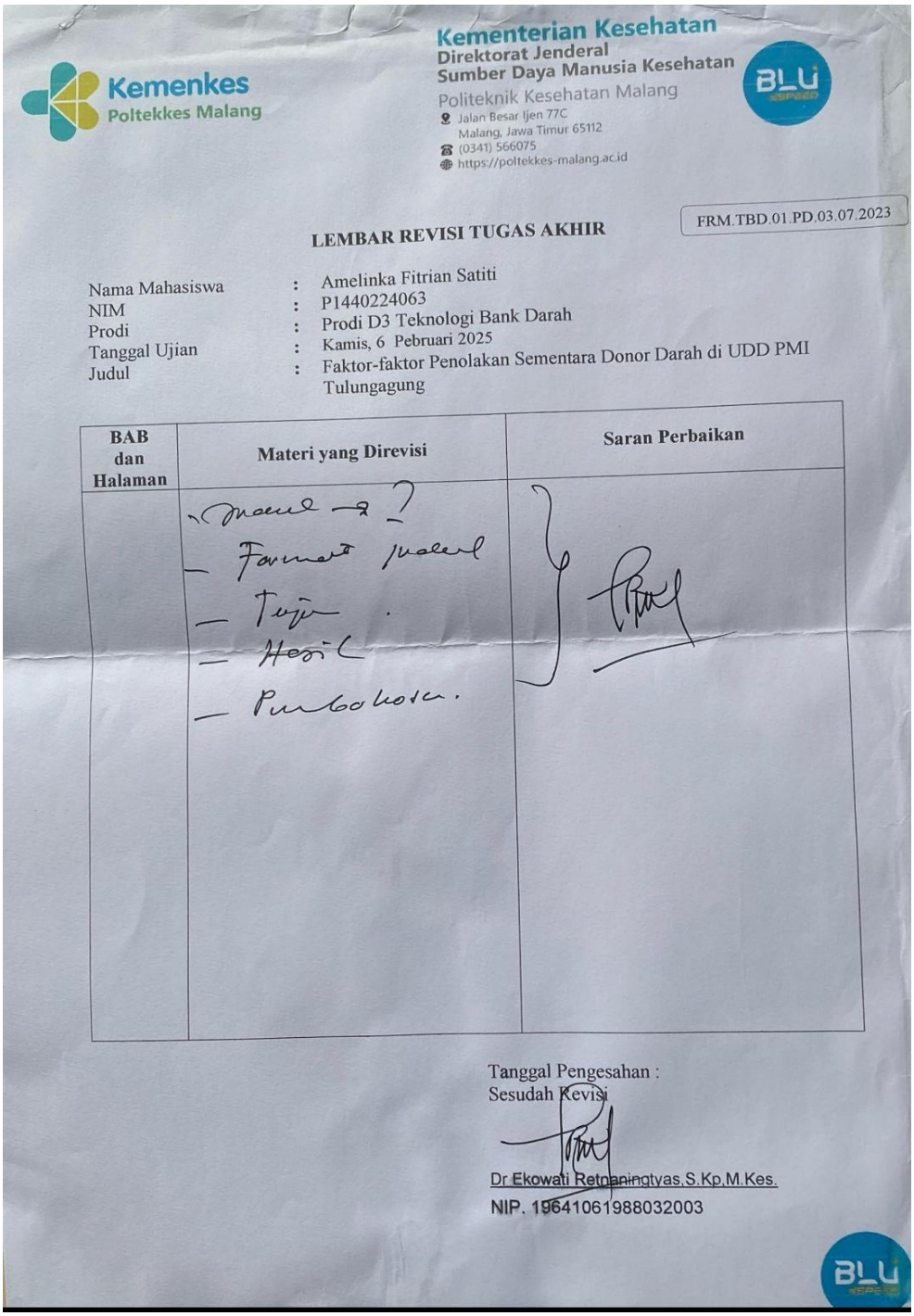
FRM.TBD.01.PD.03.01.2023

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR
PRODI DIII TEKNOLOGI BANK DARAH
JURUSAN ANALISIS FARMASI DAN MAKANAN
POLTEKKES KEMENKES MALANG

