

TESIS

**FAKTOR PENDORONG DAN PENGHAMBAT DALAM UPAYA
MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN IBU
DI KABUPATEN LOMBOK TIMUR
(Studi Kasus Pada Program Quick Wins Pelayanan Darah)**

**Drivers and Barriers Factor to Reduce
Maternal Mortality Rate in East Lombok Regency
(Study Case of Quick Wins Blood Service Program)**

Disusun dan diajukan oleh

ALFINA HUTBATUL UMMAH

K012211026



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

**FAKTOR PENDORONG DAN PENGHAMBAT DALAM UPAYA
MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN IBU
DI KABUPATEN LOMBOK TIMUR
(Studi Kasus Pada Program Quick Wins Pelayanan Darah)**

**Tesis
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister**

**Program Studi S2
Ilmu Kesehatan Masyarakat**

**Disusun dan diajukan oleh:
ALFINA HUTBATUL UMMAH**

Kepada

**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

LEMBAR PENGESAHAN

**FAKTOR PENDORONG DAN PENGHAMBAT DALAM UPAYA
MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN IBU
DI KABUPATEN LOMBOK TIMUR
(Studi Kasus Pada Program Quick Wins Pelayanan Darah)**

Disusun dan diajukan oleh

ALFINA HUTBATUL UMMAH

K012191082

Telah dipertahankan di hadapan Panitia ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 5 September 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

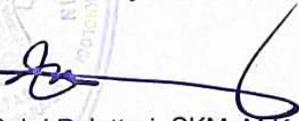
Menyetujui,

Pembimbing Utama,



Sudirman Nasir, S.Ked, MWH, Ph.D
NIP. 197312312008011037

Dekan Fakultas
Kesehatan Masyarakat



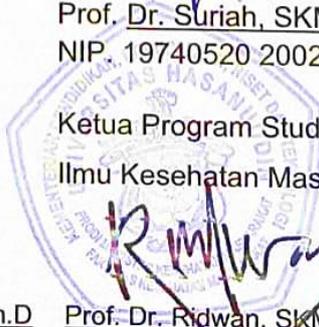
Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc., Ph.D
NIP. 19720529 200112 1 001

Pembimbing Pendamping,



Prof. Dr. Suriah, SKM., M.Kes
NIP. 19740520 200212 2 001

Ketua Program Studi S2
Ilmu Kesehatan Masyarakat



Prof. Dr. Ridwan, SKM., M.Kes., M.Sc., Ph.
NIP. 19671227 199212 1 001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Alfina Hutbatul Ummah
NIM : K012211026
Program studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S2

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul :

FAKTOR PENDORONG DAN PENGHAMBAT DALAM UPAYA MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN IBU DI KABUPATEN LOMBOK TIMUR (Studi Kasus Pada Program Quick Wins Pelayanan Darah)

adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 5 September 2023

Yang Menyatakan



Alfina Hutbatul Ummah

PRAKATA

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan nikmat serta hidayah-Nya terutama nikmat kesempatan dan kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tugas akhir yang berjudul **“Faktor Pendorong Dan Penghambat Dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Lombok Timur (Studi Kasus Pada Program Quick Wins Pelayanan Darah)”**. Shalawat beserta salam senantiasa tercurah kepada Nabi besar Muhammad SAW, keluarga dan para sahabat beliau.

Tugas Akhir ini dibuat dalam rangka memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat. Selanjutnya penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada segenap pihak yang telah membantu, memberikan bimbingan, dukungan serta arahan selama penulisan tesis ini. Ucapan terimakasih ditujukan kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Jamaluddin Jompa, M.Si selaku Rektor Universitas Hasanuddin, Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH, Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Bapak Prof. Dr. Ridwan A. SKM., M.Kes, M.Sc.PH selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, beserta seluruh tim pengajar pada Departemen Promosi Kesehatan yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan.
2. Bapak Sudirman Nasir, S.Ked., MWH, Ph.D selaku Ketua Komisi Penasihat dan Ibu Prof. Dr. Suriah, SKM., M.Kes selaku Anggota Komisi Penasihat atas kesediaan waktu dalam memberikan bimbingan dan arahan serta solusi yang sangat bermanfaat sehingga tesis ini tersusun dengan baik.
3. Ibu Dr. Shanti Riskiyani, SKM., M.Kes selaku penguji 1, Bapak Dr. Syamsuar, SKM., M.Kes, M.Sc.PH selaku penguji 2, dan Bapak Dr. L.M. Saleh, SKM., M.Kes selaku penguji 3 atas kesediaan waktu dalam memberikan banyak masukan serta arahan guna penyempurnaan penyusunan tesis ini.
4. Pimpinan instansi pada lokasi penelitian yang telah bersedia memberikan izin untuk melakukan penelitian

5. Kepala ruangan dan staff pada instansi yang diteliti, serta seluruh informan di lokasi penelitian atas kesediaannya memberikan informasi dan data yang dibutuhkan penulis
6. Orang tuaku tercinta yang selalu memberikan semangat dan motivasi selama penulis menempuh pendidikan
7. Rekan-rekan mahasiswa Departemen Promosi Kesehatan dan kawan-kawan FKM Unhas yang bersedia berbagi informasi dengan penulis agar terselesaikannya tugas akhir ini

Penulis berharap semoga tesis ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis sendiri, bagi peneliti lain, terutama bagi instansi yang diteliti. Dalam penyusunan tesis ini masih terdapat beberapa ketidaksempurnaan, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca demi kesempurnaan tesis ini.

Makassar, 5 September 2023



Alfina Hutbatul Ummah

ABSTRAK

ALFINA HUTBATUL UMMAH. *Faktor Pendorong Dan Penghambat Dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Lombok Timur (Studi Kasus Pada Program Quick Wins Pelayanan Darah)* (dibimbing oleh **Sudirman Nasir** dan **Suriah**)

