

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 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 (Peraturan Menteri Kesehatan No.91 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah, 2015).

##### **2.1.1 Donor Darah**

Donor darah adalah proses pengambilan darah dari seseorang secara sukarela atau pengganti untuk disimpan di bank darah sebagai stok darah untuk kemudian digunakan untuk transfusi darah (Kurniawan, 2019). Donor Darah Sukarela merupakan seseorang yang menyumbangkan darahnya secara sukarela untuk kepentingan masyarakat yang membutuhkan tanpa mengetahui untuk siapa (Fattima, Wahyudo, Setiawan, & Morfi, 2016).

### 2.1.2 Standar Pelayanan Donor Darah

Standar pelayanan dilakukan untuk menjamin pelayanan darah, standar pelayanan transfusi darah di Unit Transfusi Darah meliputi :

a. Rekrutmen donor

Rekrutmen donor adalah kegiatan memotivasi dan mendidik masyarakat dengan berbagai cara agar bersedia menyumbangkan darahnya dan kemudian bersedia menjadi pendonor sukarela yang lestari.

b. Seleksi donor

Seleksi donor adalah upaya untuk menilai apakah pendonor darah memenuhi persyaratan untuk donor darah.

c. Pengambilan darah lengkap

Pengambilan darah lengkap adalah kegiatan pengambilan darah dari vena cubity pendonor yang telah memenuhi persyaratan donor yang nantinya darahnya dapat dipecah lagi menjadi beberapa komponen darah yang dibutuhkan,

d. Pengambilan darah apheresis

Pengambilan darah apheresis adalah kegiatan pengambilan darah dari vena cubity pendonor yang telah memenuhi persyaratan donor akan tetapi hanya mengambil komponen darah yang dibutuhkan saja, selebihnya akan dikembalikan lagi kedalam tubuh.

e. Umpan balik pelanggan

Umpan balik pelanggan adalah bentuk interaksi komunikasi pelanggan kepada UTD

f. Pengolahan komponen darah.

Pengolahan komponen darah adalah pengolahan darah dari produk darah lengkap kemudian diolah sesuai dengan prosedur untuk dijadikan produk darah yang dibutuhkan.

g. Spesifikasi dan kontrol mutu komponen darah

Kegiatan proses pengawasan mutu mulai dari awal seleksi donor hingga pelolosan produk darah sesuai dengan spesifikasi yang telah ditentukan pada SOP agar didapatkan darah yang berkualitas dan bermutu.

h. Uji saring IMLTD

Pengujian pada darah pendonor sesuai dengan standar operasional prosedur sebelum diberikan kepada pasien, untuk menghindari risiko penularan infeksi dari donor kepada pasien.

Uji saring darah terhadap infeksi paling sedikit wajib ditujukan untuk deteksi HIV, Hepatitis B, Hepatitis C dan Sifilis(Peraturan Menteri Kesehatan No.91 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah, 2015).

i. Pengujian serologi golongan darah

Pengujian yang dilakukan untuk melihat golongan darah pendonor, dilakukan pada seleksi donor dan dilakukan konfirmasi golongan darah lagi setelah pengambilan darah selesai untuk memastikan golongan darah pendonor akurat.

j. Penyimpanan darah

Produk darah yang telah diambil dari pendonor tidak langsung semuanya diolah dan dipakai, maka dilakukan penyimpanan darah yang sesuai dengan ketentuan dan SOP untuk penyimpanan darah agar kualitas darah tetap terjaga sampai darah siap dipakai.

k. Distribusi darah

Distribusi 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 (Peraturan Menteri Kesehatan No.91 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah, 2015).

l. Kontrol proses (termasuk jaminan mutu)

Kontrol proses mengidentifikasi dan meminimalkan variasi yang terjadi selama proses produksi dan memberikan bukti kepada UTD bahwa proses dan sistem produksi memenuhi persyaratan dan dibawah pengawasan. Bukti ini menjadikan UTD percaya diri bahwa mutu dan keamanan darah dan komponen darah terjaga.

Kontrol proses bisa merupakan mekanisme untuk identifikasi dini terhadap adanya variasi proses dan masalah mutu, sehingga kegiatan perbaikan dan pencegahan dapat dilakukan pada fase yang lebih awal (Peraturan Menteri Kesehatan No.91 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah, 2015).

m. Sistem komputerisasi

Sistem komputerisasi secara luas digunakan di UTD untuk mendukung kontrol operasional dan membuat keputusan. Sistem komputerisasi juga merupakan alat untuk mengelola, menyimpan dan menganalisis informasi, termasuk data mutu. (Peraturan Menteri Kesehatan No.91 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah, 2015)

n. Pengelolaan Mobile Unit

Pelaksanaan donor darah dapat dilakukan dimanapun dengan mobile unit untuk memudahkan akses bagi pendonor yang ingin mendonorkan darahnya di UTD PMI, akan tetapi pelaksanaan mobile unit juga harus memenuhi persyaratan yang sama dengan donor darah di UTD PMI, yaitu gedung dan tempat harus melindungi darah dari kontaminasi dan peralatan yang memadai sesuai dengan protocol yang ada.

o. Notifikasi donor reaktif IMLTD

Pemberitahuan kepada pendonor yang reaktif akan disampaikan secara tertulis dengan menggunakan formulir pemanggilan donor untuk konsultasi. (Peraturan Menteri Kesehatan No.91 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah, 2015).

