

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan

2.1.1 Pengertian

Kata kepuasan (*satisfaction*) berasal dari bahasa Latin “*satis*” (artinya cukup baik, memadai) dan “*facio*” (melakukan atau membuat). Kepuasan biasa diartikan sebagai “upaya pemenuhan sesuatu” atau “membuat sesuatu memadai” (Tjiptono & Chandra, 2007). Menurut Kotler & Keller (2010), kepuasan (*satisfaction*) adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang telah dipersepsikan produk atau hasil terhadap ekspektasi mereka. Dalam menentukan standar kepuasan, maka pihak pembentuk jasa hanya akan mampu memperkirakan dan mencoba mengarahkan jasanya ke arah kepuasan pelanggan berdasarkan tanggapan dari pengalaman yang dirasakan setelah mendapatkan suatu pelayanan.

Menurut Stifani (2002, hal. 51) menyatakan bahwa kepuasan dibagi dua macam, yaitu: kepuasan fungsional dan kepuasan psikologikal. Kepuasan fungsional merupakan kepuasan yang diperoleh dari fungsi sesuatu yang dimanfaatkan sedangkan kepuasan psikologikal merupakan kepuasan yang diperoleh dari atribut yang bersifat tidak berwujud. Pengertian kepuasan/ketidakpuasan pelanggan secara tradisional merupakan perbedaan antara harapan (*expectations*) dan kinerja yang

dirasakan (*perceived performance*). Berdasarkan penjelasan-penjelasan tersebut, pengertian kepuasan dapat diartikan sebagai kinerja yang sekurang-kurangnya sama dengan apa yang diharapkan.

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapannya (Supranto, 1997). Jadi tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan kecewa. Bila kinerja sesuai dengan harapan, maka pelanggan akan puas. Menurut Supriyanto & Ernawati (2010, hal. 303), kepuasan pelanggan terjadi apabila apa yang menjadi kebutuhan, keinginan, atau harapan pelanggan dapat dipenuhi. Intinya, kepuasan adalah rangkuman kondisi psikologis yang di hasilkan ketika emosi yang mengelilingi harapan yang tidak cocok dilipatgandakan oleh perasaan-perasaan yang terbentuk dalam pelanggan tentang pengalaman (Paul & Jerry, 2000, hal. 158). Berdasarkan beberapa pendapat ahli, maka dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya pengertian kepuasan mencakup perbedaan antara harapan dengan hasil dari kinerja yang dirasakan. Menurut Wilkie (1994) dan Kotler (dalam Harun, 2013) menyatakan bahwa terdapat elemen-elemen tentang kepuasan, terdiri dari:

- a. Harapan (*expectations*) yaitu harapan terhadap jasa telah dibentuk sebelum memperoleh jasa tersebut.
- b. Kinerja (*performance*) yaitu kinerja aktual jasa yang didapatkan dapat diterima untuk memperoleh kepuasan.

- c. Pengalaman (*experience*) yaitu pengalaman terhadap kinerja aktual jasa ketika digunakan tanpa dipengaruhi oleh harapan mereka.
- d. Perbandingan (*comparison*), hal ini dilakukan dengan membandingkan harapan kinerja aktual jasa sebelumnya dengan persepsi kinerja aktual jasa tersebut.
- e. Konfirmasi/diskonfirmasi (*confirmation/disconfirmation*) yaitu *confirmation* terjadi bila harapan sesuai dengan kinerja. Sebaliknya *disconfirmation* terjadi ketika harapan lebih tinggi atau lebih rendah dari kinerja.

Menurut uraian di atas, peneliti ingin mengetahui tingkat kepuasan pendonor dengan menggunakan tiga elemen kepuasan yaitu harapan (*expectations*), kinerja (*performance*), dan pengalaman (*experience*).

2.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan

Kepuasan pelanggan dalam kaitannya dengan beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan (Tjiptono F. , 1996). Kepuasan pelanggan juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pelayanan. Menurut Moenir (2015), agar layanan dapat memuaskan orang atau sekelompok orang yang dilayani, ada empat persyaratan pokok, yaitu:

- a. Tingkah laku yang sopan.
- b. Cara menyampaikan sesuatu yang berkaitan dengan apa yang seharusnya diterima oleh orang yang bersangkutan.
- c. Waktu penyampaian yang tepat.

d. Keramahtamahan.