Program Quick Wins pelayanan darah merupakan program percepatan pemenuhan kebutuhan darah ibu hamil untuk mencegah kematian ibu akibat perdarahan. Di Kabupaten Lombok Timur, ketersediaan darah belum memenuhi jumlah minimal yang disarankan WHO, terdapat penurunan jumlah pendonor pada tiga tahun terakhir, serta terdapat kasus kematian ibu akibat perdarahan dan tidak mendapat darah untuk transfusi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor pendorong dan penghambat dalam pelaksanaan Program Quick Wins pelayanan darah dalam upaya pemenuhan ketersediaan darah bagi ibu hamil.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain studi kasus. Data diambil dengan mewawancarai 23 orang informan di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit, Palang Merah Lombok Timur, Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur, ibu hamil risiko tinggi, kader kesehatan, dan tokoh agama serta tokoh masyarakat di wilayah kerja puskesmas yang diteliti.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan pada program Quick Wins pelayanan darah baik pada pelayanan ibu hamil dan pelayanan donor darah, serta dari segi sikap, pengetahuan, keterampilan dan ketersediaan sumberdaya sudah dilaksanakan dengan baik, namun belum maksimal. Peran tokoh agama dan tokoh masyarakat tidak spesifik dalam upaya kesehatan ibu hamil saja, namun dalam upaya kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Faktor penghambat seperti kesepakatan kerjasama yang belum mendapatkan penyelesaian lebih lanjut, keterbatasan anggaran, pengetahuan dan minat donor yang masih kurang, sosialisasi belum efektif, media sosialisasi kurang. Faktor pendorong berupa ketersediaan stok darah, komunikasi yang efektif, keterampilan petugas, adanya database pendonor di setiap desa dan insentif donor. Dinas Kesehatan diharapkan mengupayakan kembali komunikasi antar instansi yang bekerjasama dalam program *Quick Wins* Pelayanan Darah serta melakukan advokasi dengan *stakeholder* terkait untuk memaksimalkan program.

Kata Kunci : Pelayanan Darah, Quick Wins, Program Kerjasama, Perdarahan, Kehamilan



ABSTRACT

ALFINA HUTBATUL UMMAH. *Drivers and Barriers Factor to Reduce Maternal Mortality Rate in East Lombok Regency (Study Case of Quick Wins Blood Service Program)* (supervised by **Sudirman Nasir** and **Suriah**)

The Quick Wins blood service program was launched intended to improve the supply of blood to pregnant mothers in an effort to reduce maternal mortality with bleeding. In the last three years, there has been a decrease in the number of blood donors in the East Lombok District, and there have been cases of maternal deaths caused by bleeding where blood for transfusion was not available. Blood availability has not met the minimum level recommended by the WHO in this area.

This research aims to identify the driving and inhibiting factors in implementing the Quick Wins Blood Service Program to ensure the availability of blood for pregnant women. Data were collected through interviews with 23 informants from the Blood Transfusion Unit of the Hospital, East Lombok Red Cross, Health Centers, East Lombok District Health Office, high-risk pregnant women, health cadres, and religious and community leaders in the researched health center's working area.

According to the study's findings, the Quick Wins Blood Service Program's services have been implemented well but not yet to their full potential, both in terms of maternity care and blood donation as well as in terms of attitudes, knowledge, skills, and resource availability. Religious and community leaders have important roles in community health in general, not just in maternal health initiatives. Unresolved collaboration agreements, financial restrictions, a lack of awareness of and interest in charitable giving, inefficient awareness efforts, and insufficient social media outreach are all limiting concerns. The availability of bloodstock, good communication, staff expertise, donor databases in each community, and donor incentives are motivating elements. The Quick Wins Blood Service Program's cooperating agencies are urged to reestablish communication, and the Health Department is urged to lobby with pertinent parties.

Keywords : Blood Services, Quick Wins, Collaborative Program, Bleeding, Pregnancy



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGANTAR	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
PRAKATA	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GRAFIK	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	10
C. Tujuan Penelitian.....	11
1. Tujuan Umum.....	11
2. Tujuan Khusus	11
D. Manfaat Penelitian	12
1. Manfaat Institusi	12
2. Manfaat Ilmiah.....	12
3. Manfaat Praktis	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	14
A. Tinjauan Umum Tentang Pelayanan Darah.....	14
1. Pelayanan Transfusi Darah.....	14
2. Program <i>Quick Wins</i> Pelayanan Darah.....	16

B.	Tinjauan Umum Tentang Perilaku Kesehatan	21
1.	Perilaku Kesehatan	21
2.	Teori Perilaku	21
C.	Tinjauan Umum tentang Variabel Penelitian.....	24
1.	Pengetahuan.....	24
2.	Sikap	25
3.	Keterampilan	26
4.	Sumber Daya Kesehatan	26
D.	Sintesa Penelitian.....	28
E.	Kerangka Teori.....	38
F.	Kerangka Konsep	39
G.	Definisi Konseptual.....	40
	BAB III METODE PENELITIAN.....	43
A.	Jenis Penelitian	43
B.	Waktu dan Lokasi Penelitian	43
C.	Informan Penelitian.....	44
D.	Instrumen Penelitian.....	47
E.	Variabel Penelitian.....	48
F.	Etik Penelitian.....	49
G.	Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data	50
1.	Sumber Data	50
2.	Cara Pengumpulan Data.....	51
H.	Pengolahan dan Analisis Data.....	52
I.	Keabsahan Data.....	53
	BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	55
A.	Gambaran Lokasi Penelitian.....	55
1.	Gambaran Kabupaten Lombok Timur	55
2.	Gambaran Dinas Kesehatan Lombok Timur	55
3.	Gambaran PMI Lombok Timur	56
4.	Gambaran RSUD dr. R Soedjono Selong	57
5.	Gambaran Puskesmas Sakra	58
6.	Gambaran Puskesmas Labuhan Lombok	58

7. Gambaran Puskesmas Montong Betok.....	59
8. Gambaran Kecamatan Montong Gading.....	60
9. Gambaran Kecamatan Sakra.....	60
10. Gambaran Kecamatan Pringgabaya	61
B. Karakteristik Informan.....	61
C. Hasil Wawancara Mendalam	63
1. Sikap	64
2. Pengetahuan.....	65
3. Keterampilan	66
4. Ketersediaan Sumber Daya	78
5. Faktor Pendorong	85
6. Faktor Penghambat.....	87
7. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	90
8. Peran Tokoh Agama dan Tokoh Masyarakat untuk Kesehatan Ibu Hamil	98
9. Pelayanan Donor Darah.....	100
D. Pembahasan	103
1. Sikap	104
2. Pengetahuan.....	106
3. Keterampilan	108
4. Ketersediaan Sumber Daya	112
5. Faktor Pendorong	121
6. Faktor Penghambat.....	125
7. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	130
8. Peran Tokoh Agama dan Tokoh Masyarakat untuk Kesehatan Ibu Hamil	133
9. Pelayanan Donor Darah.....	135
E. Keterbatasan Penelitian	137
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	138
A. Kesimpulan.....	138
B. Saran.....	138

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 1 Sintesa Penelitian	28
Tabel 2 Definisi Konseptual	40
Tabel 3 Informan Penelitian	45
Tabel 4 Karakteristik Informan	62
Tabel 5 Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2022	90