## **2.2 Tingkat Kepuasan**

Kepuasan adalah suatu keadaan yang dirasakan konsumen setelah dia mengalami suatu kinerja (atau hasil) yang telah memenuhi berbagai

harapannya. Menurut Oliver, kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang (pelanggan) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan (pelayanan yang diterima dan dirasakan) dengan yang diharapkannya. Kepuasan konsumen (customer satisfaction) adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dengan apa yang betul-betul mereka butuhkan dan inginkan, bukan memberikan apa yang kita pikirkan dibutuhkan oleh mereka(Diana, 2009).

Oliver dalam Husain Umar, mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai evaluasi purna beli, di mana persepsi terhadap kinerja produk/jasa yang dipilih memenuhi atau melebihi harapan sebelum pembelian.<sup>4</sup> Ini artinya apabila persepsi terhadap kinerja tidak dapat memenuhi harapan, maka yang terjadi adalah ketidakpuasan(Nikmah, 2014).

Kepuasan pelanggan mencakup perbandingan antara harapan dan kinerja yang diterima, karena pelanggan adalah orang yang menerima hasil pekerjaan seseorang, maka pelangganlah yang menentukan apakah suatu produk atau jasa tersebut berkualitas atau tidak(Nikmah, 2014).

Kenyamanan dalam pelayanan kesehatan dapat ditunjukkan dari penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel dan media komunikasi. Serta kenyamanan tidak hanya yang menyangkut fasilitas yang disediakan, tetapi terpenting lagi menyangkut sikap serta tindakan para pelaksana ketika menyelenggarakan pelayanan kesehatan(Putri, Herawati, & Mustika, 2013).

### 2.2.1 Manfaat Kepuasan

Beberapa manfaat kepuasan adalah, sebagai berikut :

1. Kepuasan pelanggan merupakan sarana untuk menghadapi kompetisi di masa yang akan datang.
2. Kepuasan pelanggan merupakan promosi terbaik.
3. Kepuasan pelanggan merupakan asset perusahaan terpenting.
4. Kepuasan pelanggan menjamin pertumbuhan dan perkembangan perusahaan.
5. Pelanggan makin kritis dalam memilih produk.
6. Pelanggan puas akan kembali.
7. Pelanggan yang puas mudah memberikan referensi(Diana, 2009).

### 2.2.2 Metode Mengukur Kepuasan Pelanggan

Metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan, sebagai berikut:

#### 1) Sistem Keluhan dan Saran

Dengan penyediaan kotak saran, hotline service, dan lain-lain untuk memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada pasien atau pelanggan untuk menyampaikan keluhan, saran, komentar, dan pendapat mereka.

#### 2) Ghost shopping ( pembeli misterius )

Metode ini, organisasi pelayanan kesehatan memperkerjakan beberapa orang atau (ghost shopper) untuk berperan atau

bersikap sebagai pasien / pembeli potensial produk / pelayanan organisasi pelayanan kesehatan lain yang kemudian melaporkan temuannya sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam pengambilan keputusan organisasinya.

### 3) Lost Customer Analysis

Organisasi pelayanan kesehatan menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau telah beralih ke organisasi pelayanan kesehatan lain agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan / penyempurnaan selanjutnya.

### 4) Survei Kepuasan Pelanggan

Untuk mengetahui kepuasan pelanggan para pemasar juga dapat melakukan berbagai penelitian atau survei mengenai kepuasan pelanggan misalnya melalui kuesioner, pos, telepon, ataupun wawancara langsung (Putri, Herawati, & Mustika, 2013).

## 2.2.3 Kepuasan Pelayanan

Menurut Fais dan Sitti Saleha dalam Apriyani Putri, kepuasan terhadap pelayanan kesehatan akan dinyatakan melalui hal-hal sebagai berikut :

### 1) Komunikasi dari mulut ke mulut

Informasi yang diperoleh dari pasien atau masyarakat yang memperoleh pelayanan yang memuaskan ataupun tidak, akan menjadi informasi yang dapat digunakan sebagai referensi



untuk menggunakan atau memilih jasa pelayanan kesehatan tersebut.

2) **Kebutuhan pribadi**

Pasien atau masyarakat selalu membutuhkan pelayanan kesehatan yang tersedia sebagai kebutuhan pribadi yang tersedia pada waktu dan tempat sesuai dengan kebutuhan. Pasien atau masyarakat mengharapkan adanya kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan baik dalam keadaan biasa ataupun gawat darurat.

3) **Pengalaman masa lalu**

Pasien atau masyarakat yang pernah mendapatkan pelayanan kesehatan yang memuaskan akan kembali ke pelayanan kesehatan yang terdahulu untuk memperoleh layanan yang memuaskan sesuai dengan kebutuhannya berdasarkan pengalaman masa lalu.

4) **Komunikasi eksternal**

Sosialisasi yang luas dari sistem pelayanan kesehatan mengenai fasilitas, sumber daya manusia, serta kelebihan-kelebihan yang dimiliki suatu institusi pelayanan kesehatan akan mempengaruhi pemakaian jasa pelayanan oleh masyarakat atau pasien. (Putri, Herawati, & Mustika, 2013).