

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Darah

Pelayanan darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial. 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. Penyediaan darah adalah rangkaian kegiatan pengambilan dan pelabelan darah pendonor, pencegahan penularan penyakit, pengolahan darah, dan penyimpanan darah pendonor (PP No.7, 2011).

Dijelaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 83 Tahun 2014, pada fasilitas pelayanan kesehatan terkait pelayanan darah mencakup Unit Transfusi Darah (UTD), Bank Darah Rumah Sakit (BDRS), serta jejaring pelayanan darah. Untuk UTD hanya diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau PMI. Dalam kegiatan donor darah hanya bisa dilakukan pada UTD. Untuk setiap Rumah Sakit wajib memiliki Bank Darah Rumah Sakit yang bertugas: a) menerima darah yang sudah di uji saring oleh UTD; b) menyimpan darah dan memantau persediaan darah; c) melakukan uji silang serasi darah pendonor dan darah pasien; d) melakukan rujukan bila ada kesulitan hasil uji silang serasi dan golongan darah ABO/rhesus ke UTD secara berjenjang; e) menyerahkan darah yang cocok bagi pasien di rumah sakit; f) melacak penyebab reaksi transfusi atau kejadian ikutan akibat transfusi darah yang dilaporkan dokter rumah sakit; dan g) mengembalikan

darah yang tidak layak pakai ke UTD untuk dimusnahkan. Jejaring Pelayanan Transfusi Darah merupakan wadah dan sarana komunikasi aktif antar UTD, BDRS, dan dinas kesehatan dalam pelayanan transfusi darah. Penyelenggaraan Pelayanan Transfusi Darah di UTD meliputi kegiatan :

- a. Rekrutmen pendonor
- b. Seleksi pendonor
- c. Pengambilan darah
- d. Pengamanan darah
- e. Pengolahan darah
- f. Penyimpanan darah
- g. Pendistribusian darah
- h. Pemusnahan darah

Dalam hal pelayanan darah perlu adanya aturan, tujuan dari pengaturan tersebut dijelaskan dalam Peraturan Perundang-undangan Nomor 7 Tahun 2011 tentang pelayanan darah sebagaimana :

- a. Memenuhi ketersediaan darah yang aman untuk kebutuhan pelayanan kesehatan.
- b. Memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan darah.
- c. Memudahkan akses memperoleh darah untuk penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.
- d. Memudahkan akses memperoleh informasi tentang ketersediaan darah.

2.2 Rekrutmen Donor

Rekrutmen donor merupakan salah satu kegiatan dalam pelayanan transfusi darah yang terdiri atas (Permenkes No.83, 2014) :

- a. Pengerahan pendonor, pengerahan pendonor merupakan kegiatan memotivasi, mengumpulkan dan mengerahkan masyarakat dari kelompok risiko rendah agar bersedia menjadi pendonor darah sukarela.
- b. Pelestarian pendonor darah sukarela, pelestarian pendonor merupakan upaya yang dilakukan untuk mempertahankan pendonor darah sukarela untuk dapat melakukan donor darah secara berkesinambungan dan teratur selama hidupnya.

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 (Permenkes No.91, 2015).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 91 Tahun 2015, Berdasarkan motivasi donor 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.

Agar proses rekrutmen donor dapat berjalan dengan baik dan maksimal maka terdapat standar manajerial yang harus dipenuhi oleh UTD sebagaimana yang sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 91 Tahun 2015, yaitu :

- a. Setiap UTD harus memiliki perencanaan rekrutmen donor :
 1. Ada penghitungan jumlah perkiraan perolehan kantong darah yang akan dicapai.
 - Cara penghitungan jumlah estimasi dapat menggunakan total populasi atau cara lain yang disesuaikan dengan kondisi Rumah Sakit.
 - Data disusun berdasarkan periode: tahunan, triwulanan dan bulanan.