Nama : Amelinka Fitrian Septiti
NIM : PA7102240G3
Program Studi : **D-III Teknologi Bank Darah**
Nama Pembimbing : Dr. Etowati Retnaningtyas, S.Kp., M.Kes
Judul LTA : Faktor - Faktor Reaktifan Sementara Donor Darah di UDD PMI Tawangsari

NO.	TANGGAL BIMBINGAN	POKOK BAHASAN	TTD DOSEN PEMBIMBING
1	29 Agustus 2024	Pengajuan Judul LTA	
2	06 September 2024	Pembahasan Bab 1	
3	18 September 2024	Pembahasan Bab 2	
4	26 September 2024	Pembahasan Bab 3	
5	27 September 2024	Revisi Bab 1 2 3	
6	30 September 2024	ACC U/ Sempro	
7	23 Januari 2025	Pembahasan Bab 4 dan 5	
8	24 Januari 2025	Revisi Bab 4 dan 5 (ACC U/ Semhas)	
9			

Lampiran 5 Lembar Revisi Pembimbing



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Malang
Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
https://poltekkes-malang.ac.id

Kemenkes
Poltekkes Malang

FRM.TBD.01.PD.03.07.2023

LEMBAR REVISI TUGAS AKHIR

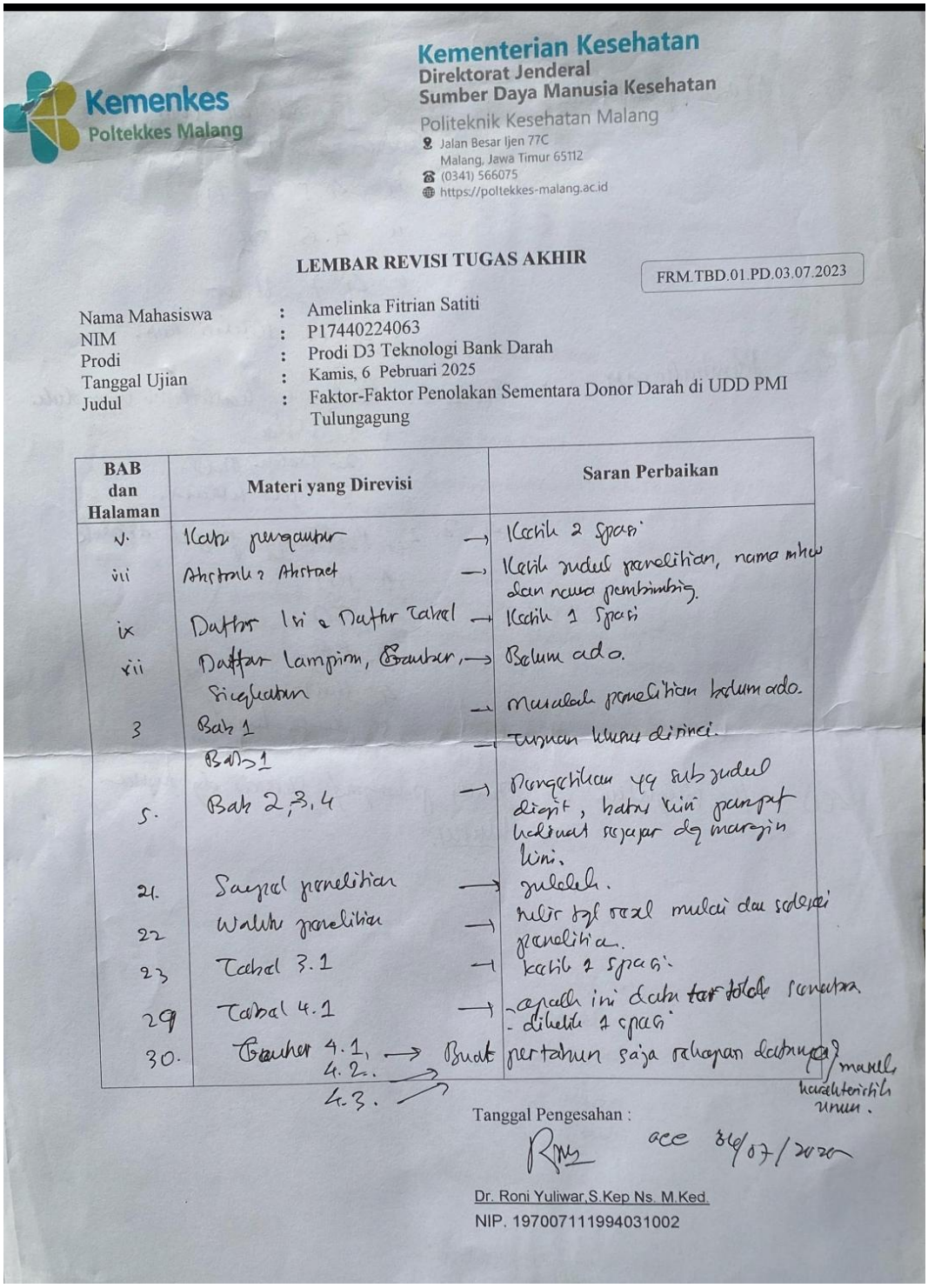
Nama Mahasiswa	:	Amelinka Fitrian Satiti
NIM	:	P1440224063
Prodi	:	Prodi D3 Teknologi Bank Darah
Tanggal Ujian	:	Kamis, 6 Pebruari 2025
Judul	:	Faktor-faktor Penolakan Sementara Donor Darah di UDD PMI Tulungagung