Faktor pendukung yang tidak kalah pentingnya dengan kepuasan di antaranya faktor kesadaran para petugas yang berkecimpung dalam pelayanan, faktor aturan yang menjadi landasan kerja pelayanan, faktor organisasi yang merupakan alat serta sistem yang memungkinkan berjalannya mekanisme kegiatan pelayanan, faktor keterampilan petugas, dan faktor sarana dalam pelaksanaan tugas pelayanan.

2.1.3 Prinsip-Prinsip Kepuasan

Menurut Elitan (2010) dinyatakan bahwa ciri-ciri kepuasan yaitu tidak ada keluhan atau keluhan yang teratasi, adanya kesesuaian antara ekspektasi atau harapan pelanggan dengan performance. Kepuasan pelanggan sangat tergantung pada persepsi dan harapan pelanggan. Prinsip-prinsip yang mempengaruhi persepsi dan harapan pelanggan di antaranya adalah sebagai berikut:

- a. Kebutuhan dan keinginan, yaitu berkaitan dengan hal-hal yang dirasakan oleh pelanggan dengan harapan-harapan pelanggan yang berkaitan dengan kualitas produk dan layanan.
- b. Pengalaman masa lalu (terdahulu).
- c. Pengalaman teman-teman, cerita teman pelanggan tentang kualitas layanan yang akan didapat oleh pelanggan.
- d. Komunikasi melalui iklan atau persepsi yang timbul dari *image* periklanan.

2.1.4 Pengukuran Kepuasan

Pengukuran kepuasan menurut Sunyoto (2013, hal. 39) biasanya dilakukan dengan berbagai cara sebagai berikut:

- a. *Directly reported satisfaction* yaitu pengukuran kepuasan pelanggan secara langsung dengan menanyakan tingkat kepuasan pelanggan terhadap jasa perusahaan.
- b. *Derives dissatisfaction* yaitu dengan menanyakan langsung kepada responden antara harapan dengan kenyataan terhadap jasa perusahaan.
- c. *Problem analysis* yaitu dengan meminta responden untuk menuliskan masalah-masalah yang dihadapi dan menulis saran untuk perbaikan.
- d. *Importance analysis ratings* yaitu dengan meminta responden untuk meranking elemen-elemen berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen dan tingkat kinerja perusahaan dalam masing-masing elemen.

2.2 Kepercayaan

2.2.1 Pengertian

Beberapa ahli menganggap kepercayaan pelanggan menjadi faktor penting yang dapat menentukan keberhasilan *relationship marketing* (Morgan & Hunt, 1994). Allen & Yen (1979) mendefinisikan kepercayaan sebagai kesediaan (*willingness*) seseorang untuk menggantungkan dirinya pada pihak lain dengan resiko tertentu. Demikian juga Moorman & Zaltman (1993) memahami kepercayaan sebagai kesediaan seseorang

untuk menggantungkan dirinya pada pihak lain yang terlibat dalam pertukaran karena ia mempunyai keyakinan pada pihak lain tersebut. Kepercayaan akan ada apabila satu pihak mempunyai keyakinan terhadap pihak lain yang terlibat dalam pertukaran yang mempunyai reliabilitas dan integritas (Morgan & Hunt, 1994). Berdasarkan definisi tersebut dapat dijelaskan bahwa elemen terpenting dari kepercayaan lebih mengacu pada kesediaan (*willingness*) sebagai pendonor plasma konvalesen untuk mendonorkan darahnya kembali maupun merekomendasikan kepada orang lain terhadap jasa yang dipilih. Sehingga, peneliti ingin mengetahui tingkat kepercayaan pendonor dengan menggunakan elemen kepercayaan.

