

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap UTD memiliki tanggung jawab yang sangat pokok atas ketersediaan, mutu dan keamanan darah dan komponen darah yang diambil di UTD nya dan kewajiban untuk menjamin tidak terjadinya bahaya terhadap pendonor darah. Saat proses pengambilan darah, penerima darah dan komponen darah yang diambil atau pegawai yang melakukan pengambilan darah. 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. (Permenkes RI Nomor 91 Tahun 2015)

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. Tujuannya 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. Terdapat beberapa kriteria umum yang dapat diterapkan kepada semua pendonor dan kriteria tambahan yang diterapkan kepada pendonor yang menyumbangkan komponen darah yang spesifik. (Permenkes RI Nomor 91 Tahun 2015)

Menurut Infodatin donor darah tahun 2014, Ketersediaan darah untuk donor secara ideal adalah 2,5% dari jumlah penduduk. Sehingga jika jumlah penduduk di Indonesia sebesar 247.837.073 jiwa, maka idealnya dibutuhkan darah sebanyak 4.956.741 kantong darah. Indonesia merupakan daerah dataran yang terbagi atas dataran tinggi dan dataran rendah. Dataran tinggi terletak diantara pegunungan atau gunung-gunung dimana pada dataran tinggi pada umumnya merupakan daerah yang padat penduduknya, hal ini disebabkan oleh tanahnya yang subur dan udara yang nyaman dan sejuk. Salah satu faktor yang menyebabkan kadar Hb seseorang berbeda adalah letak geografis. Dataran tinggi memiliki pengaruh terhadap kadar hemoglobin pada suatu individu. Salah satu penyebab pendonor di pegunungan tidak bisa mendonorkan darah karena hemoglobin yang cenderung tinggi. Berada di ketinggian akan menyebabkan hipoksia oleh karena tekanan parsial oksigen yang berkurang dan tubuh akan merespon dengan proses aklimatisasi. Dengan adanya proses aklimatisasi maka akan terjadi peningkatan pada kadar hemoglobin untuk beradaptasi dengan keadaan rendah

oksigen.(Jurnal e-Biomedik (eBM), Volume 2, Nomor 2, Juli 2014). Penduduk yang tinggal di dataran tinggi, seperti daerah pegunungan diperkirakan memiliki kebiasaan makan dari sumber nabati, hal ini juga penyebab asupan gizi besi bentuk non heme lebih dominan dibandingkan penduduk di daerah pantai yang diperkirakan mendapatkan asupan gizi besi bentuk heme dari sumber hewani. Kadar Hb rendah banyak dialami oleh kelompok remaja putri yang merupakan kelompok populasi rawan terhadap defisiensi zat besi (Suparyasa, 2002). Berdasarkan uraian diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah memberikan perbandingan kadar hemoglobin pendonor di dataran tinggi pegunungan dan pesisir pantai.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana kadar hemoglobin pendonor di dataran tinggi pegunungan?
2. Bagaimana kadar hemoglobin pendonor di pesisir pantai?

2.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui kadar hemoglobin pendonor di dataran tinggi pegunungan dan pesisir pantai

2. Tujuan Khusus

Mengidentifikasi kadar Hb pendonor berdasarkan jenis kelamin dan usia

2.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Menjadi sumber informasi bagi tenaga kesehatan guna adanya peningkatan dalam seleksi donor khususnya pada kadar hemoglobin di daerah dataran tinggi pegunungan dan pesisir pantai.

b. Bagi Mahasiswa dan Peneliti Selanjutnya

Menambah wawasan dan menjadi bahan referensi serta data untuk pengembangan penelitian lebih lanjut.

c. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan gambaran kadar Hb pendonor di dataran tinggi pegunungan dan pesisir pantai