BAB dan Halaman	Materi yang Direvisi	Saran Perbaikan
	- Judul ? - Format judul - Tujuan - Hasil - Pembahasan.	

Tanggal Pengesahan :
Sesudah Revisi

Dr Ekowati Retnaningtyas,S.Kp,M.Kes.
NIP. 19641061988032003

Lampiran 6 Lembar Revisi Penguji



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Malang
Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
https://poltekkes-malang.ac.id

Kemenkes
Poltekkes Malang

LEMBAR REVISI TUGAS AKHIR

FRM.TBD.01.PD.03.07.2023

Nama Mahasiswa	:	Amelinka Fitrian Satiti
NIM	:	P17440224063
Prodi	:	Prodi D3 Teknologi Bank Darah
Tanggal Ujian	:	Kamis, 6 Pebruari 2025
Judul	:	Faktor-Faktor Penolakan Sementara Donor Darah di UDD PMI Tulungagung

BAB dan Halaman	Materi yang Direvisi	Saran Perbaikan
v.	Kata pengantar	→ Kecil 2 spasi
vii	Abstrak & Abstract	→ Kecil judul penelitian, nama mhw dan nama pembimbing.
ix	Daftar Isi & Daftar tabel	→ Kecil 1 spasi
xii	Daftar lampiran, Gambar, Singkatan	→ Belum ada.
3	Bab 1	→ Masalah penelitian belum ada.
	Bab 1	→ Tujuan khusus dirinci.
5.	Bab 2, 3, 4	→ Pengetikan yg sub judul digit, baris kini pangkat kedunat sejajar dg margin kini.
21.	Sampel penelitian	→ sudah.
22	Waktu penelitian	→ tulis tgl awal mulai dan selesai penelitian.
23	Tabel 3.1	→ kecil 1 spasi.
29	Tabel 4.1	→ - apakah ini data tahun sementara - diketik 1 spasi
30.	Gambar 4.1, 4.2, 4.3.	→ Buat pertahun saja sebagai data pembanding? manual, kuadrat terkecil umum.

Tanggal Pengesahan :

ace 31/07/2025

Dr. Roni Yuliwar, S.Kep Ns. M.Ked.
NIP. 197007111994031002

Lampiran 7 Lembar Instrumen Penelitian

No	Inisial	Usia					Berat Badan	Tekanan Darah		Hemoglobin	
		<18	18-24	25-44	45-59	<60	<45	TD↑	TD↓	HB↑	HB↓
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											
6.											
7.											
8.											
9.											
10.											

