

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Donor Darah

2.1.1.1 Pengertian Donor Darah

Menurut Tarwoto,2008 Darah merupakan komponen esensial makhluk hidup yang berada dalam ruang vaskuler, karena peranannya sebagai media komunikasi antar sel ke berbagai bagian tubuh dengan dunia luar karena fungsinya membawa oksigen dari paru-paru ke jaringan dan karbon dioksida dari jaringan ke paru-paru untuk dikeluarkan, membawa zat nutrien dari saluran cerna ke jaringan kemudian menghantarkan sisa metabolisme melalui organ sekresi seperti ginjal, menghantarkan hormon dan pembekuan darah.

Donor darah adalah proses pengambilan darah dari seseorang secara sukarela dan disimpan di bank darah sebagai stok darah untuk kemudian digunakan untuk transfusi darah. Donor darah biasa dilakukan rutin di Unit Donor Darah (UDD) PMI Pusat maupun Unit Donor Darah di daerah. Dan setiap beberapa waktu, ada pula penggalangan donor darah yang diadakan di tempat-tempat keramaian, seperti di pusat perbelanjaan, perusahaan, tempat ibadah, serta sekolah dan universitas secara sukarela. Pada acara ini, para calon pendonor datang tanpa harus menghususkan diri mendatangi pusat penyumbangan darah namun bank darah sudah menyiapkan mobil pendonor darah (mobile unit) yang digunakan untuk tempat donor darah (Etik, 2020)

Donor darah merupakan orang yang menyumbangkan darahnya, efek dengan diambilnya sebagian darah, orang merasa lemas, mengantuk dengan menimbulkan gejala dan ditusuk jarum membuat sebagian orang mengurungkan niat untuk donor darah terutama pada usia remaja yang minim pengalaman. Selain itu caranya diperoleh Donor darah dibedakan menjadi 4, yaitu donor darah bayaran, donor darah pengganti, donor darah sukarela, dan donor darah plasma khusus. Pada pendonor bayaran berdampak bahaya jika seseorang membutuhkan darah untuk keluarga/temannya menghubungi pendonor bayaran yang tidak tahu kualitas darahnya. Maka sudah tentu darah pasien akan tercemari penyakit-penyakit tertentu terutama Hepatitis, malaria, syphilis, HIV/AIDS yang penyakit itu dapat ditularkan melalui transfuse (Sonia, 2012)

2.1.1.2 Macam Macam Donor Darah

Menurut Permenkes No.91 Tahun (2015), Berdasarkan motivasi donor hanya terdapat empat jenis donor yang diperbolehkan:

a. Donor sukarela

Merupakan pendonor yang memberikan darah, plasma atau komponen darah lainnya atas kehendaknya dan tidak menerima pembayaran, baik dalam bentuk tunai atau hal lainnya sebagai pengganti uang. Hal ini termasuk izin tidak masuk kerja, kecuali jika diperlukan waktu yang masih dianggap wajar untuk perjalanan ke tempat penyumbangan darah. Pendonor sukarela dapat diberikan hadiah kecil, makanan dan minuman serta penggantian biaya transportasi langsung dalam keadaan tertentu.

b. Donor keluarga/pengganti

Adalah pendonor yang memberikan darahnya ketika dibutuhkan oleh anggota keluarganya atau masyarakat.

c. Donor bayaran

Adalah pendonor yang memberikan darah dengan mendapatkan pembayaran atau keuntungan lainnya untuk memenuhi kebutuhan hidup yang mendasar atau sesuatu yang dapat dijual atau dapat ditukarkan kedalam uang tunai atau ditransfer ke orang lain.

d. Donor plasma khusus

Adalah pendonor plasmapheresis untuk memenuhi kebutuhan bahan baku pembuatan derivat plasma melalui fraksionasi. Pendonor merupakan pendonor sukarela namun dapat diberikan kompensasi berupa penggantian biaya transportasi langsung dan/atau pelayanan pemeliharaan kesehatan.

