

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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. Upaya pemenuhan ketersediaan darah untuk kebutuhan pelayanan darah kesehatan telah dilakukan oleh Unit Transfusi Darah (UTD) PMI yang tersebar di seluruh Indonesia. (Peraturan Pemerintah RI No 7, 2011)

Darah yang ada pada UDD PMI diperoleh dari pendonor darah sukarela yang sehat dan memenuhi kriteria seleksi pendonor, dimana yang sudah tercantum dalam Permenkes Nomor 91 Tahun 2015 mengenai kriteria seleksi umum pendonor yang meliputi calon pendonor harus berusia 17-60 tahun, berat badan minimal 45 kg, tekanan darah 90-160 mmHg (sistole) dan 60-100 mmHg (diastole), hemoglobin 12,5 – 17g/dL, dalam kondisi yang sehat baik jasmani maupun rohani. Pendonor yang telah memenuhi kriteria dari seleksi pendonor dapat melakukan proses pengambilan darah, dimana darah yang sudah diambil dari pendonor tersebut akan dilakukan pemeriksaan lebih lanjut agar mendapatkan darah yang sehat yaitu dengan melakukan konfirmasi golongan darah ABO dan Rhesus, pemeriksaan IMLTD (HIV, HbsAg, HCV, dan Sifilis). Darah yang sudah lulus dari

pengujian pemeriksaan IMLTD akan dikelola menjadi beberapa komponen darah diantaranya PRC (*Packed Red Cells*), WE (*Washed Erythrocyte*), TC (*Concentrate Thrombocyte*), FFP (*Fresh Frozen Plasma*), WB (*Whole Blood*), LP (*Liquid Plasma*), Cryoprecipitate/AHF (*Anti Hemophilic Factor*), FP (*Fresh Plasma*), dan Tromboferesis (Fajarna & Sari, 2023)

Komponen darah yang telah diproses kemudian didistribusikan dari UDD ke Bank Darah Rumah Sakit (BDRS). Komponen darah merupakan produk yang mudah rusak (*perishable product*) sehingga diperlukan batas usia penggunaan dan juga memerlukan masa simpan untuk menjaga kualitas dari komponen darah. Pendistribusian komponen darah harus menggunakan sistem *First In First Out* (FIFO) dimana darah yang pertama kali keluar dari penyimpanan haruslah darah yang memiliki tanggal kadaluarsa yang singkat. Untuk menentukan tanggal kadaluarsa suatu produk darah yaitu sesuai dengan antikoagulan yang terdapat didalam kantong darah, di Indonesia umumnya antikoagulan yang digunakan adalah Citric Phospat Dextrose Adenin-1 (CPDA-1) yang memiliki masa simpan selama 35 hari (Suhada & Bahas, 2022).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Bank Darah RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, didapatkan total permintaan darah sebanyak 3.820 permintaan dan pembatalan sebanyak 1.915 permohonan, dan permintaan yang dikembalikan sebanyak 730 permohonan. Berdasarkan penelitian tersebut didapatkan total seluruh permintaan komponen sebanyak 3.820 permintaan dengan jumlah permintaan darah WB sebanyak 2.340 permintaan (61,3%), PRC 1.392 permintaan (36,4%),

trombosit 83 permintaan (2,2%), dan FFP 5 permintaan (0,1%). Dari keseluruhan data tersebut terdapat 1.915 kantong yang dibatalkan dan sebanyak 730 kantong yang dikembalikan. Hal yang menyebabkan pengembalian ini adalah dikarenakan penggunaan darah transfusi tidak tepat guna dan jumlah permintaan lebih besar dari pada jumlah darah yang terpakai (Herlinah et al, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 27 September 2023, laporan jumlah pendistribusian komponen darah rutin dari Bank Darah RSUD dr. Iskak pada bulan Agustus 2023 sebanyak 1.272 kantong darah dengan permintaan komponen darah yaitu *Packed Red Cell* (PRC) sebanyak 1.211 permintaan (95%) dan *Whole Blood* (WB) sebanyak 61 permintaan (5%). Jumlah pendistribusian yang dilakukan tersebut terdapat 32 kantong darah yang dikembalikan dari Bank Darah RSUD dr. Iskak. Faktor yang menjadi penyebab dari pengembalian darah PRC dan WB dari Bank Darah RSUD dr. Iskak ke UDD PMI Kabupaten Tulungagung adalah karena kantong darah sudah mendekati masa kadaluwarsa, DCT positif, minor positif, dan nomor barcode tidak sama.