Lampiran 8 Lembar Cheklist Faktor Penolakan Sementara Calon Pendonor Di UDD PMI Tulungagung

Januari

Inisial	Usia				Berat badan	Tekanan Darah		Hemoglobin	
	<18	18-24	25-44	<60	<45	TD↑	TD↓	HB↑	HB↓
NG			✓						✓
OH			✓						✓
PI			✓						✓
QJ			✓						✓

RK			✓						✓
SL			✓				✓		
TM			✓				✓		
UN			✓				✓		
VO			✓						✓
WP			✓						✓
XQ			✓				✓		
YR		✓							✓
ZS		✓							✓
TA		✓							✓
UB		✓							✓
VC		✓							✓
WD		✓							✓
XE		✓					✓		
YF		✓							✓
ZG		✓							✓
HA		✓							✓
IB		✓					✓		
JC		✓				✓			
KD		✓				✓			
LE		✓							✓
MF		✓							✓
NG		✓							✓
OH		✓					✓		

PI		✓							✓	
QJ		✓							✓	
RK		✓							✓	
SL		✓							✓	
TM			✓						✓	
UN			✓					✓		
VO			✓					✓		
WP			✓				✓			
AR			✓							✓
BS			✓							✓
CT			✓					✓		
jml	0	140	210	97	5	1	28	131	20	225
Februari										
EL			✓					✓		
FM			✓					✓		
GN			✓				✓			
HO			✓							✓
IP			✓							✓
JQ			✓							✓
KR			✓					✓		
LS			✓				✓			
MT			✓							✓
NU			✓							✓
OV			✓							✓

PW			✓							✓
QX			✓							✓
RY			✓							✓
SZ			✓							✓
TA			✓							✓
UB			✓							✓
VC			✓					✓		
WD			✓					✓		
XE			✓					✓		
YF			✓					✓		
jml	4	134	222	106	17	1	24	141	25	259
Maret										
HA			✓					✓		
IB			✓					✓		
JC			✓				✓			
KD			✓							✓
LE			✓							✓
MF			✓							✓
NG			✓						✓	
OH			✓						✓	
PI			✓							✓
QJ			✓							✓
RK			✓					✓		
SL			✓					✓		

TM			✓					✓		
UN			✓					✓		
VO			✓							✓
WP			✓							✓
XQ			✓							✓
YR			✓						✓	
ZS			✓					✓		
TA			✓							✓
UB			✓							✓
VC			✓							✓
WD			✓							✓
XE			✓							✓
YF			✓							✓
jml	0	107	136	72	11	2	15	90	17	176
April										
HA			✓					✓		
IB			✓					✓		
JC			✓					✓		
KD			✓					✓		
LE			✓					✓		
MF			✓					✓		
NG			✓					✓		
OH			✓					✓		
PI			✓					✓		

QJ			✓				✓			
RK			✓							✓
SL			✓							✓
TM			✓							✓
UN			✓							✓
VO			✓							✓
WP			✓							✓
AR			✓							✓
BS			✓							✓
CT			✓						✓	
DK			✓					✓		
EL			✓					✓		
FM			✓					✓		
GN			✓			✓				
HO			✓							✓
IP			✓							✓
jml	2	146	208	106	5	3	31	124	11	260
Mei										
KR			✓							✓
LS			✓							✓
MT			✓							✓
NU			✓							✓
OV			✓							✓
PW			✓						✓	

QX			✓					✓		
RY			✓					✓		
SZ			✓					✓		
TA			✓							✓
UB			✓							✓
VC			✓							✓
WD			✓					✓		
XE			✓					✓		
YF			✓					✓		
ZG			✓							✓
HA			✓							✓
IB			✓							✓
JC			✓							✓
KD			✓							✓
LE			✓							✓
MF			✓					✓		
NG			✓							✓
OH			✓							✓
PI			✓							✓
QJ			✓							✓
RK			✓							✓
SL			✓							✓
TM			✓							✓
UN			✓							✓

VO			✓						✓	
WP			✓					✓		
XQ			✓					✓		
YR			✓					✓		
ZS			✓			✓				
TA			✓							✓
UB			✓							✓
VC			✓							✓
WD			✓							✓
XE			✓							✓
YF			✓						✓	
jml	3	154	219	99	13	4	36	152	5	256
Juni										
HA			✓					✓		
IB			✓					✓		
JC			✓					✓		
KD			✓				✓			
LE			✓							✓
MF			✓							✓
NG			✓							✓
OH			✓							✓
PI			✓							✓
QJ			✓							✓
RK			✓							✓