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepercayaan

Menurut Tjahyadi (2010) mengatakan bahwa terdapat tiga faktor yang mempengaruhi kepercayaan, antara lain:

- a. *Brand characteristic* (karakteristik produk) mempunyai peran yang penting dalam menentukan pengambilan keputusan untuk mempercayai suatu produk, hal ini disebabkan adanya penilaian sebelumnya.
- b. *Company characteristic* (karakteristik perusahaan) yang diperkirakan dapat mempengaruhi kepercayaan konsumen terhadap perusahaan.
- c. *Customer brand characteristic* (karakteristik hubungan konsumen) yakni suatu hubungan tidaklah hanya satu arah, setiap kelompok

saling mempengaruhi dalam hubungannya dengan kelompok lain. Begitu pula dalam hal ini, karakteristik hubungan konsumen dapat mempengaruhi kepercayaan konsumen terhadap produk mencakup kesukaan konsumen terhadap jasa, pengalaman konsumen, dan kepuasan konsumen.

2.2.3 Indikator Kepercayaan

Menurut Farida Jasfar (2009, hal. 164) menyatakan bahwa indikator kepercayaan terdiri dari tiga komponen, yaitu:

- a. Kemampuan (*Ability*) adalah keyakinan seseorang terhadap kemampuan melakukan sesuatu sesuai dengan yang dibutuhkan.
- b. Kebaikan hati (*Benevolence*) adalah seberapa besar seseorang percaya untuk berperilaku baik.
- c. Integritas (*Integrity*) adalah seberapa besar keyakinan seseorang terhadap kejujuran untuk menjaga dan memenuhi kesepakatan yang telah dibuat.

2.2.4 Pengukuran Kepercayaan

Pengukuran kepercayaan menurut Mukherjee & Nath (2007) :

- a. *Technology orientation* yaitu besarnya kepercayaan terhadap suatu perusahaan dan jasa yang berkaitan dengan besarnya kepercayaan mereka terhadap sistem yang digunakan perusahaan tersebut. Saat memperkirakan faktor kepercayaan, beberapa persoalan muncul dalam

pikiran mereka dan salah satu persoalan tersebut adalah kesesuaian kemampuan dari sistem tersebut dengan harapan.

- b. *Reputation* yaitu reputasi yang diartikan sebagai “keseluruhan kualitas atau karakter yang dapat dilihat atau dinilai secara umum oleh masyarakat”. Ketika akan melakukan transaksi dengan suatu perusahaan, mereka akan mempertimbangkan reputasi perusahaan tersebut ketika suatu perusahaan memiliki reputasi yang jelek, mereka akan malas menggunakan jasa perusahaan tersebut.
- c. *Perceived risk* yaitu besarnya persepsi mengenai resiko mempengaruhi besarnya kepercayaan mereka terhadap perusahaan tersebut sehingga ketika hendak menggunakan jasa perusahaan tersebut. Pengalaman tentu akan mempunyai lebih banyak informasi mengenai perusahaan dan jasa sehingga mereka beranggapan risikonya lebih rendah dan karena itu mereka mempunyai kepercayaan yang lebih tinggi pada perusahaan tersebut.

2.3 Pelayanan Darah

2.3.1 Pengertian

Pelayanan darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial. Menurut PMK No. 83 tahun 2014 Pasal 1 tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah

Sakit, dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah, pelayanan transfusi darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang meliputi perencanaan, pengerahan dan pelestarian pendonor darah, penyediaan darah, pendistribusian darah, dan tindakan medis pemberian darah kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Unit Transfusi Darah, yang disingkat UTD adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pendonor darah, penyediaan darah, dan pendistribusian darah.

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. Pengamanan pelayanan transfusi darah harus dilaksanakan pada tiap tahap kegiatan mulai dari pengerahan dan pelestarian pendonor darah, pengambilan dan pelabelan darah pendonor, pencegahan penularan penyakit, pengolahan darah, penyimpanan darah dan pemusnahan darah, pendistribusian darah, penyaluran dan penyerahan darah, serta tindakan medis pemberian darah kepada pasien. Pengamanan pelayanan transfusi darah juga dilakukan pada pelayanan apheresis dan fraksionasi plasma. Salah satu upaya pengamanan darah adalah uji saring terhadap infeksi menular lewat transfusi darah (IMLTD). Darah dengan hasil uji saring

IMLTD reaktif tidak boleh dipergunakan untuk transfusi (Permenkes No. 91, 2015).