DAFTAR GRAFIK

Grafik	Halaman
Grafik 1 Cakupan K4 Kabupaten Lombok Timur Tahun 2022	90
Grafik 2 Cakupan K6 Kabupaten Lombok Timur Tahun 2022	91
Grafik 3 Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah Kabupaten Lombok Timur Tahun 2022	92
Grafik 4 Cakupan Ibu Hamil KEK Mendapat Makanan Tambahan Kabupaten Lombok Timur Tahun 2022	92
Grafik 5 Pelaksanaan Orientasi P4K oleh Puskesmas Menurut Provinsi Tahun 2022	93
Grafik 6 Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil oleh Puskesmas Menurut Provinsi Tahun 2022	94

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 1 Kerangka Teori	38
Gambar 2 Kerangka Konsep	39
Gambar 3 Peta Kabupaten Lombok Timur	55
Gambar 4 Seleksi Awal Donor di UTD RS	67
Gambar 5 Pemeriksaan Golongan Darah di UTD RS	68
Gambar 6 Pemeriksaan Tekanan Darah oleh UTD PMI	68
Gambar 7 Pemeriksaan Golongan Darah dan Anamnesa oleh UTD PMI	68
Gambar 8 Proses pengambilan darah menggunakan apheresis	70
Gambar 9 Komponen Darah yang telah di aptaf oleh UTD PMI	70
Gambar 10 Proses pengambilan darah oleh UTD PMI	71
Gambar 11 Sample darah yang akan di crossmatch	72
Gambar 12 Proses Crossmatch di UTD RS	72
Gambar 13 Pemeriksaan darah menggunakan CLIA	73
Gambar 14 Pemeriksaan darah menggunakan Rapid test	73
Gambar 15 Lembar permintaan darah di UTD PMI	75
Gambar 16 Lembar dropping darah di UTD PMI	75
Gambar 17 Cool box Milik UTD PMI	76
Gambar 18 Cool box Milik UTD RS	76
Gambar 19 Pencatatan dan pelaporan program	77
Gambar 20 Gedung UTD RS	81

Gambar 21 Donor chair	82
Gambar 22 Apheresis	82
Gambar 23 Sentrifuge di UTD PMI	82
Gambar 24 Sentrifuge di UTD RS	83
Gambar 25 Agitator Platelet di UTD PMI	83
Gambar 26 Agitator Platelet di UTD RS	83
Gambar 27 Alat dan Bahan Untuk Pemeriksaan Awal Pendonor	83
Gambar 28 Blood Bank di UTD PMI	84
Gambar 29 Blood Bank Darah Karantina di UTD RS	84
Gambar 30 Blood Collection Mixer untuk Homogenisasi Darah di UTD RS	84
Gambar 31 Pemeriksaan Tinggi Fundus & Denyut Jantung Bayi	95
Gambar 32 Pemeriksaan USG	95
Gambar 33 Pemeriksaan Tekanan Darah Ibu Hamil	95
Gambar 34 Pelaksanaan Posyandu	96
Gambar 35 Penyuluhan Gizi Ibu Hamil & Bayi Balita	96
Gambar 36 Pemberian PMT untuk Ibu Hamil	96

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Kesiediaan Menjadi Informan
- Lampiran 3 Pedoman Wawancara
- Lampiran 4 Lembar Tilik Dokumen
- Lampiran 5 Lembar Observasi
- Lampiran 6 Rekomendasi Persetujuan Etik
- Lampiran 7 Surat Permohonan Izin Penelitian Universitas Hasanuddin
- Lampiran 8 Surat Permakluman Penelitian BAPPEDA
- Lampiran 9 Surat Permakluman Penelitian Dinas Kesehatan
- Lampiran 10 Surat Permakluman Penelitian RSUD dr. R. Soedjono Selong

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Keterangan
ACSIA	Aksi Cepat Sayang Ibu dan Anak
AKI	Angka Kematian Ibu
ANC	<i>Antenatal Care</i>
APD	Alat Pelindung Diri
APH	<i>Antepartum Hemorrhage</i>
ATLM	Ahli Teknologi Laboratorium Medik
BDRS	Bank Darah Rumah Sakit
Bidan PJ	Bidan Penanggungjawab
Bides	Bidan Desa
BLUD	Badan Layanan Umum Daerah
BOK	Bantuan Operasional Kesehatan
BPPD	Biaya Pengganti Pengolahan Darah
BPS	Badan Pusat Statistik
CLIA	<i>Chemiluminescence Immunoassay Analyzer</i>
DAU	Dana Alokasi Umum
Dikes	Dinas Kesehatan
HBsAg	<i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HCV	<i>Hepatitis C Virus</i>
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMLTD	Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah

INR	Indian Rupee
JKN	Jaminan Kesehatan Nasional
K1	Kunjungan Pertama Ibu Hamil
KB	Keluarga Berencana
Kemenkes	Kementerian Kesehatan
KH	Kelahiran Hidup
KIA	Kesehatan Ibu dan Anak
KN	Kunjungan Neonatal
KIT KIA	Kotak Instrumen Terpadu Kesehatan Ibu dan Anak
KK	Kartu Keluarga
KSR	Korps Sukarelawan
KTP	Kartu Tanda Penduduk
Lotim	Lombok Timur
MDGs	Millenium Development Goals
MOU	<i>Memorandum of Understanding</i>
NAT	<i>Nucleic Acid Test</i>
NTB	Nusa Tenggara Barat
OH	<i>Obstetric Hemorrhage</i>
PKK	Pembinaan Kesejahteraan Keluarga
PKM	Puskesmas
PMI	Palang Merah Indonesia
PMK	Peraturan Menteri Kesehatan

Polindes	Poliklinik Desa
Posbindu	Pos Binaan Terpadu
Poskesdes	Pos Kesehatan Desa
PPH	<i>Postpartum Hemorrhage</i>
PPS	Perdarahan Pasca Salin
PTM	Penyakit Tidak Menular
PTPDI	Perkumpulan Teknisi Pelayanan Darah Indonesia
PTTD	Petugas Teknik Tranfusi Darah
Pusdatin	Pusat Data dan Informasi
PWS	Pemantauan Wilayah Setempat
P4K	Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
RI	Republik Indonesia
RPJMN	Rencana Pelaksanaan Jangka Menengah
RS	Rumah Sakit
RT	Rukun Tangga
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
RSUP	Rumah Sakit Umum Pusat
Rp	Rupiah
Sarpras	Sarana Prasarana
SDM	Sumber Daya Manusia
SKTM	Surat Keterangan Tidak Mampu
SOP	Standar Operasional Prosedur

TOGA	Tokoh Agama
TOMA	Tokoh Masyarakat
UTD	Unit Transfusi Darah
UTDC	Unit Transfusi Darah Cabang
UTD RS	Unit Transfusi Darah Rumah Sakit
WHO	World Health Organization
Yankes Primer	Pelayanan Kesehatan Primer