SL			✓							✓
TM			✓					✓		
UN			✓							✓
VO			✓							✓
WP			✓							✓
AR			✓					✓		
BS			✓					✓		
CT			✓					✓		
DK			✓							✓
EL			✓							✓
FM			✓							✓
GN			✓							✓
HO			✓							✓
IP			✓							✓
JQ			✓					✓		
KR			✓							✓
LS			✓							✓
MT			✓							✓
NU			✓							✓
OV			✓							✓
PW			✓							✓
QX			✓							✓
jml	5	144	224	114	6	4	43	170	8	232
Juli										

SZ			✓					✓		
TA			✓					✓		
UB			✓					✓		
VC			✓				✓			
WD			✓							✓
XE			✓						✓	
YF			✓					✓		
ZG			✓					✓		
HA			✓					✓		
IB			✓					✓		
JC			✓					✓		
KD			✓					✓		
LE			✓					✓		
MF			✓							✓
NG			✓							✓
OH			✓					✓		
PI			✓					✓		
QJ			✓							✓
RK			✓							✓
SL			✓							✓
TM			✓							✓
UN			✓							✓
jml	7	115	154	68	9	1	22	76	11	201

Agustus

WP			✓							✓
XQ			✓							✓
YR			✓							✓
ZS			✓							✓
TA			✓							✓
UB			✓							✓
VC			✓							✓
WD			✓							✓
XE			✓							✓
YF			✓							✓
ZG			✓							✓
HA			✓							✓
IB			✓						✓	
JC			✓					✓		
KD			✓							✓
LE			✓							✓
MF			✓							✓
NG			✓							✓
jml	3	120	206	98	18	2	26	131	23	221
September										
PI										✓
QJ					✓				✓	
RK					✓				✓	
SL					✓			✓		

TM					✓			✓		
UN					✓		✓			
VO					✓					✓
WP					✓					✓
AR					✓					✓
BS					✓					✓
CT					✓					✓
DK					✓					✓
EL					✓				✓	
FM	✓								✓	
GN	✓							✓		
HO	✓							✓		
IP	✓						✓			
JQ	✓									✓
jml	7	119	186	95	11	3	28	151	13	184
Oktober										
LS			✓							✓
MT			✓							✓
NU			✓							✓
OV			✓							✓
PW			✓						✓	
QX			✓					✓		
RY			✓					✓		
SZ			✓					✓		

TA			✓					✓		
UB			✓				✓			
VC			✓							✓
WD			✓							✓
XE			✓							✓
YF			✓						✓	
ZG			✓						✓	
HA			✓					✓		
IB			✓					✓		
JC			✓					✓		
KD			✓				✓			
LE			✓							✓
MF			✓							✓
NG			✓							✓
OH			✓							✓
PI			✓							✓
QJ			✓							✓
RK			✓						✓	
SL			✓					✓		
TM			✓							✓
UN			✓					✓		
VO			✓				✓			
jml	1	71	108	57	12	1	19	55	14	132

November

XQ			✓							✓
YR			✓							✓
ZS			✓						✓	
TA			✓					✓		
UB			✓					✓		
VC			✓					✓		
WD			✓							✓
XE			✓							✓
YF			✓						✓	
ZG			✓						✓	
HA			✓						✓	
IB			✓						✓	
JC			✓						✓	
KD			✓						✓	
LE			✓						✓	
MF			✓						✓	
NG			✓				✓			
OH			✓							✓
PI			✓							✓
QJ			✓							✓
RK			✓						✓	
SL			✓				✓			
TM			✓				✓			
UN			✓						✓	

jml	1	71	138	61	2	0	10	54	19	162
Desember										
WP			✓				✓			
AR			✓				✓			
BS			✓				✓			
CT			✓				✓			
DK			✓				✓			
EL			✓				✓			
FM			✓						✓	
GN			✓						✓	
HO			✓						✓	
IP			✓						✓	
jml	2	74	38	82	4	0	28	58	30	153