BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Donor Darah

1. Pengertian Pelayanan Donor Darah

Pelayanan transfusi darah merupakan upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial. Darah dilarang diperjualbelikan dengan dalih apapun. Pelayanan transfusi darah sebagai salah satu upaya kesehatan dalam rangka penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan sangat membutuhkan ketersediaan darah atau komponen darah yang cukup, aman, mudah diakses dan terjangkau oleh masyarakat. Pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan pelayanan transfusi darah yang aman, bermanfaat, mudah diakses, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. (Permenkes RI 91, 2015).

Menurut PMK 91 tahun 2015, unit pelayanan darah di Indonesia yang menyelenggarakan pelayanan donor darah diselenggarakan di Unit Transfusi Darah Palang Merah Indonesia (UTD PMI), dan Unit Transfusi Rumah Sakit (UTDRS). Pelayanan donor darah dimulai dengan pelayanan awal yaitu, pelayanan seleksi pendonor darah. Pelayanan seleksi pendonor darah merupakan skrining awal untuk memastikan bahwa pendonor darah sukarela dinyatakan dalam kondisi sehat dan digunakan untuk mengidentifikasi faktor risiko yang dapat memengaruhi keamanan darah donor.

Pelayanan yang baik dalam pelayanan donor darah dilakukan oleh petugas yang dinyatakan kompeten. Hal ini bertujuan agar pendonor darah bersedia menjadi donor darah sukarela yang rutin melakukan donor darah, sehingga kebutuhan darah di Indonesia terpenuhi. Strategi yang dapat digunakan oleh petugas adalah melakukan pelayanan yang aman dan meminimalisir risiko. Pelayanan yang memuaskan akan meningkatkan ketersediaan donor darah sukarela. (Artini, 2019).

2. Standar Pelayanan Donor Darah

Pelayanan donor darah memiliki beberapa standar untuk menjamin standar pelayanan transfusi darah di Unit Transfusi Darah yaitu :

a. Rekrutmen Donor

Rekrutmen donor adalah kegiatan memberikan motivasi kepada pendonor agar mau mendonorkan darahnya kepada yang membutuhkan serta menjadikan pendonor darah sukarela dan lestari.

b. Seleksi Donor

Seleksi donor adalah persyaratan kepada pendonor sebelum melakukan donor darah bertujuan supaya pendonor berada dalam kondisi sehat dan untuk mengidentifikasi setiap faktor risiko yang mungkin mempengaruhi keamanan dan mutu dari darah yang disumbangkan.

c. Pengambilan Darah Lengkap

Pengambilan darah dari pendonor yang telah memenuhi syarat pendonor kemudian darah tersebut dapat diolah menjadi komponen darah yang dibutuhkan.

d. Pengambilan Darah Apheresis

Pengambilan darah dari pendonor yang mengambil satu atau lebih komponen darah kemudian komponen darah yang tidak diinginkan untuk diambil dikembalikan kepada pendonor.

e. Umpan Balik Pelanggan

Umpan balik pelanggan yaitu respon yang diberikan oleh misalnya reaksi transfusi dan kejadian yang tidak diinginkan pada donor.

f. Pengolahan Komponen Darah

Komponen darah diolah dijadikan produk darah yang dibutuhkan oleh pasien dari darah yang diambil secara aseptik dari pendonor yang telah dinilai dan telah memenuhi kriteria seleksi.

g. Spesifikasi dan Pengawasan Mutu Komponen Darah

Merupakan persyaratan minimal untuk setiap komponen darah dan proses pengolahan menghasilkan komponen darah yang memenuhi persyaratan. Kemampuan ini harus ditunjukkan oleh validasi proses dan dikonfirmasi dengan pengambilan sampel reguler produk komponen darah untuk pemeriksaan kendali mutu.

h. Uji Saring Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD)

Uji IMLTD untuk menghindari resiko penularan infeksi dari donor kepada pasien dengan uji paling sedikit yaitu uji HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, dan Sifilis.

i. Penyimpanan Darah

Darah yang telah diolah dan lolos uji saring IMLTD akan disimpan sesuai prosedur. Penyimpanan darah harus mengikuti standar teknis pengolahan dan

penyimpanan, termasuk dalam hal suhu. Suhu penyimpanan sangat krusial, karena suhu yang tidak tepat dapat merusak komponen darah, menjadikannya tidak layak untuk transfusi.

j. Distribusi Darah

Pendistribusian darah adalah penyampaian darah siap pakai untuk keperluan transfusi dari UTD ke Rumah Sakit melalui Bank Darah Rumah Sakit (BDRS) atau institusi kesehatan yang berwenang. Darah yang distribusikan harus bebas dari sedikitnya empat penyakit menular (HIV, HBsAg, HCV, dan Sifilis) yang ditunjukkan dengan hasil uji saring IMLTD non reaktif menggunakan metoda uji saring dan reagen IMLTD yang telah divalidasi dan disetujui.

k. Pengawasan Proses (Termasuk Jaminan Mutu)

Sistem manajemen mutu untuk unit penyedia darah adalah melaksanakan semua proses dan sistem pelayanan darah yang akan memberikan rasa percaya diri bahwa mutu dan keamanan dari darah dan komponen darah dapat dicapai. Kontrol proses mengidentifikasi dan meminimalkan variasi yang terjadi selama proses produksi dan memberikan bukti kepada UTD bahwa proses dan sistem produksi memenuhi persyaratan dan di bawah pengawasan. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

l. Sistem Komputerisasi

Sistem komputerisasi digunakan di UTD untuk mendukung kontrol operasional dan membuat keputusan. Sistem komputerisasi juga merupakan alat untuk mengelola, menyimpan dan menganalisis informasi, termasuk data mutu.