- Data disusun berdasarkan: jumlah total, jenis golongan darah, jenis komponen, jumlah Rumah Sakit yang dilayani atau jejaringnya serta jumlah kebutuhan darahnya.
2. Ada penghitungan jumlah persediaan yang aman dari darah dan komponen darah yang periodenya dibuat sesuai kondisi kebutuhan RS.
- b. Setiap UTD harus memiliki program sosialisasi berupa :
1. Informasi tentang penyumbangan dan pengolahan darah untuk pendonor dan petugas kesehatan di Puskesmas atau Rumah Sakit
 2. Jadwal sosialisasi ke berbagai instansi pemerintah dan swasta
 3. Kerjasama dengan media promosi.
- c. Setiap UTD harus memiliki jejaring pelayanan transfusi darah yang ditetapkan melalui Surat Keputusan pemerintah setempat, yang beranggotakan pemangku kepentingan terkait (Kelompok Donor Darah/KDD, kelompok masyarakat, instansi pemerintah dan swasta, Puskesmas).
- d. Setiap UTD harus memiliki data donor darah sukarela yang terbagi berdasarkan donor rutin atau tidak rutin. Donor rutin (minimal dua kali pertahun).
- e. Setiap UTD harus memiliki data donor khusus (Rhesus negatif, golongan darah langka, dan sebagainya) yang dapat dipanggil sewaktu-waktu bila dibutuhkan. Pendonor tersebut membuat pernyataan kesiapan untuk menyumbangkan darah pada saat dibutuhkan. Daftar donor khusus harus dilaporkan kepada UTD tingkat nasional.

- f. Setiap UTD harus memiliki program recall donor.
- g. Setiap UTD harus memiliki jadwal kegiatan mobile unit.
- h. Setiap UTD harus memiliki program rekrutmen donor untuk waktu-waktu sulit tertentu (puasa, bencana dan sebagainya).
- i. Setiap kegiatan rekrutmen donor harus tercatat pada formulir pencatatan yang telah disediakan.

2.3 Manajemen Strategi

Manajemen strategis merupakan aktivitas manajemen tertinggi yang biasanya disusun oleh dewan direksi dan dilaksanakan oleh CEO serta tim eksekutif organisasi tersebut. Manajemen strategis memberikan arahan menyeluruh untuk perusahaan dan terkait erat dengan bidang perilaku organisasi. Manajemen strategis berbicara tentang gambaran besar. Inti dari manajemen strategis adalah mengidentifikasi tujuan organisasi, sumber dayanya, dan bagaimana sumber daya yang ada tersebut dapat digunakan secara efektif untuk memenuhi tujuan strategis. Manajemen strategis saat ini harus memberikan fondasi dasar atau pedoman untuk pengambilan keputusan dalam organisasi. Ini adalah proses yang berkesinambungan dan terus-menerus. Rencana strategis organisasi merupakan dokumentasi hidup yang selalu dikunjungi dan kembali dikunjungi (Yunus, E, 2016).

Menurut Yunus (2016), manfaat dari manajemen strategis dapat memungkinkan suatu organisasi untuk proaktif dalam membentuk masa depannya, memungkinkan sebuah perusahaan memulai dan mempengaruhi (bukan sekadar respon) aktivitas dengan demikian memiliki kontrol terhadap nasibnya. Secara

historis, manfaat utama manajemen strategis telah membantu organisasi memformulasikan strategi yang lebih baik dengan menggunakan pendekatan yang lebih sistematis, logis, dan rasional untuk pilihan strategi. Dengan demikian diharapkan makin banyak institusi dan korporasi yang menggunakan manajemen strategis untuk membuat keputusan yang efektif. Meski demikian, manajemen strategis tidak selalu menjamin keberhasilan dan menjadi disfungsi apabila digunakan dengan serapangan.