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan pelayanan kesehatan dasar salah satunya diwujudkan melalui pelayanan darah (PMK Nomor 92 Tahun 2015). Pelayanan darah sebagai salah satu upaya kesehatan dalam rangka penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan sangat membutuhkan ketersediaan darah atau komponen darah yang cukup aman, bermanfaat, mudah diakses dan terjangkau oleh masyarakat (PMK Nomor 7 Tahun 2011). Namun pelayanan transfusi darah di Indonesia masih belum optimal dan banyak permasalahan yang perlu diatasi. Masalah saat ini adalah sulitnya mendapatkan darah yang aman dan juga belum semua daerah di Indonesia memiliki unit transfusi darah (Winarti & Fanida, 2022). Transfusi darah dilakukan pada kondisi yang menyebabkan seseorang mengalami kekurangan darah, seperti : baru saja menjalani operasi besar, mengalami kecelakaan atau bencana yang menyebabkan perdarahan hebat, atau mengalami suatu gangguan fungsi tubuh tertentu, contohnya anemia, penyakit infeksi yang parah, gangguan fungsi hati, thalassemia, hemofilia, dan trombositopenia (PTPDI, 2019).

Produksi darah minimal untuk memenuhi kebutuhan darah suatu daerah menurut rekomendasi WHO adalah 2% dari jumlah penduduk atau 5 juta kantong darah pertahun (Pusdatin Kemenkes, 2018). Berdasarkan data PMI Pusat per 14 Juni 2022 jumlah stok darah di Indonesia yaitu

87.238 kantong (Mahmudan, 2022). Sedangkan jumlah penduduk Indonesia tahun 2022 menurut data Badan Pusat Statistik adalah 275.773,8 juta jiwa (BPS, 2023). Ini membuktikan ketersediaan darah di Indonesia masih belum memenuhi kebutuhan darah menurut rekomendasi WHO. Donasi darah di Indonesia paling banyak dilakukan oleh kelompok umur 18–24 tahun dan jumlahnya semakin berkurang dengan semakin bertambahnya umur. Namun demikian, masih terdapat 2% donasi darah yang dilakukan oleh kelompok umur diatas 59 tahun (Pusdatin Kemenkes, 2017).

Salah satu hal yang membutuhkan pelayanan darah yang aman dan berkualitas adalah untuk menurunkan angka kematian ibu melalui pemenuhan kebutuhan darah bagi ibu melahirkan dengan komplikasi perdarahan. Penurunan AKI merupakan target SDGs 2030 dimana diharapkan menurun hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup (Sri, H & Mubarakah, 2018). Untuk itu, perlu persiapan penanganan perdarahan dengan peningkatan pelayanan darah yaitu peningkatan kualitas juga kecukupan persediaan darah di Unit Transfusi Darah (UTD) untuk ibu hamil, melahirkan atau pasca melahirkan yang membutuhkan transfusi darah (Herinawati *et al.*, 2021).

Program *Quick Wins* pelayanan darah merupakan program yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan sebagai upaya percepatan pemenuhan kebutuhan darah bagi ibu hamil yang mengalami komplikasi perdarahan dengan mengintegrasikan fasilitas pelayanan kesehatan

tingkat pertama dan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan serta unit transfusi darah. Ruang lingkup program kerjasama *Quick Wins* pelayanan darah meliputi : pelayanan kesehatan pada ibu hamil, rekrutmen dan seleksi awal donor, pengambilan dan pengolahan darah, permintaan dan distribusi darah, pemberian informasi, pencatatan dan pelaporan, monitoring dan evaluasi. (PMK Nomor 92 Tahun 2015). Di Indonesia terdapat 26 provinsi yang telah menerapkan program kerjasama *Quick Wins* pelayanan darah (Pusdatin Kemenkes, 2018).

Menurut Hasil Long Form SP2020 Provinsi Nusa Tenggara Barat, Maternal Mortality Rate (MMR) di NTB sebesar 257/100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih jauh diatas angka rata-rata MMR di Indonesia yaitu 189/100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2023). Kasus kematian ibu di Kabupaten Lombok Timur pada tahun 2019 – 2021 yaitu pada tahun 2019 terdapat 29 kasus, tahun 2020 sebanyak 43 kasus, dan 2021 sebanyak 45 kasus, sedangkan tahun 2022 sebanyak 17 kasus (Satu Data NTB, 2022). Dari data tersebut dapat dilihat kasus kematian ibu mengalami peningkatan dari tahun 2019 - 2021 dan mengalami penurunan pada tahun 2022. Namun walaupun demikian, Kabupaten Lombok Timur masih merupakan salah satu kabupaten dengan angka kematian ibu paling banyak di Provinsi Nusa Tenggara Barat.

Kematian ibu yang disebabkan perdarahan sendiri mengalami fluktuasi kasus yaitu sebanyak 3 kasus pada tahun 2019, 11 kasus pada tahun 2020, 6 kasus pada tahun 2021 dan 2 kasus pada tahun 2022.

Walaupun cenderung menurun namun Kabupaten Lombok Timur masih merupakan salah satu kabupaten dengan kasus kematian ibu akibat perdarahan yang cukup tinggi di Provinsi Nusa Tenggara Barat (Profil Kesehatan Provinsi NTB, 2022).

Di Kabupaten Lombok Timur sudah terdapat 2 fasilitas kesehatan yang memiliki unit transfusi darah yaitu Palang Merah Indonesia dan RSUD dr. R. Soedjono Selong. Program *Quick Wins* pelayanan darah sudah dilaksanakan oleh 35 puskesmas yang ada di Kabupaten Lombok Timur, dan mulai dilaksanakan pada tahun 2018 (Yankes Primer Dikes Lotim, 2020). Menurut laporan program *Quick Wins* pelayanan darah Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur, selama tahun 2019 - 2022, terdapat 3 orang ibu hamil yang dirujuk dan meninggal akibat tidak mendapatkan darah untuk transfusi yaitu di wilayah kerja puskesmas Montong Betok, Labuhan Lombok, dan Sakra (Yankes Primer Dikes Lotim, 2020)

Selain itu masih terdapat beberapa kendala terkait program ini, diantaranya : Kurangnya dukungan lintas sektoral dalam pelaksanaan rekrutmen donor dan seleksi awal donor darah ibu hamil, masih banyak masyarakat yang takut mengikuti rekrutmen donor dan seleksi awal donor darah, banyak masyarakat mengalami penyakit seperti hipertensi dan anemia sehingga tidak bisa mendonorkan darahnya, masih ada masyarakat yang mendonorkan darahnya hanya untuk keluarganya saja, dan masih ada puskesmas yang tidak menjalankan program, tidak

menginformasikan data ke UTD, serta tidak rutin melakukan pencatatan pelaporan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur (Yankes Primer Dikes Lotim, 2020).