2.3.2 Donor Darah

Donor darah adalah proses pengambilan darah dari seseorang secara sukarela untuk disimpan dibank darah yang digunakan untuk keperluan transfusi darah (Daradjatun, 2008). Darah yang dipindahkan dapat berupa darah lengkap dan komponen darah. Biasanya hal ini sering dilakukan di kalangan remaja sampai kalangan dewasa, perlunya keinginan pendonor dimulai dari usia remaja akhir agar terwujud suatu kebiasaan, dan jiwa sosial karena darah diperoleh dari sumbangan darah para donor darah sukarela maupun donor darah pengganti (Zen, 2009).

Pendonor darah adalah orang yang menyumbangkan darah atau komponennya kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan (PMK No.83, 2014). Sesuai dengan Peraturan Menteri No. 83 Tahun 2014 Pasal 9, tindakan medis pengambilan darah hanya dilakukan di UTD dan/atau tempat tertentu yang memenuhi persyaratan kesehatan dan harus dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang berwenang sesuai dengan standar. Setiap pengambilan darah harus didahului dengan pemeriksaan kesehatan pendonor darah dan mendapat persetujuan dari pendonor darah yang bersangkutan, kemudian pendonor darah harus diberi informasi terlebih dahulu mengenai risiko pengambilan darah dan hasil pemeriksaan darahnya. Apabila hasil pemeriksaan darah

reaktif, maka UTD harus menganjurkan kepada yang bersangkutan untuk sementara tidak mendonorkan darah dan segera melakukan pemeriksaan konfirmasi untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Jenis pendonor darah berdasarkan motivasi donor sesuai Permenkes No. 91 Tahun 2015, hanya terdapat empat jenis donor yang diperbolehkan:

- a. Donor sukarela adalah 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.

2.4 Plasma Konvalesen

2.4.1 Pengertian

Plasma merupakan bagian cair berwarna kekuningan dari darah (sekitar 55% dari komposisi darah) setelah sel darah merah (eritrosit), sel darah putih (leukosit), platelet (trombosit), dan komponen seluler lainnya dipisahkan. Fungsi plasma darah adalah sebagai pembawa berbagai macam zat penting, seperti protein, hormon, dan nutrisi ke sel-sel yang berbeda di dalam tubuh. Komposisi plasma bervariasi dan mengandung berbagai macam komponen seperti campuran garam anorganik, air, dan lebih dari 1000 protein. Dalam plasma juga terdapat albumin, immunoglobulin, komplemen, faktor koagulasi serta antitrombotik.

Plasma konvalesen diperoleh dari pasien Covid-19 yang telah sembuh (konvalesen), diambil melalui metoda plasmaferesis atau diperoleh dengan memisahkan plasma dari darah (whole blood) dan diberikan kepada pasien Covid-19 yang berat atau potensial mengancam nyawa. Dalam konteks plasma konvalesen untuk pasien Covid-19, kandungan antibodi spesifik terhadap SARS-CoV-2 adalah mekanisme utama yang dicari dari terapi plasma konvalesen, sehingga sebaiknya plasma donor harus mengandung kadar atau konsentrasi antibodi yang tinggi, sesuai dengan yang persyaratan. Penggunaan plasma darah dalam

pengobatan bukanlah hal baru. Penggunaan plasma dari penderita yang sembuh sebagai terapi telah dilakukan untuk pengobatan pada wabah flu babi pada tahun 2009, Ebola, SARS, dan MERS. Terapi plasma konvalesen pada Covid-19 hingga kini hanya boleh digunakan untuk kondisi kedaruratan dan dalam penelitian. Para penyintas Covid-19 ini bisa menjadi donor plasma konvalesen dengan menjalani sejumlah pemeriksaan dan memenuhi persyaratan.