Dikutip dari buku yang ditulis oleh Yunus (2016), beliau menjelaskan proses manajemen strategis terdiri atas tiga tahap : formulasi strategi, implementasi strategi, dan evaluasi strategi. Formulasi strategi termasuk mengembangkan visi dan misi, mengidentifikasi peluang dan ancaman eksternal perusahaan, menentukan kekuatan dan kelemahan internal, menetapkan tujuan jangka panjang, merumuskan alternatif strategi, dan memilih strategi tertentu yang akan dilaksanakan. Isu formulasi strategi mencakup bisnis apa yang akan dimasuki; bisnis apa yang harus ditinggalkan, bagaimana mengalokasikan sumber daya; apakah harus melakukan ekspansi atau diverifikasi bisnis; apakah harus memasuki pasar internasional; apakah harus merger atau membentuk *joint venture* dan bagaimana menghindari pengambilalihan secara paksa. Karena tidak ada organisasi yang memiliki sumber daya tak terbatas, penusunan strategi harus memutuskan alternatif strategi mana yang akan memberikan keuntungan terbanyak. Strategi memutuskan keunggulan kompetitif jangka panjang.

Pada manajemen strategi terdapat faktor dari lingkungan internal dan lingkungan eksternal. Lingkungan internal merupakan hal yang berkaitan langsung dengan kegiatan sehari-hari pada organisasi dan mempengaruhi

langsung pada setiap program dan kebijakan organisasi. Adapun beberapa pihak yang termasuk dalam lingkungan internal organisasi adalah pemilik organisasi, tim manajemen, para anggota atau pekerja, dan sumber daya lainnya. Sedangkan lingkungan eksternal merupakan berbagai hal berada di luar organisasi yang turut mempengaruhi jalannya organisasi baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun beberapa pihak yang termasuk dalam lingkungan eksternal organisasi adalah pelanggan, pemasok, partner strategi, pembuat peraturan, pemerintah, dan masyarakat.

Dalam hal pelayanan Transfusi darah perlu diadakannya manajemen strategi baik dalam strategi pemenuhan ketersediaan darah maupun strategi penjaminan mutu darah.

2.4 Strategi Komunikasi

Menurut Patterson dan Radtge dalam Pratama (2016), Strategi komunikasi adalah suatu kombinasi rencana strategi komunikasi dengan misi dan nilai organisasi :

- a. Menyiapkan Rencana
- b. Analisis Situasi
- c. Targeting
- d. Communication Objectives
- e. Menentukan Pesan
- f. Pemilihan Media
- g. Evaluation

Komunikasi adalah proses pengoperasian rangsangan (stimulus) dalam bentuk lambang atau simbol bahasa atau gerak (non verbal), untuk mempengaruhi perilaku orang lain. Stimulus atau rangsangan ini dapat berupa suara/bunyi atau bahasa lisan, maupun berupa gerakan, tindakan atau simbol-simbol yang diharapkan dapat dimengerti oleh pihak lain, dan pihak lain merespon atau bereaksi sesuai dengan maksud pihak yang memberikan stimulus (Rahmadiana, M, 2012).

Terkait dengan pelayanan kesehatan, Rahmadiana (2012) juga menjelaskan mengenai komunikasi kesehatan, bahwa komunikasi kesehatan mencakup pemanfaatan jasa komunikasi untuk menyampaikan pesan dan mempengaruhi proses pengambilan keputusan yang berhubungan dengan upaya peningkatan dan pengelolaan kesehatan oleh individu maupun komunitas masyarakat. Selain itu, komunikasi kesehatan juga meliputi kegiatan menyebarluaskan informasi tentang kesehatan kepada masyarakat agar tercapai perilaku hidup sehat, menciptakan kesadaran, mengubah sikap dan memberikan motivasi pada individu untuk mengadopsi perilaku sehat yang direkomendasikan menjadi tujuan utama komunikasi kesehatan. Fokus utama dalam komunikasi kesehatan adalah terjadinya transaksi yang secara spesifik berhubungan dengan isu-isu kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi transaksi tersebut. Transaksi yang berlangsung antar ahli kesehatan, antara ahli kesehatan dengan pasien dan antara pasien dengan keluarga pasien merupakan perhatian utama dalam komunikasi kesehatan.

Dalam hal pelayanan kesehatan terkait pelayanan darah, dijelaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 91 Tahun 2015, informasi dan edukasi

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

- a. Manfaat darah pentingnya mendonasikan darah secara sukarela dan teratur.
- b. Perilaku berisiko yang dapat mempengaruhi keamanan dan mutu darah.