Dari data awal UTD PMI Kabupaten Lombok Timur diketahui jumlah masyarakat yang ikut serta berpartisipasi dalam kegiatan donor darah masih sangat sedikit. Jumlah pendonor pada tahun 2020 yaitu 7.941 orang, tahun 2021 yaitu 5.377 orang, dan tahun 2022 yaitu 4.790 orang. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa terjadi penurunan jumlah partisipasi pendonor (UTD PMI Lotim, 2022a). Data dari UTD RSUD dr. R. Soedjono Selong diketahui jumlah donor tahun 2020 yaitu 6.284 orang, tahun 2021 yaitu 6.201 orang, tahun 2022 yaitu 5.868 orang (UTD RSUD dr. R. Soedjono Selong, 2022). Dari data tersebut dapat dilihat jumlah pendonor semakin menurun. Jumlah ketersediaan darah minimal tahun 2020 - 2022 di Kabupaten Lombok Timur masing-masing yaitu 26.504,8 kantong, 26.878,02 kantong, dan 27.328,68 kantong. Sedangkan jumlah penduduk di Kabupaten Lombok Timur tahun 2020 – 2022 adalah 1,3 juta penduduk (BPS Lotim, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan darah minimal di Kabupaten Lombok Timur belum terpenuhi.

Penelitian Rahmatullah, dkk (2021) faktor penyebab rendahnya minat donor darah di Dusun Siren Desa Rumbuk Timur Kecamatan Sakra Kabupaten Lombok Timur beberapa diantaranya yaitu : masyarakat yang tidak mengerti syarat donor darah, takut pusing saat donor darah, tidak mengerti manfaat donor darah, tidak ada yang menawarkan untuk donor

darah, takut jarum suntik, takut kesakitan saat donor darah, takut tertular penyakit, jarak PMI jauh dari rumah, sibuk bekerja seharian, menunggu keluarga membutuhkan darah, takut darah habis saat donor, phobia darah, tidak suka dengan pelayanan petugas, dan yang terakhir memiliki masalah kesehatan.

Menurut artikel yang dimuat pada website kabupaten/provinsi yang telah bekerjasama tersebut menyebutkan program ini dilakukan dengan menjalin kemitraan dengan *stakeholder* dan sosialisasi terkait program kepada masyarakat dengan tujuan agar masyarakat dan *stakeholder* mengenal program serta mendukung pelayanan dengan bersedia menjadi donor darah sukarela. Transfusi darah yang tepat secara signifikan mengurangi angka kematian ibu (American Red Cross, 2021). Rendahnya kesadaran masyarakat untuk mendonorkan darahnya dan pengaruh riwayat kesehatan menjadi faktor penyebab minimnya ketersediaan darah (Lestari *et al.*, 2020).

Penelitian Khoeroh (2022) mengenai Evaluasi Program *Quick Wins* dan Implementasi Rekrutmen Pendonor di Puskesmas Paguyangan Kabupaten Brebes menyatakan bahwa program *Quick Wins* pelayanan darah akan berjalan dengan baik apabila terdapat koordinasi yang baik pula baik dari segi input, proses, maupun output. Penelitian Kant *et al.*, (2016) kemitraan antara pelayanan kesehatan primer dengan pemangku kepentingan di India utara menunjukkan bahwa keterlibatan pemangku kepentingan lokal dapat meningkatkan jumlah pendonor di daerah

pedesaan yang dapat mengurangi kesenjangan antara permintaan dan pasokan darah.

Penelitian Winarti & Fanida (2022) menyebutkan bahwa kerjasama yang baik serta tanggungjawab yang tinggi akan pentingnya program pelayanan darah sangat penting agar implementasi program berjalan dengan baik. Fatmawati, E, dkk (2021) dalam Jurnal Pengabdian Masyarakat mengatakan bahwa kerjasama antara Puskesmas dengan PMI Lamongan dalam kegiatan edukasi kepada suami dan keluarga ibu hamil tentang pentingnya donor darah sebagai upaya menurunkan AKI menyebutkan bahwa dalam mendukung serta mengoptimalkan penurunan angka kematian ibu maka peran penting dari para petugas kesehatan yang dalam hal ini perawat, bidan atau dokter demi keberhasilan program sangat diperlukan. Penelitian Farinda, L (2018) menyebutkan kerjasama yang dilakukan perlu menerapkan strategi komunikasi yang efektif agar menarik minat masyarakat untuk donor darah.

Penelitian Lertpaisankul *et al.*, (2020) membuktikan bahwa kerjasama program pelayanan darah dengan strategi berupa rencana rekrutmen donatur, pengelolaan *mobile unit* serta humas, dan kampanye donor menghasilkan jumlah donor yang meningkat dibandingkan pelayanan tanpa integrasi. Penelitian Goldberg A, *et al.*, (2018) menyatakan bahwa model kemitraan juga penting untuk stabilitas jangka panjang bagi pusat pelayanan darah, karena ada pemangku kepentingan yang mendukung. Penelitian Gomez, *et al.*, (2013) kolaborasi antara Bank

Darah Grenadian, Universitas St George (SGU), Asosiasi Mahasiswa Kedokteran Amerika, dan Klinik Kesehatan Universitas St George menunjukkan terjadi peningkatan sementara dalam donor darah sebesar 20% selama lima bulan meskipun sosialisasi donor darah tidak memadai.

American Red Cross (2022) dalam websitenya menuliskan kemitraan dengan berbagai macam asosiasi seperti asosiasi sepak bola, penyelenggaraan konser amal, dan lain sebagainya sangat efektif untuk menarik minat masyarakat untuk melakukan donor. Canadian Red Cross (2018) dalam websitenya mengadakan kerjasama dengan Kementerian Kesehatan Kanada dalam program kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak jangka panjang, kemitraan tersebut menghasilkan : penguatan hubungan antara fasilitas Kementerian Kesehatan dan masyarakat terpencil, jangkauan yang lebih luas melalui tenaga kesehatan masyarakat terlatih, dan dengan melakukan kemitraan maka pelayanan yang baik dapat dipertahankan. Selain itu, berbagai situs berita di luar negeri, kemitraan pusat pelayanan darah salah satunya dengan stasiun televisi animasi dan perusahaan game membuat masyarakat menjadi tertarik untuk mendonorkan darahnya.