2.1.2 Rekrutmen Donor

2.1.2.1 Pengertian Rekrutmen Donor

Unit Transfusi Darah (UTD) memiliki tanggung jawab untuk memenuhi ketersediaan darah di wilayah kerjanya atau jejaring. Ketersediaan darah sangat tergantung kepada kemauan dan kesadaran masyarakat untuk mendonorkan darahnya secara sukarela dan teratur. Untuk mencapai hal tersebut UTD perlu melakukan kegiatan rekrutmen donor yang meliputi upaya sosialisasi dan kampanye donor darah sukarela, pengerahan donor serta pelestarian donor. Target utama rekrutmen donor adalah diperolehnya jumlah darah sesuai dengan kebutuhan atau target UTD yang difokuskan terhadap pendonor darah sukarela risiko rendah. Ketersediaan darah yang aman dan bermutu selain ditentukan oleh pemeriksaan serologi IMLTD

juga sangat dipengaruhi oleh rekrutmen donor yang tepat dan terarah. Berbagai upaya dapat dilakukan UTD untuk menjaring ketersediaan darah tersebut, diantaranya dengan membangun jejaring, menghidupkan komunikasi serta kerja sama dengan semua komponen masyarakat. Keikutsertaan dinas atau instansi terkait sebagai bentuk kepedulian terhadap kebutuhan darah yang harus terpenuhi. Untuk menjaga ketersediaan dan keterjangkauan kebutuhan darah, jangkauan kerja sama jejaring diperluas sampai ke daerah perifer yang meliputi Puskesmas dan jejaringnya. Hal tersebut untuk mendukung terlaksananya program Perencanaan, Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas. Diharapkan dengan terlaksananya program tersebut dapat memberikan kontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu di wilayah setempat. (Kemenkes RI, 2015).

2.1.2.2 Strategi Rekrutmen

Strategi yang tepat merupakan kunci keberhasilan rekrutmen donor. Tujuan edukasi adalah untuk merubah pemahaman dan perilaku masyarakat dalam hal:

1. manfaat darah pentingnya mendonasikan darah secara sukarela dan teratur.
2. perilaku berisiko yang dapat mempengaruhi keamanan dan mutu darah.

Rekrutmen donor ditujukan di wilayah pendonor dengan kelompok risiko rendah, tidak dianjurkan dilakukan rekrutmen donor darah di wilayah dengan kelompok populasi:

1. Dengan tingkat permasalahan gizi yang kurang baik yang khususnya berpengaruh terhadap kasus jumlah anemia yang tinggi.
2. Di daerah yang sedang terjadi wabah penyakit.
3. Di tempat dengan populasi angka penyakit infeksi yang dapat ditularkan melalui darah yang tinggi misalnya di lembaga pemasyarakatan, tempat rehabilitasi atau populasi kelompok masyarakat tertentu yang berperilaku risiko tinggi. Atas dasar perkiraan tersebut, UTD menyusun strategi rekrutmen dan jadwal rekrutmen donor.
 - a. Sumber Daya Manusia Sumber Daya Manusia yang melaksanakan rekrutmen donor harus mempunyai kompetensi dan jumlahnya yang memadai berdasarkan area jangkauan.
 - b. Pembiayaan Setiap UTD harus menganggarkan biaya rekrutmen donor yang diperuntukkan bagi ketersediaan sarana dan prasarana, serta pelaksanaan kegiatan
 - c. Metode Pemilihan metode yang tepat sangat menentukan keberhasilan rekrutmen. Metode rekrutmen dapat menggunakan media elektronik, media cetak maupun melalui kontak langsung berupa ceramah.
 - d. Sarana dan prasarana Penyediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk rekrutmen donor yaitu leaflet, brosur, spanduk, banner, alat edukasi audio visual.
 - e. Pemeriksaan atas kepatutan donor untuk menyumbangkan darahnya harus dibuat dengan jalan memperhitungkan keadaan umum, jawaban terhadap pertanyaan tentang kesehatan, riwayat kesehatan

dan faktor risiko potensial terkait gaya hidup dan beberapa pemeriksaan sederhana