m. Pengelolaan Mobile Unit

Kegiatan donor darah yang dilakukan dimanapun untuk memudahkan akses pendonor yang akan melakukan donor darah tanpa datang ke gedung UTD PMI. Pelaksanaan mobile unit harus memenuhi persyaratan yang sama seperti di dalam gedung UTD PMI, yaitu melindungi komponen darah dari kontaminasi dan memungkinkan alur kerja yang baik untuk meminimalkan risiko serta pembersihan dan pemeliharaan yang efisien.

n. Notifikasi Donor Reaktif IMLTD

Pemberitahuan hasil uji saring IMLTD yang akan disampaikan secara tertulis dengan menggunakan formulir pemanggilan donor untuk konsultasi.

B. Faktor-faktor Pelayanan Darah

1. Sumber Daya Manusia

Dalam peningkatan kualitas SDM menjadi sangat penting dan perlu dilakukan secara terencana, terarah, dan berkesinambungan dalam rangka meningkatkan kemampuan dan profesionalisme. Sasaran dari pengembangan kualitas sumber daya pegawai adalah untuk meningkatkan kinerja operasional pegawai dalam melaksanakan tugas (Selano et al., 2022).

a. Harus tersedia jumlah SDM yang memadai dengan kualifikasi dan pengalaman sesuai keperluan untuk melakukan kegiatan yang diinginkan,
b. Harus ada struktur organisasi yang memperlihatkan area tanggung jawab dan alur pelaporan. Semua SDM harus memiliki uraian tugas yang berlaku dan akurat, dengan kewenangan yang memadai untuk melaksanakan tanggung jawabnya. Tidak boleh ada kesenjangan atau tumpang tindih tanggung jawab,

c. Harus ada SDM yang ditunjuk untuk bertanggung jawab melaksanakan dan memonitor sistem manajemen mutu,

d. SDM Sumber yang ditunjuk harus memiliki kualifikasi formal dalam bidang medis, farmasi atau biologi dan memiliki pengalaman dalam pelayanan darah minimal dua tahun,

e. Sumber Daya Manusia yang ditunjuk bertanggung jawab terhadap mutu dan SDM yang bertanggung jawab terhadap kegiatan produksi harus berbeda dan bekerja secara independen (PERMENKES, 2015).

2. Sarana Prasarana

Sarana prasarana memainkan peran krusial dalam pelayanan darah, karena kualitas dan efisiensi layanan sangat bergantung pada infrastruktur yang tersedia. Pertama, fasilitas pengumpulan darah harus dirancang dengan nyaman dan aman, dilengkapi peralatan steril yang memadai untuk memberikan pengalaman positif bagi pendonor. Selain itu, laboratorium yang modern dan lengkap sangat penting untuk pengujian darah, guna memastikan keamanan dan kualitas komponen darah yang akan disalurkan. Transportasi juga menjadi faktor kunci, di mana sarana yang baik memungkinkan distribusi darah ke rumah sakit dengan cepat dan aman. Tak kalah penting, sistem informasi yang efisien membantu dalam pengelolaan data donor, stok darah, dan pelacakan transfusi. Sumber daya manusia yang terlatih, bersama dengan program edukasi masyarakat tentang pentingnya donor darah, dapat meningkatkan jumlah pendonor dan kesadaran akan kebutuhan darah. Dengan demikian, sarana prasarana yang memadai sangat mendukung pelayanan

darah yang efektif, meningkatkan keselamatan pasien, dan memenuhi kebutuhan darah (Supriyanto et al., 2014).

3. Pelayanan

Pelayanan adalah faktor kunci dalam sistem pelayanan darah, yang mencakup berbagai aspek yang memastikan kualitas, keamanan, dan efisiensi dalam pengelolaan darah. Pertama, proses pengumpulan darah harus dilakukan dengan profesionalisme dan empati, menciptakan pengalaman positif bagi pendonor. Selain itu, pelayanan harus mencakup pengujian darah yang akurat untuk menjamin keselamatan transfusi. Penting juga untuk memiliki sistem yang responsif dalam mendistribusikan darah ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan yang membutuhkan, sehingga pasokan darah selalu tersedia saat dibutuhkan. Komunikasi yang efektif antara petugas medis, pendonor, dan pasien juga sangat berpengaruh, memastikan informasi tentang prosedur dan manfaat donor darah tersampaikan dengan jelas. Terakhir, pelatihan berkelanjutan bagi tenaga medis dan program edukasi bagi masyarakat dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya donor darah. Dengan pelayanan yang baik, semua aspek ini berkontribusi pada sistem yang lebih efisien dan aman, yang pada akhirnya menyelamatkan nyawa.

C. Konsep Kepuasan

1. Pengertian Kepuasan

Rekrutmen Donor jika kenyataan lebih dari yang diharapkan maka layanan dapat dikatakan bermutu sedangkan jika sebaliknya maka layanan dikatakan tidak bermutu. Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan

pelanggan dapat berupa evaluasi kognitif jangka panjang langganan terhadap penyerahan jasa suatu Perusahaan (Kusumawati, 2022).

2. Tingkat Kepuasan

Dalam PERMENPAN RB no 14 tahun 2017 untuk menentukan tingkat kepuasan terdapat beberapa faktor, yaitu:

a. Persyaratan

Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.

b. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur

Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.