Sebagaimana disebutkan sebelumnya, plasma diharapkan mengandung sejumlah antibodi yang mampu menetralkan virus (antigen) SARS CoV-2. Untuk itu pengukuran konsentrasi atau titer antibodi pada orang yang memberikan plasmanya (donor), merupakan hal yang penting. Pemeriksaan antibodi dapat dilakukan menggunakan spesimen darah, plasma, ataupun serum, tergantung dari masing masing alat atau metode yang digunakan. Pemeriksaan antibodi dapat bersifat kualitatif (ada atau tidak adanya antibodi), atau semi-kuantitatif dan kuantitatif (gambaran jumlah antibody IgA, IgM, IgG yang berikatan (binding antibodi) atau titer antibodi yang dapat menetralkan ikatan antara virus dan sel target). Rapid Diagnostic Test (RDT) Antibody atau tes cepat antibodi dengan metode Lateral Flow Assay (LFA) sudah banyak beredar saat ini. Tes cepat ini merupakan pemeriksaan antibodi secara kualitatif, jadi hanya mampu mendeteksi keberadaan IgG dan IgM. Tes ini mudah digunakan, dan hasilnya akan tampak setelah 10-20 menit. Kelemahan LFA adalah jumlah antibodi yang berikatan tidak dapat diketahui dan sensitivitasnya

cenderung lebih rendah dibandingkan dengan uji serologis yang menggunakan alat (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay/ELISA atau Chemiluminescence Immunoassay/CLIA).

2.4.2 Persyaratan Pendonor

Bagi orang yang ingin mendonorkan plasmanya, dapat menghubungi Unit Transfusi Darah (UTD) / Unit Donor Darah (UDD) Palang Merah Indonesia (PMI) setempat. Namun perlu diketahui bahwa tidak semua UTD/UDD PMI dapat melakukan proses pengambilan plasma darah (plasmaferesis). Umumnya yang diperkenankan adalah UTD/UDD yang sudah mempunyai sertifikat Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB) dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Beberapa Rumah Sakit besar di Indonesia juga ada yang sudah menyediakan layanan untuk mendonorkan plasma. Pendonor plasma konvalesen harus memenuhi persyaratan umum sebagai berikut:

- a. Berusia 18-60 tahun dapat dibuktikan dengan membawa kartu identitas (Paspor/KTP/SIM).
- b. Pernah didiagnosis Covid-19, dapat dibuktikan dengan membawa hasil PCR positif Covid-19, atau konfirmasi hasil dari faskes yang melakukan PCR atau yang pernah merawat (puskesmas, RS, dll). Dirawat di RS (tidak lebih dari 3-6 bulan yang lalu) dengan derajat sedang/berat.

- c. Sudah dinyatakan sembuh dan tidak mempunyai gejala Covid-19 (bebas gejala) selama 14 hari.
- d. Berat badan lebih dari 55 kg.
- e. Tidak menerima transfusi dalam 3-6 bulan terakhir.
- f. Lebih diutamakan laki-laki atau wanita yang belum pernah hamil atau pernah aborsi.
- g. Bersedia mengisi informed consent dan formulir mendonorkan PK.
- h. Diutamakan yang pernah donor darah.
- i. Selanjutnya petugas akan memberikan pertanyaan untuk memastikan apakah tidak ada kondisi lain yang membatalkan keikutsertaan untuk donor plasma konvalesen seperti tidak memiliki riwayat penyakit komorbid, riwayat hipertensi, dan gangguan pembekuan darah.

Setelah itu dilanjutkan dengan pengambilan darah untuk pemeriksaan screening. Aferesis/plasmaferesis adalah metode baru yang aman dalam pengkoleksian komponen darah, mudah dan lebih efektif daripada cara konvensional. Dalam donasi darah pada metode aferesis, hanya komponen darah tertentu yang dikoleksi (seperti trombosit, plasma atau sel darah merah) sehingga komponen yang tidak diperlukan dikembalikan ke dalam tubuh pendonor. Sekitar 400 - 600 cc plasma dapat diambil dari sekali proses aferesis (maksimal 600 cc termasuk antikoagulan). Pada metode whole blood volume darah yang diambil sebanyak 200 - 450 cc (termasuk antikoagulan).