Tahap Data Pendonor yang diperlukan Registrasi

1. Identitas (KTP/Surat Ijin Mengemudi/nomor paspor, untuk orang asing)
2. Nomor kartu donor (donor terdahulu)
3. Nama lengkap meliputi nama pertama, tengah dan akhir
4. Alamat rumah termasuk kelurahan, kecamatan dan kota
5. Alamat kantor
6. Nomor telepon
7. Jenis kelamin
8. Tanggal lahir
9. Tempat lahir
10. Pekerjaan
11. Tanggal, waktu dan tempat penyumbangan

2.1.2.3 Standar Rekrumen Donor

1. Informasi Yang Disediakan
 - a. Manfaat penyumbangan darah bagi pendonor.
 - b. Penyakit-penyakit yang dapat ditularkan melalui transfusi darah.
 - c. Perilaku-perilaku berisiko yang dapat ditularkan melalui transfusi darah.
 - d. Terjaminnya kerahasiaan atas hasil pemeriksaan uji saring terhadap darah donor (perlindungan pribadi, kesehatan dan data pemeriksaan).
 - e. Persyaratan/kriteria donor darah.
 - f. Alasan diharuskannya pemeriksaan medis, kesehatan dan riwayat kesehatan.

- g. Alasan mengapa pendonor tidak boleh menyumbangkan darah jika terdapat risiko potensial baik untuk donor maupun pasien.
- h. Proses penyumbangan darah dan efek samping yang mungkin terjadi dari pengambilan darah.
- i. Pendonor darah harus dengan jujur memberikan keterangan terkait riwayat kesehatannya.

2. Identifikasi dan Regristasi Pendonor

a. Regristasi

- Identitas (KTP/Surat Ijin Mengemudi/nomor paspor, untuk orang asing)
- Nomor kartu donor (donor terdahulu)
- Nama lengkap meliputi nama pertama, tengah dan akhir
- Alamat rumah termasuk kelurahan, kecamatan dan kota
- Alamat kantor
- Nomor telepon
- Jenis kelamin
- Tanggal lahir
- Tempat lahir
- Pekerjaan
- Tanggal, waktu dan tempat penyumbangan darah

b. Identifikasi Pendonor

- Nama lengkap
- Tanggal lahir
- KTP/Surat Ijin Mengemudi/nomor paspor, untuk orang asing
- Alamat rumah sesuai KTP
- Alamat kantor

- Nomor telepon rumah dan telpon seluler
- Kartu donor

Kewajiban ini dapat dipenuhi melalui jaminan bahwa donor telah diseleksi dengan hati-hati dari penyumbang darah sukarela, berdasarkan terpenuhinya kriteria yang dinilai melalui kuesioner kesehatan dan pemeriksaan fisik terbatas. Tujuan dari penilaian ini adalah untuk menjamin bahwa pendonor berada dalam kondisi kesehatan yang baik dan untuk mengidentifikasi setiap faktor risiko yang mungkin mempengaruhi keamanan dan mutu dari darah yang disumbangkan (Kemenkes RI, 2015).