Komunikasi kesehatan dalam berbagai bentuk seperti media advokasi, media massa, media entertainmen dan internet mampu membentuk sikap dan mengubah perilaku individu dengan cara meningkatkan kesadaran dan menambah pengetahuan tentang isu-isu kesehatan, masalah-masalah kesehatan dan solusi kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan dan mempertahankan derajat kesehatan (Rahmadiana, M, 2012).

2.5 Upaya Rekrutmen Pendorong Donor

Tujuan dari rekrutmen donor adalah untuk mencari pendonor baru dan untuk mempertahankan pendonor yang sudah ada serta meningkatkan perilaku masyarakat untuk menyumbangkan darahnya secara teratur dan sukarela. Berbagai upaya dapat dilakukan oleh UTD untuk melakukan rekrutmen pendonor darah, diantaranya dengan membangun jejaraing, melakukan komunikasi serta kerja sama dengan semua komponen masyarakat serta mengedukasi masyarakat tentang donor darah. Prinsip dari rekrutmen donor adalah dapat mengedukasi mengenai pentingnya donor darah sukarela tanpa pamrih serta dapat memotivasi dan mendidik donor sukarela mengenai kebutuhan akan pasokan darah yang berkesinambungan, juga harus dapat mengelola kampanye donor darah secara

terus menerus. Rekrutmen donor dapat melibatkan tokoh masyarakat dalam program pendidikan donor darah agar dapat melestarikan pendonor darah. Target pendonor yaitu pendonor darah sukarela yang paling mungkin memenuhi kriteria yang didefinisikan sebagai donor resiko rendah.

Adapun upaya internal dan eksternal untuk melakukan rekrutmen pendonor darah. Upaya internal merupakan upaya yang dilakukan di dalam PMI itu sendiri, yaitu melakukan pengembangan sarana dan prasarana ataupun proses dalam pelayanan di PMI. Untuk upaya eksternal merupakan upaya yang dilakukan di luar PMI, yaitu seperti penyuluhan edukasi mengenai donor darah atau penyebaran informasi melalui media cetak maupun media elektronik; melakukan promosi untuk mengajak keluarga, teman, ataupun saudara agar mengikuti kegiatan donor darah; atau melalui event dimana PMI bekerja sama dengan instansi lain untuk mengadakan kegiatan donor darah.

Sebelum melakukan edukasi ataupun pemberian informasi mengenai donor darah, harus menentukan setiap kelompok masyarakat berdasarkan : a) karakteristik sosial; b) ekonomi; c) budaya; dan d) pendidikan atau pengetahuan mengenai donor darah. Setelah menentukan kelompok maka dapat memilih metode komunikasi yang sesuai agar masyarakat dapat menerima dan mengerti apa yang telah diedukasikan. Media atau metode yang digunakan dapat melalui : a) ceramah; b) tanya jawab / diskusi; c) pembagian leaflet dan poster; d) penjelasan melalui media massa cetak maupun elektronik; e) iklan di media elektronik; dan f) sosial media. Selain itu dapat melakukan kerja sama dengan komponen masyarakat dengan mengadakan event yang didalamnya terdapat kegiatan donor darah.

Dalam melakukan rekrutmen donor perlu untuk menentukan wilayah pendonor dengan kelompok resiko rendah. Tidak dianjurkan pada wilayah dengan karakteristik kelompok sebagaimana :

- a. Dengan tingkat permasalahan gizi yang kurang baik, khususnya berpengaruh terhadap jumlah kasus anemia yang tinggi.
- b. Di daerah yang sedang terjadi wabah penyakit.
- c. Di tempat dengan populasi angka penyakit infeksi yang dapat ditularkan melalui darah yang tinggi misalnya di lembaga permasyarakatan, tempat rehabilitasi atau populasi kelompok masyarakat tertentu yang berperilaku resiko tinggi (populasi kunci / PSK, Penasun, LGBT).

2.6 Penjaminan Ketersediaan Darah

Setiap 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. 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 (Permenkes No.91, 2015).