Darah yang diambil akan digunakan untuk pemeriksaan antibodi terhadap SARS CoV-2 (minimal diperiksa dengan Rapid Test), pemeriksaan golongan darah, rhesus dan antibody golongan darah, pemeriksaan terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) seperti HIV/AIDS Hepatitis (HBV, HCV), Sifilis dengan pemeriksaan serologi dan Nucleic Acid Test (NAT), pemeriksaan darah lengkap (terutama menentukan kadar Hemoglobin (Hb)), pemeriksaan albumin dan protein total biasanya untuk pendonor rutin. Tambahan pemeriksaan anti-HLA dilakukan pada donor wanita. Karena pemeriksaan titer netralisasi masih jarang biasanya pemeriksaan antibodi netralisasi tidak dilakukan secara bersamaan dengan pemeriksaan lainnya. Yang biasanya dilakukan pemeriksaan pada awal adalah antibodi non-netralisasi atau konsentrasi Ig-G maupun total antibodi. Jika memungkinkan pemeriksaan antibodi netralisasi baik untuk dilakukan, PMI mensyaratkan donor mempunyai titer netralisasi minimal 1:80.

2.4.3 Manfaat dan Risiko/Efek Samping

Manfaat-manfaat donor plasma untuk kesehatan pasien seperti berikut:

a. Mengatasi gangguan pembekuan darah

Pasien dengan gangguan perdarahan rentan terkena gangguan pembekuan darah. ketika terjadi cedera, pasien akan mudah mengalami

perdarahan organ dalam, kerusakan organ, bahkan kematian. Donor plasma dapat bermanfaat untuk kondisi tersebut.

b. Immunoglobulin

Terdapat lebih dari 150 gangguan defisiensi imun. Individu dengan gangguan sistem imun pada umumnya tidak berespons baik dengan antibiotik, dapat menurunkan risiko terpapar infeksi pada pasien dengan kondisi tersebut.

c. Alpha-1 Antitrypsin

Alpha-1 lebih dikenal dengan penyakit emfisema genetik. Penyakit ini merupakan penyakit keturunan yang dapat menyebabkan gangguan paru dan hati pada orang dewasa maupun anak-anak. Manfaat donor plasma darah dapat dirasakan pasien tersebut.

d. Albumin

Donor plasma darah dapat digunakan untuk pasien dengan gangguan albumin, seperti pada pasien luka bakar, pasien trauma, ataupun pasien yang baru melakukan tindakan operasi.

e. Hiperimmunoglobulin

Donor plasma dapat digunakan untuk mengganti hiperimmunoglobulin seperti pada pasien rabies, tetanus, pasien cuci darah, atau penerima organ donor. Selain itu, manfaat donorn plasma darah adalah sebagai terapi wanita hamil yang memiliki inkompatibilitas rhesus.

Adapun risiko/efek samping donor plasma darah seperti berikut:

a. Dehidrasi

Plasma mengandung banyak cairan. Oleh karena itu, dehidrasi merupakan salah satu efek samping dari donor plasma. Meski begitu, dehidrasi yang terjadi biasanya hanya dehidrasi ringan.

b. Kepala terasa ringan

Plasma kaya akan berbagai nutrisi dan garam yang bermanfaat agar tubuh dapat berperan dengan baik. Kehilangan zat-zat tersebut melalui donor plasma dapat menyebabkan ketidakseimbangan elektrolit dan menyebabkan kepala pusing berputar, terasa ringan, bahkan pingsan.

c. Kelelahan

Kelelahan merupakan salah satu dampak donor plasma yang ringan. Kondisi ini dapat terjadi ketika tubuh kekurangan gizi dan garam.

d. Memar dan tidak nyaman

Memar dan rasa tidak nyaman pada area tempat jarum disuntikkan saat donor merupakan efek samping dari donor plasma. Selain itu, pada area tersebut dapat terasa sensasi baal ataupun efek ditusuk-tusuk.

e. Infeksi

Jarum yang menusuk ke dalam kulit dapat menjadi fokus infeksi. Jaringan kulit yang tertusuk bisa menjadi sarana masuknya

bakteri dari luar tubuh ke dalam tubuh, sehingga dapat berisiko menyebabkan infeksi di tempat penyuntikkan.