2.1.2.4 Syarat-syarat donor

Kriteria umum seleksi donor menurut Permenkes No. 91 Tahun (2015) meliputi :

Kriteria	Persyaratan
Usia	Usia minimal 17 tahun. Pendonor pertama kali berumur >60 tahun dan pendonor ulang dengan umur >65 tahun dapat menjadi pendonor dengan perhatian khusus berdasarkan pertimbangan medis kondisi kesehatan.
Berat Badan	Donor darah lengkap : a. \geq 55 kilogram untuk penyumbangan darah 450 ml

	<p>b. \geq 45 kilogram untuk penyumbangan darah 350 ml</p> <p>Donor darah apheresis :</p> <p>a. \geq 55 kilogram</p>
Tekanan darah	<p>Sistolik : 90-160 mmHg</p> <p>Diastolik : 60-100 mmHg</p> <p>Dan perbedaan antara sistolik dan diastolik lebih dari 20 mmHg</p>
Suhu tubuh	36,5 - 37,5°C
Hemoglobin	12,5 – 17 g/dl
Penampilan donor	<p>Jika didapatkan kondisi tersebut dibawah ini, tidak diizinkan untuk mendonorkan darah :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Anemia b. Jaundice c. Sianosis d. Dispone e. Ketidak stabilan mental f. Alkohol atau keracunan obat
Risiko terkait gaya hidup	Orang dengan gaya hidup yang menempatkan mereka pada resiko tinggi untuk mendapatkan penyakit

	infeksi yang dapat ditularkan melalui darah.
--	--

2.2.3 Pemberdayaan

2.2.3.1 Pengertian Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan yang diadaptasikan dari istilah *empowerment* berkembang di Eropa mulai abad pertengahan, terus berkembang hingga diakhir 70-an, 80-an, dan awal 90-an. Konsep pemberdayaan tersebut kemudian mempengaruhi teori-teori yang berkembang belakangan. Berkenaan dengan pemaknaan konsep pemberdayaan masyarakat, Definisi tersebut mengartikan konsep pemberdayaan (*empowerment*) sebagai upaya memberikan otonomi, wewenang, dan kepercayaan kepada setiap individu dalam suatu organisasi, serta mendorong mereka untuk kreatif agar dapat menyelesaikan tugasnya sebaik mungkin. pemberdayaan berarti pembagian kekuasaan yang adil sehingga meningkatkan kesadaran politis dan kekuasaan pada kelompok yang lemah serta memperbesar pengaruh mereka terhadap "proses dan hasil-hasil pembangunan." Sedangkan konsep pemberdayaan menurut Friedman (1992) dalam hal ini pembangunan alternatif menekankan keutamaan politik melalui otonomi pengambilan keputusan untuk melindungi kepentingan rakyat yang berlandaskan pada sumberdaya pribadi, langsung melalui partisipasi, demokrasi dan pembelajaran sosial melalui pengamatan langsung. Jika dilihat dari proses operasionalisasinya, maka ide pemberdayaan memiliki dua kecenderungan, antara lain: pertama, kecenderungan primer, yaitu kecenderungan proses yang memberikan atau mengalihkan sebagian kekuasaan, kekuatan, atau kemampuan (*power*) kepada masyarakat atau individu menjadi lebih berdaya. Proses ini dapat dilengkapi pula dengan upaya membangun

asset material guna mendukung pembangunan kemandirian mereka melalui organisasi; dan kedua, kecenderungan sekunder, yaitu kecenderungan yang menekankan pada proses memberikan stimulasi, mendorong atau memotivasi individu agar mempunyai kemampuan atau keberdayaan untuk menentukan apa yang menjadi pilihan hidupnya melalui proses dialog.

Pemberdayaan adalah upaya untuk membangun daya itu, dengan mendorong, memotivasi, dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimilikinya serta berupaya untuk mengembangkannya. Kedua, memperkuat potensi atau daya yang dimiliki masyarakat (*empowering*). Dalam rangka ini diperlukan langkah-langkah lebih positif, selain dari hanya menciptakan iklim dan suasana. Perkuatan ini meliputi langkah-langkah nyata, dan menyangkut penyediaan berbagai masukan (*input*), serta pembukaan akses ke dalam berbagai peluang (*opportunities*) yang akan membuat masyarakat menjadi berdaya. Pemberdayaan bukan hanya meliputi penguatan individu anggota masyarakat, tetapi juga pranata-pranatanya. Menanamkan nilai-nilai budaya modern, seperti kerja keras, hemat, keterbukaan, dan kebertanggungjawaban adalah bagian pokok dari upaya pemberdayaan ini

