

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Darah

Pelayanan darah sebagai salah satu upaya kesehatan dalam rangka penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang sangat membutuhkan ketersediaan darah atau komponen darah yang cukup, aman, bermanfaat, mudah diakses, dan terjangkau oleh masyarakat. Pemerintahan bertanggung jawab atas pelayanan darah yang aman, bermanfaat, mudah diakses dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat (PP, 2011).

Menurut Permenkes (2015), pelayanan darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak ada tujuan komersial, sehingga pelayanan kesehatan transfuse darah meliputi perencanaan dan pelestarian donor darah, penyedia darah, pendistribusian darah dan tindakan medis darah kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kedokteran dalam teknologi pelayanan darah, pengolahan komponen darah dan pemanfaatannya dalam pelayanan kesehatan harus mempunyai landasan hukum sebagai konsekuensi asas negara. Oleh karena itu, untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat, pelayanan darah hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan wewenang. Hal ini diperlukan untuk mencegah timbulnya

berbagai resiko terjadinya penularan penyakit bagi penerima pelayanan darah maupun bagitenaga kesehatan sebagai pemberi pelayanan kesehatan (PP, 2011).

2.2 Darah

Darah merupakan salah satu organ tubuh yang sangat penting bagi manusia. Di dalam darah terdapat cairan plasma dan komponen sel darah, tanpa adanya darah, manusia tidak dapat hidup.

Darah merupakan cairan tubuh yang sangat vital bagi kehidupan manusia, yang bersirkulasi dalam jantung dan pembuluh darah. Darah mengangkut oksigen dan nutrisi bagi seluruh sel dalam tubuh, serta mengangkut zat sisa metabolisme (Firani, 2018).

Pada kondisi tertentu seperti kecelakaan dengan perdarahan yang sangat hebat, proses melahirkan dengan perdarahan, penyakit demam berdarah, atau penunjang terapi yang membutuhkan setiap saat juga harus terpenuhi. Darah dapat diberikan dari darah seseorang yang sehat (pendonor) kepada seseorang yang membutuhkan (pasien) yang disebut dengan transfuse darah.

Darah terdiri dari dua komponen utama yaitu plasma darah dan komponen darah yaitu :

1. Eritrosit (sel darah merah) adalah kantung hemoglobin yang terbungkus membrane plasma yang mengangkut O₂ dalam darah.
2. Leukosit (sel darah putih) adalah satuan pertahanan sistem imun yang diangkut di dalam darah pada tempat cedera atau invasi mikroorganisme penyebab penyakit.

3. Trombosit adalah komponen yang penting dalam hemostasis, penghentian perdarahan dari pembuluh darah yang cedera.
4. Plasma darah adalah komponen yang berupa cairan berwarna kuning. Cairan ini mengandung benang fibrin yang berfungsi sebagai penutup luka pada luka terbuka.

2.3 Permintaan Darah

Permintaan darah merupakan suatu proses pemenuhan kebutuhan darah yang sesuai dengan permintaan pasien sebagai upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

Menurut Permenkes (2015), setiap permintaan darah harus disertai dengan formulir permintaan darah yang telah diisi lengkap dan ditandatangani oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) disertai dengan sampel darah pasien. Untuk permintaan darah persiapan harus dibuat maksimal 3 hari sebelum rencana pelaksanaan transfuse. Pengecekan identitas pada formulir permintaan dan label sampel darah pasien harus dilakukan oleh petugas BDRS maupun petugas UTD PMI. Petugas BDRS dan UTD PMI harus mengecek kondisi sampel, jika kondisi sampel tidak layak (lisis, menggumpal, volume kurang, label tidak sesuai dengan formulir permintaan darah atau sampel tanpa label) harus dibuang dan dimintakan sampel darah yang baru, dan apabila formulir permintaan darah tidak lengkap atau tidak terbaca harus dikembalikan kepada ruangan atau rumah sakit.

2.4 Ketersediaan Darah

Unit Transfusi Darah (UTD) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan donor darah, penyediaan darah, dan pendistribusian darah (Permenkes, 2015). Setiap orang yang akan mendonorkan darahnya atau pasien yang membutuhkan darah akan mengunjungi Unit Transfusi Darah (UTD) PMI terdekat.

Menurut Permenkes (2015), darah dan produk darah memegang peranan penting dalam pelayanan kesehatan. Ketersediaan, keamanan, dan kemudahan akses terhadap darah dan produk darah harus dapat dijamin. Penyediaan darah merupakan rangkaian kegiatan pengambilan darah dan pelabelan darah pendonor, pencegahan penularan penyakit, pengolahan darah, dan penyimpanan darah pendonor.

Persediaan darah di UTD PMI seharusnya harus terpenuhi setiap harinya. Berbagai upaya dapat dilakukan UTD untuk menjangkau ketersediaan darah tersebut. Namun terkadang ketika permintaan darah melimpah, permintaan darah tersebut masih tidak dapat terpenuhi. Hal ini dapat terjadi pada persediaan berdasarkan golongan darah, jika salah satu golongan darah tidak tersedia, maka persediaan darah bisa dikatakan belum bisa memenuhi kebutuhan permintaan, walaupun secara keseluruhan persediaan darah melimpah. Begitu pula jika salah satu jenis komponen darah tidak tersedia, maka persediaan dapat dikatakan belum bisa memenuhi permintaan.

Pada 10 tahun terakhir terjadi peningkatan jumlah donasi darah, namun masih belum dapat memenuhi kebutuhan. Pada tahun 2014, dari 421 UTD yang ada di Indonesia, terdapat 281 UTD yang memberikan laporan tahunannya kepada Kementerian Kesehatan. Donasi darah yang dihasilkan oleh 281 UTD tersebut mencapai 3.252.077 kantong darah lengkap. Dari donasi darah tersebut, 92% donasi didapatkan

dari UTD PMI dan 8% donasi didapatkan dari UTD pemerintah daerah (Infodatin, 2018). Ketersediaan darah donor, secara ideal adalah 2,5% dari jumlah penduduk. Berdasarkan data WHO, kebutuhan darah secara global setiap tahunnya meningkat 1% sementara jumlah darah yang didonasikan menurun sebanyak 1% setiap tahunnya. Di Indonesia, jumlah minimal kebutuhan darah sekitar 5,1 juta kantong pertahun dari 2% jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan persediaan darah dan komponennya saat ini sebanyak 4,6 juta kantong darah dari 3,05 juta donasi, sebanyak 86,20% diantaranya berasal dari pendonor sukarela. Artinya Indonesia masih kekurangan persediaan darah secara nasional sekitar 500 ribu kantong darah (Kemenkes, 2016). Ketersediaan darah sangat bergantung pada pendonor darah, seharusnya kebutuhan darah dipenuhi 100% dari donor darah sukarela. Namun, sebagian UTD di Indonesia masih mengalami kesulitan dalam memperoleh donor sukarela sehingga terpaksa memenuhi sendiri melalui donor pengganti yang berasal dari keluarga pasien ataupun dari donor bayaran.

Menurut Permenkes (2015), standar manajerial setiap UTD PMI harus memiliki perencanaan rekrutmen donor salah satunya adalah ada penghitungan jumlah persediaan yang aman dari darah dan komponen darah yang periodenya dibuat sesuai dengan kondisi kebutuhan rumah sakit.

Berdasarkan uraian diatas maka dalam kondisi apapun, persediaan darah harus dilakukan sebagai langkah untuk mengantisipasi kekurangan stock darah, mengingat darah sangat berperan penting bagi tubuh manusia.