Pengembalian kantong darah akibat kantong darah sudah kadaluwarsa dan darah tidak memenuhi persyaratan dan standar untuk digunakan dalam transfusi darah maka wajib untuk dilakukan pemusnahan. (Peraturan Pemerintah RI No 7, 2011). Kegiatan pengembalian kantong darah secara berulang dan terus menerus tiap bulannya maka juga akan terdapat indikasi pemusnahan secara berlebihan. Oleh karena itu, kemungkinan kerugian yang akan dialami oleh UDD cukup besar atau

bahkan sangat besar karena biaya pemusnahan darah dari komponen darah yang tidak dapat digunakan lebih mahal, karena pemusnahan produk darah tidak bisa sembarangan dimusnahkan melainkan harus dilakukan melalui prosedur yang sesuai dengan SOP yang berlaku.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan kajian mengenai gambaran faktor penyebab pengembalian darah PRC (*Packed Red Cell*) dan WB (*Whole Blood*) dari Bank Darah RSUD dr. Iskak ke Unit Donor Darah PMI Kabupaten Tulungagung tahun 2020-2022.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja faktor yang menyebabkan pengembalian kantong darah PRC (*Packed Red Cell*) dan WB (*Whole Blood*) dari Bank Darah RSUD dr. Iskak ke Unit Donor Darah PMI Kabupaten Tulungagung tahun 2020-2022?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor apa saja yang menyebabkan pengembalian kantong darah PRC (*Packed Red Cell*) dan WB (*Whole Blood*) dari Bank Darah RSUD dr. Iskak ke Unit Donor Darah PMI Kabupaten Tulungagung periode tahun 2020-2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi jumlah distribusi darah dan pengembalian darah PRC (*Packed Red Cell*) dan WB (*Whole Blood*).
- 2) Mengidentifikasi faktor yang menyebabkan PRC (*Packed Red Cell*) dan WB (*Whole Blood*) dikembalikan yang meliputi:
 - a) Kantong darah

- Kantong bocor
- Selang pada kantong pendek.
- Nomor barcode kantong pada kantong tidak sesuai dengan dengan barcode pada selang.
- Sudah mendekati tanggal kadaluarsa kantong.
- Terdapat ketidaksesuaian penulisan identitas dan data pada label kantong (Golongan darah, jenis komponen, volume, dan lainnya).

b) Kualitas darah

- Serum darah lipemik.
- Darah ikterik
- Lisis

c) Pengiriman darah tidak sesuai dengan permintaan darah dari Bank Darah RSUD dr. Iskak.

d) Ketidakcocokan pada proses pemeriksaan uji silang serasi di RSUD dr. Iskak.

- DCT Positif
- Minor Positif

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoretis

Sebagai sumber informasi bagi mahasiswa/i Poltekkes Kemenkes Malang khususnya untuk mahasiswa/i program studi D3 Teknologi Bank Darah tentang faktor apa saja yang menyebabkan pengembalian darah PRC (*Packed Red Cell*) dan WB (*Whole Blood*) dari Bank Darah Rumah

Sakit dr. Iskak ke Unit Donor Darah PMI Kabupaten Tulungagung periode tahun 2020-2022.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Unit Donor Darah PMI Kabupaten Tulungagung

Dengan data tersebut, staff pelayanan donor darah Unit Donor Darah PMI Kab. Tulungagung dapat mengetahui Faktor Penyebab Pengembalian PRC (*Packed Red Cell*) dan WB (*Whole Blood*) dari Bank Darah RSUD dr. Iskak ke Unit Donor Darah PMI Kabupaten Tulungagung. Sehingga Unit Donor Darah PMI Kabupaten Tulungagung dapat meminimalisir dan mengurangi angka kejadian pengembalian kantong darah PRC (*Packed Red Cell*) dan WB (*Whole Blood*) dikembalikan dari Bank Darah RSUD dr. Iskak.

2. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan dan sebagai panduan maupun referensi dalam Faktor Penyebab Pengembalian PRC (*Packed Red Cell*) dan WB (*Whole Blood*) dari Bank Darah RSUD dr. Iskak ke Unit Donor Darah PMI Kabupaten Tulungagung. Sehingga dapat menjadi acuan ketika sudah bekerja di Unit Donor Darah ataupun Bank Darah Rumah Sakit untuk meminimalisir dan mengurangi angka kejadian pengembalian kantong darah PRC (*Packed Red Cell*) dan WB (*Whole Blood*) dikembalikan dari Bank Darah Rumah Sakit.