2.2.3.2 Tujuan Pemberdayaan Masyarakat

Tujuan pemberdayaan masyarakat adalah untuk mencapai keadilan sosial. Payne (1997:268) menyatakan keadilan sosial dengan memberikan ketentraman kepada masyarakat yang lebih besar serta persamaan politik dan sosial melalui upaya saling membantu dan belajar melalui pengembangan langkah-langkah kecil guna tercapainya tujuan yang lebih besar.

2.2.3.3 Tingkatan Keberdayaan Masyarakat

Menurut Susiladiharti dalam Huraerah (2011) terbagi ke dalam lima tingkatan, yakni:

- a. Terpenuhinya kebutuhan dasar
- b. Terjangkaunya sistem sumber atau akses terhadap layanan publik
- c. Kesadaran akan kekuatan dan kelemahan atas diri sendiri dan juga lingkungannya
- d. Mampu untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan yang bermanfaat di masyarakat dan lingkungan yang lebih luas
- e. Kemampuan untuk mengendalikan diri dan lingkungannya. Tingkatan kelima ini dapat dilihat dari keikutsertaan dan dinamika masyarakat dalam mengevaluasi dan mengendalikan berbagai program dan kebijakan institusi dan pemerintahan.

2.2.3.4 Mekanisme Pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan Masyarakat harus melibatkan berbagai potensi yang ada dalam masyarakat, beberapa elemen yang terkait, misalnya: Pertama, Peranan Pemerintah dalam artian birokrasi pemerintah harus dapat menyesuaikan dengan misi ini, mampu membangun partisipasi, membuka dialog dengan masyarakat, menciptakan instrument peraturan dan pengaturan mekanisme pasar yang memihak golongan masyarakat bawah. Kedua, organisasi-organisasi kemasyarakatan diluar lingkungan masyarakat, Lembaga Swadaya Masyarakat, organisasi kemasyarakatan nasional maupun lokal, Ketiga, lembaga masyarakat yang tumbuh dari dan didalam masyarakat itu sendiri (*local community organization*) seperti BPD (Badan Pemberdayaan Masyarakat Desa), PKK, Karang Taruna, majelis taklim dan sebagainya. Keempat, koperasi sebagai

wadah ekonomi rakyat yang merupakan organisasi sosial berwatak ekonomi dan merupakan bangun usaha yang sesuai untuk demokrasi ekonomi Indonesia. Kelima, Pendamping diperlukan karena masyarakat miskin biasanya mempunyai keterbatasan dalam pengembangan diri dan kelompoknya, Keenam, pemberdayaan harus tercermin dalam proses perencanaan pembangunan nasional sebagai proses bottom-up. Ketujuh, keterlibatan masyarakat yang lebih mampu khususnya dunia usaha dan swasta.

2.2.3.5 Metode Pemberdayaan Masyarakat

Kartasmita (1995:95) mengemukakan bahwa upaya memberdayakan rakyat harus dilakukan melalui tiga cara yaitu: a. Menciptakan suasana atau iklim yang memungkinkan potensi masyarakat untuk berkembang. Kondisi ini berdasarkan asumsi bahwa setiap individu dan masyarakat memiliki potensi yang dapat dikembangkan. Hakikat dari kemandirian dan keberdayaan rakyat adalah keyakinan dan potensi kemandirian tiap individu perlu untuk diberdayakan. Proses pemberdayaan masyarakat berakar kuat pada proses kemandirian tiap individu, yang kemungkinan meluas ke keluarga, serta kelompok masyarakat baik ditingkat lokal maupun nasional. b. Memperkuat potensi atau daya yang dimiliki oleh masyarakat dengan menerapkan langkah-langkah nyata, menampung berbagai masukan, menyediakan prasarana dan sarana yang baik fisik (irigasi, jalan dan listrik), maupun sosial (sekolah dan fasilitas pelayanan kesehatan) yang dapat diakses oleh masyarakat lapisan paling bawah. Terbentuknya akses pada berbagai peluang akan membuat rakyat makin berdaya seperti tersedianya lembaga-lembaga pendanaan, pelatihan dan pemasaran. Dalam upaya pemberdayaan masyarakat ini yang penting antara lain adalah peningkatan mutu dan perbaikan sarana pendidikan dan kesehatan, serta