WHO dan IFRC dalam Martín-Santana *et al.*, (2021) menyatakan bahwa sistem donor darah yang efektif memerlukan manajemen yang efektif. Jika ingin mencapai tujuan 100% donor darah sukarela, maka penyelenggaraan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan darah harus lebih efisien. Aspek fisik, kenyamanan, kendaraan, tempat

pengambilan darah, sikap dan perilaku tenaga medis, serta proses pelayanan menjadi kendala utama untuk tetap mengikuti kegiatan donor darah. Perilaku dan komunikasi staf pelayanan darah adalah kontributor utama untuk kepuasan pendonor (Wiggill, 2017)

Kegiatan komunikasi sangat dibutuhkan karena untuk menjalin hubungan kerjasama antara pihak organisasi dengan masyarakat. Dengan penggunaan strategi komunikasi yang baik dan tepat akan membawa kemajuan organisasi dan meningkatkan jumlah masyarakat yang berminat atau ingin mendonorkan darahnya (Annisya A, 2023) Tingkat ketidakpatuhan staf yang tinggi dapat berkontribusi pada pengalaman yang tidak menyenangkan dan berpotensi memperkuat kesalahpahaman, meningkatkan skeptisisme terhadap donor darah dan menghalangi orang untuk mendonorkan darah secara sukarela sehingga menggagalkan gerakan donor darah secara keseluruhan (Agarwal *et al.*, 2015). Faktor yang mempengaruhi kepuasan donor darah antara lain kesiapan petugas dalam melayani pendonor, kedisiplinan petugas, sifat petugas dalam melayani, sopan santun dalam melayani, dan kenyamanan ruang tunggu donor darah (Pangestika & Syarifah, 2021)

Yasin, M & Widyanti (2021) dalam Jurnal Pengabdian Masyarakat menyebutkan faktor pendorong pelaksanaan donor darah yaitu antusias masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan. Sedangkan faktor penghambatnya yaitu status kesehatan masyarakat yang tidak memenuhi persyaratan menjadi pendonor. Pendidikan publik tentang donor darah

dan sikap ramah staf berpotensi untuk memotivasi pendonor agar rutin menyumbangkan darah ketika ada kekurangan dan menghilangkan hambatan untuk donor darah (Mohammed & Essel, 2018). Beberapa hambatan untuk melakukan donor darah diantaranya pengalaman negatif sebelumnya dan ketakutan terkait donor darah. Sedangkan faktor yang menjadi pendorong yaitu termasuk altruisme, insentif pusat donasi, dan pengalaman positif dengan staf pelayanan darah (Rael *et al.*, 2021).

Faktor terkait ketidaknyamanan menjadi salah satu penghambat donor darah. Menyesuaikan waktu pelayanan di sektor publik, serta pengetahuan pendonor dapat menjadi faktor pendorong donor darah sukarela (Mekonnen, *et al.*, 2016). Ada beberapa kemungkinan masalah yang terkait dengan pemantauan kualitas, yaitu : kurangnya motivasi, pengumpulan data yang tidak relevan atau terlalu rinci, analisis tren yang salah, komunikasi yang tidak memadai. Oleh karena itu, kerja tim dan motivasi staf penting untuk keberhasilan peningkatan kualitas. Pemantauan kualitas dapat dicapai dengan intervensi sederhana seperti pendidikan dan pelatihan staf, struktur organisasi, peningkatan komunikasi dan koordinasi, implementasi peraturan dan kebijakan, infrastruktur dan teknologi juga diperlukan untuk mencapai kinerja yang lebih baik (Vuk *et al.*, 2018).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, diketahui bahwa angka kematian ibu sangat erat kaitannya dengan pemenuhan

kebutuhan darah bagi ibu melahirkan dengan komplikasi perdarahan. Namun di Kabupaten Lombok Timur kebutuhan minimal darah belum terpenuhi, jumlah pendonor menurun dari tahun 2020 – 2022, serta terdapat kasus ibu hamil yang dirujuk dan meninggal akibat tidak mendapatkan darah untuk transfusi, serta permasalahan lainnya. Permasalahan - permasalahan tersebut melatarbelakangi peneliti untuk mengetahui Apa saja faktor pendorong dan penghambat serta pelaksanaan Program *Quick Wins* Pelayanan Darah dalam upaya menurunkan angka kematian ibu di Kabupaten Lombok Timur?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisa pelaksanaan serta faktor penghambat dan pendorong pada program *Quick Wins* pelayanan darah dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Lombok Timur

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa pelaksanaan pada program *Quick Wins* pelayanan darah ditinjau dari pemberi pelayanan (pengetahuan, sikap, keterampilan, ketersediaan sumber daya kesehatan)
- b. Menganalisa faktor pendorong pada program *Quick Wins* pelayanan darah
- c. Menganalisa faktor penghambat pada program *Quick Wins* pelayanan darah

- d. Menganalisa pelayanan kesehatan ibu hamil, peran tokoh agama & tokoh masyarakat, serta pelayanan darah ditinjau dari perspektif kader kesehatan, ibu hamil resiko tinggi, tokoh masyarakat, dan tokoh agama

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Institusi

- a. Sebagai bahan edukasi kepada masyarakat terkait pentingnya program *Quick Wins* pelayanan darah dalam mencegah kematian ibu akibat perdarahan
- b. Sebagai bahan evaluasi dalam pelaksanaan program *Quick Wins* pelayanan darah
- c. Sebagai bahan pertimbangan untuk merancang strategi yang akan digunakan dan perencanaan program *Quick Wins* pelayanan darah
- d. Sebagai masukan untuk melakukan koordinasi dan advokasi dalam mengefektifkan program *Quick Wins* pelayanan darah

2. Manfaat Ilmiah

- a. Sebagai bahan pembelajaran bagi institusi pendidikan kesehatan mengenai kemitraan dan/atau advokasi serta pemberdayaan masyarakat
- b. Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya

3. Manfaat Praktis

Sebagai tambahan pengetahuan bagi peneliti mengenai faktor pendorong dan penghambat, pengaruh kedua faktor tersebut, upaya penanggulangan, serta peran petugas kesehatan pada program *Quick Wins* pelayanan darah dalam menurunkan angka kematian ibu

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Pelayanan Darah

1. Pelayanan Transfusi Darah

Salah satu bentuk dari pelayanan di bidang kesehatan adalah pelayanan darah. Pelayanan darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial (PMK Nomor 7 Tahun 2011). Layanan transfusi darah mencakup area yang luas mulai dari motivasi donor, skrining, konseling, *flebotomi*, pemrosesan komponen darah, skrining infeksi yang ditularkan transfusi, penyimpanan darah, pengelompokan darah, *crossmatching*, masalah darah hingga pasien yang bergantung pada transfusi, dan pemantauan reaksi transfusi yang merugikan (Rudrappan, 2019)

Manajemen yang efektif dan efisien dalam lingkup transfusi akan memungkinkan tim manajemen untuk mencapai suplai darah yang stabil, disesuaikan dengan kebutuhan setiap saat, yaitu menyeimbangkan permintaan dan suplai. Dengan demikian akan meminimalkan biaya yang dikeluarkan untuk mengumpulkan, menguji, merawat, dan menyimpan kantong darah yang memiliki tanggal kadaluarsa. Pendekatan manajemen berdasarkan orientasi donor juga akan mendukung perubahan perilaku individu yang akan mengarah

pada peningkatan loyalitas donor dan sebagai hasilnya akan menciptakan perekrutan donor baru (Martín-Santana *et al.*, 2021)