akses pada sumber-sumber kemajuan ekonomi seperti modal, teknologi, informasi lapangan kerja serta pasar. c. Memberdayakan masyarakat dalam arti melindungi dan membela kepentingan masyarakat yang lemah. Dalam proses pemberdayaan harus dicegah jangan sampai yang lemah bertambah lemah atau mungkin terpinggirkan dalam menghadapi yang kuat oleh karena itu, perlindungan dan pemihakan kepada yang lemah sangat mendasar sifatnya dalam konsep pemberdayaan masyarakat. Melindungi dan membela harus dilihat sebagai upaya untuk mencegah terjadinya persaingan yang tidak seimbang dan eksploitasi atas yang lemah.

2.2.3.6 Strategi Pemberdayaan Masyarakat

Huraerah (2008:87) mengungkapkan bahwa pemberdayaan masyarakat adalah sebuah proses dalam bingkai usaha memperkuat apa yang lazim disebut *community self-reliance* atau kemandirian. Dalam proses ini masyarakat didampingi untuk membuat analisis masalah yang dihadapi, dibantu untuk menemukan alternatif solusi masalah tersebut, serta diperlihatkan strategi memanfaatkan berbagai kemampuan yang dimiliki.

2.2.4 Majelis Taklim

Menurut (mushlihin, 2012) “Majelis Taklim” berasal dari bahasa Arab, yang terdiri atas dua kata, yaitu majelis dan taklim. Majelis artinya tempat duduk, tempat sidang, dewan, dan taklim diartikan pengajaran. Dengan demikian, secara bahasa “Majelis Taklim” adalah tempat untuk melaksanakan pengajaran atau pengajian agama Islam. Adapun pengertian majelis taklim menurut istilah, sebagaimana yang dirumuskan pada musyawarah Majelis Taklim se-DKI Jakarta tahun 1980 adalah: lembaga pendidikan non-formal Islam yang memiliki kurikulum sendiri,

diselenggarakan secara berkala dan teratur, dan diikuti oleh jamaah yang relatif banyak, dan bertujuan untuk membina dan mengembangkan hubungan yang santun dan serasi antara manusia dengan Allah swt, antara manusia dengan sesamanya dan antara manusia dengan lingkungannya, dalam rangka membina masyarakat yang bertakwa kepada Allah swt. Berdasarkan pengertian di atas, tampak bahwa penyelenggaraan Majelis Taklim berbeda dengan penyelenggaraan pendidikan Islam lainnya, seperti pesantren dan madrasah, baik menyangkut sistem, materi maupun tujuannya. Pada Majelis Taklim terdapat hal-hal yang membedakan dengan yang lain, yaitu: Majelis Taklim adalah lembaga pendidikan non-formal Islam; Waktu belajar berkala tetapi teratur, tidak setiap hari sebagaimana halnya sekolah dan madrasah; Pengikut atau pesertanya disebut jamaah (orang banyak), bukan pelajar atau santri. Hal ini didasarkan kepada kehadiran di Majelis Taklim tidak merupakan kewajiban sebagaimana dengan kewajiban murid menghadiri sekolah atau madrasah.

Tujuannya yaitu memasyarakatkan ajaran Islam.

Jadi, Majelis Taklim adalah suatu komunitas muslim yang secara khusus menyelenggarakan pendidikan dan pengajaran tentang agama Islam.