Dalam kasus donor darah, kualitas proses donasi harus menilai berbagai fase pengalaman donor di UTD. Oleh karena itu, penilaian harus dilakukan terhadap berbagai aspek mulai dari keterampilan sosial dan teknis staf, hingga kondisi dan desain fasilitas, yang semuanya harus berkontribusi pada pengalaman donasi yang berhasil. Aspek nyata dari pelayanan (kenyamanan, kebersihan, lokasi UTD, dll), profesionalisme dan keramahan petugas yang menyampaikan rasa aman dan kepercayaan kepada donatur, dan proses pelayanan itu sendiri akan mengkondisikan perilaku pendonor di masa depan (pengulangan, respons yang positif atau rekomendasi kepada pihak ketiga) (Martín-Santana *et al.*, 2021).

Pemantauan kualitas dalam Unit Transfusi Darah akan berkontribusi pada peningkatan kualitas produk dan layanan, serta pengurangan risiko, efek samping dan pemborosan. Pemantauan kualitas adalah proses manajemen yang harus direncanakan, berkelanjutan dan sistematis agar pelayanan menjadi efektif (Vuk *et al.*, 2018). Pasokan yang memadai hanya dapat dipastikan melalui sumbangan rutin oleh donor darah sukarela yang tidak dibayar (PAHO WHO, 2018).

2. Program *Quick Wins* Pelayanan Darah

Program *Quick Wins* pelayanan darah adalah program untuk mendukung nawacita di bidang kesehatan dalam rangka menurunkan angka kematian ibu, diantaranya dengan meningkatkan akses pelayanan darah yang berkualitas yang dilakukan melalui kerja sama antara Puskesmas, UTD, dan Rumah Sakit. Program *Quick Wins* pelayanan darah bertujuan untuk menjamin tersedianya darah yang cukup bagi ibu hamil, bersalin dan nifas, dan juga meningkatkan peran serta masyarakat untuk menjadi pendonor darah sukarela. Dengan adanya program ini diharapkan kekurangan jumlah kantong darah dan jenis golongan darah langka dapat dipenuhi (Kemenkes, 2017).

Menurut PMK Nomor 92 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Program Kerja Sama Antara Puskesmas, Unit Transfusi Darah, Dan Rumah Sakit Dalam Pelayanan Darah Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu. Ruang lingkup program kerjasama *Quick Wins* pelayanan darah meliputi :

A. Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil

Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan pada ibu hamil dan melakukan pendataan semua ibu hamil yang terdiri dari taksiran partus, golongan darah, dan kesiapan calon donor, melakukan penapisan resikonya serta mengidentifikasi ibu yang mempunyai golongan darah langka.

B. Rekrutmen dan Seleksi Awal Donor

Rekrutmen calon donor darah pendamping dilaksanakan berdasarkan prinsip donor darah sukarela, dan ditujukan untuk mendapatkan calon donor yang memenuhi syarat donor darah risiko rendah dan memiliki golongan darah yang sama dengan ibu hamil tersebut. Seleksi awal pendonor dilakukan dengan tahapan :

- a) Memberikan edukasi kepada ibu hamil dan keluarganya agar menyiapkan 4 orang calon donor pendamping yang siaga
- b) Menyiapkan tenaga kesehatan untuk memberikan informasi tentang persyaratan donor
- c) Melakukan sosialisasi dan advokasi mengenai donor darah sukarela kepada masyarakat dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya, terutama kepada ibu hamil dan keluarganya
- d) Melakukan koordinasi dengan kader posyandu atau kader kesehatan untuk pengerahan donor
- e) Dokter Puskesmas melaksanakan seleksi awal calon donor darah pendamping untuk mendapatkan calon donor yang memenuhi syarat. Calon donor datang ke Puskesmas 14 hari sebelum taksiran partus ibu hamil yang bersangkutan.
- f) Melakukan pemeriksaan golongan darah calon donor pendamping ibu hamil dan kesesuaiannya dengan golongan darah ibu hamil

- g) Melaporkan data ibu hamil yang akan partus pada bulannya, hasil seleksi calon donor dan calon donor siaga yang telah disiapkan ke Dinas Kesehatan, dengan tembusan ke UTD

C. Pengambilan dan Pengolahan Darah

Tahapan ini dilaksanakan oleh Unit Transfusi Darah, dengan urutan sebagai berikut :

- a) Menjamin ketersediaan darah yang aman dan berkualitas untuk dimanfaatkan sesuai kebutuhan pasien di Rumah Sakit
- b) Menerima calon donor darah pendamping di UTD 7-10 hari sebelum tanggal taksiran partus ibu hamil yang bersangkutan.
- c) Melakukan seleksi kembali calon donor darah pendamping untuk meyakinkan kesesuaian dengan persyaratan donor
- d) Selain di dalam gedung UTD, pengambilan darah donor dapat dilakukan pada kegiatan *mobile unit* UTD yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas
- e) Melakukan pemeriksaan uji saring Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD), mengolah, dan menyimpan darah donor untuk didistribusikan ke Rumah Sakit sesuai dengan kebutuhan ibu hamil yang melahirkan di RS
- f) Darah yang disumbangkan oleh donor pendamping akan menggantikan stok darah di UTD jika persediaan darah di UTD masih ada (prinsip *first in first out*). Namun jika persediaan darah di UTD tidak ada, maka darah dari donor

pendamping harus ditujukan untuk ibu hamil yang bersangkutan

- g) Pada kondisi darurat, UTD dapat menggunakan darah dari donor pendamping ibu hamil untuk pasien gawat darurat dengan persetujuan dari ibu hamil

D. Permintaan dan Distribusi Darah

1. Rumah Sakit

- a) Menyampaikan kepada UTD mengenai perencanaan kebutuhan darah setiap bulan, termasuk untuk kebutuhan ibu melahirkan di RS tersebut
- b) Melaksanakan koordinasi dengan UTD mengenai kebutuhan darah ibu melahirkan yang memerlukan transfusi darah

2. Unit Transfusi Darah

- a) Merawat dan memberikan transfusi darah kepada pasien Unit Transfusi Darah
- b) Mendistribusikan darah dari donor darah pendamping untuk kebutuhan ibu melahirkan yang sesuai dengan data ibu hamil dan donor pendampingnya serta permintaan darah dari Rumah Sakit
- c) Jika darah yang sudah disiapkan oleh UTD tidak dibutuhkan oleh Rumah Sakit untuk ibu melahirkan tersebut atau untuk kejadian akut pada bayi yang

dilahirkan, maka UTD atau BDRS dapat mendistribusikan darah tersebut kepada pasien lain yang membutuhkan

E. Informasi

- a) Puskesmas memberikan informasi dan data mengenai calon donor darah pendamping ke UTD dengan tembusan kepada Dinas Kesehatan
- b) UTD memberikan umpan balik kepada Puskesmas tentang perolehan darah dari donor pendamping ibu hamil
- c) Puskesmas memberikan informasi dan data mengenai ibu hamil risiko tinggi kepada Rumah Sakit

F. Pencatatan dan Pelaporan

- a) Puskesmas membuat pencatatan dan pelaporan bulanan kepada Dinas Kesehatan mengenai calon donor darah pendamping ibu hamil yang telah disiapkan dengan tembusan ke UTD
- b) UTD membuat pencatatan dan pelaporan bulanan kepada Dinas Kesehatan mengenai donor darah yang didapatkan dari calon donor darah pendamping ibu hamil yang disiapkan dengan tembusan ke Puskesmas

G. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilaksanakan secara berjenjang dan berkala oleh Kementerian Kesehatan, Dinas kesehatan provinsi / kabupaten / kota

B. Tinjauan Umum Tentang Perilaku Kesehatan

1. Perilaku Kesehatan

Perilaku dalam arti luas adalah cara di mana sesuatu bertindak, berfungsi, merespons, atau bereaksi. Ini definisi dapat berlaku tidak hanya untuk orang individu tetapi juga lebih luas untuk kolektif dan sistem. Sejalan dengan itu, perilaku kesehatan dapat didefinisikan sebagai tindakan, tanggapan, atau reaksi dari individu, kelompok, atau sistem yang mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, dan mempertahankan kualitas hidup (Diclemente, *et al.*, 2019)

Berdasarkan bentuk respon terhadap stimulus, perilaku dibedakan menjadi dua, yakni :

1. Perilaku tertutup, terjadi apabila respon dari suatu stimulus belum dapat diamati oleh orang lain secara jelas. Respon seseorang terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus tersebut (Rachmawati, 2019).
2. Perilaku terbuka, apabila respon terhadap suatu stimulus dapat diamati oleh orang lain. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam suatu tindakan atau praktik yang dapat dengan mudah diamati oleh orang lain (Rachmawati, 2019)

2. Teori Perilaku

a) Teori Kurt Lewin (1970)

Model Lewin digunakan untuk mengidentifikasi kekuatan pendorong dan kekuatan penahan sehingga rencana dapat dibuat

untuk meningkatkan kekuatan pendorong dan mengurangi kekuatan penahan (Sabri, *et al.*, 2007). Langkah pertama dalam melakukan analisis ini adalah membuat daftar semua kekuatan yang mendorong perubahan dan semua yang menghambat perubahan. Kemudian tentukan mana dari kekuatan positif dan mana dari kekuatan negatif yang paling kuat. Kekuatan dapat diurutkan berdasarkan tingkat kepentingannya atau berdasarkan tingkat kekuatannya (Sims, 2002).

Ada tiga penyebab perubahan perilaku yang mungkin terjadi pada teori Kurt Lewin, yaitu :

1. Kekuatan pendorong meningkat

Adanya stimulus yang mendorong untuk terjadinya perubahan perilaku berupa informasi sehubungan dengan perilaku yang bersangkutan (Nasrah, dkk, 2020)

2. Kekuatan penahan menurun

Adanya informasi baru yang mematahkan atau melemahkan informasi atau keyakinan yang sudah ada sehingga menciptakan perubahan perilaku individu (Trisutrisno, dkk, 2022)

3. Kekuatan pendorong meningkat, kekuatan penahan menurun

Merupakan gabungan kedua kondisi sebelumnya yang mempengaruhi dan semakin memperkuat individu untuk melakukan perubahan perilaku (Trisutrisno, 2022)

b) Teori *Precede-Proceed*

Salah satu pendekatan yang paling terkenal untuk perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program promosi kesehatan adalah model *Precede-Proceed* (Green & Kreuter, 2005). Bagian *Precede* berfokus pada perencanaan program, dan bagian *Proceed* berfokus pada implementasi dan evaluasi. Delapan fase model panduan perencana dalam membuat program promosi kesehatan, dimulai dengan hasil yang lebih umum dan pindah ke hasil yang lebih spesifik. Secara bertahap, proses mengarah pada pembuatan program, penyampaian program, dan evaluasi program (Fertman, C. I. *et al.*, 2016)

Lawrence Green (1980) dalam Pakpahan, dkk (2021) Faktor perilaku dipengaruhi oleh 3 hal yakni :

1. Faktor *Predisposisi (Predisposing Factor)* merupakan faktor yang menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku seseorang dalam bertindak. Faktor ini meliputi beberapa unsur yaitu pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai (tradisi, norma, sosial, pengalaman), dan demografi
2. Faktor *Pemungkin (Enabling Factor)* yaitu faktor yang mendukung atau memfasilitasi terjadinya perilaku sehat seseorang masyarakat berupa ketersediaan sumber daya kesehatan berupa tenaga kesehatan, sarana dan prasarana

kesehatan, keterampilan, dan keterjangkauan sumber daya kesehatan.

3. Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*) merupakan faktor penyerta atau yang datang sesudah perilaku itu ada. Kelompok faktor penguat meliputi pendapat, dukungan sosial, pengaruh teman, kritik baik dari rekan kerja atau lingkungan bahkan juga saran dan umpan balik dari petugas kesehatan. Penguatan bersifat positif atau sebaliknya tergantung pada sikap dan perilaku orang-orang yang terkait, dan beberapa di antaranya mempunyai pengaruh yang lebih besar terhadap perilaku

Sebuah program penyebaran informasi kesehatan apabila tidak memperhatikan pengaruh dari faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat maka tidak akan berhasil mempengaruhi perilaku (Hasnidar, 2020)

C. Tinjauan Umum tentang Variabel Penelitian

1. Pengetahuan

Darsini (2019) dalam Ramie (2022) pengetahuan adalah ranah yang sangat penting dalam mewujudkan tindakan seseorang. Notoatmojo (2010) dalam Ramie (2022) perilaku yang berlandaskan pengetahuan akan lebih lama bertahan daripada perilaku yang tidak dilandasi pengetahuan. Beberapa sumber pengetahuan yakni :

- a. Pengalaman indrawi, dilihat sebagai sarana paling vital dalam memperoleh pengetahuan. Ini biasa dikenal dengan istilah realisme atau fakta yang sudah umum diketahui
- b. Penalaran (rasional), adalah akal pikir yang menyatukan dua atau lebih pemikiran untuk memperoleh pengetahuan baru
- c. Otoritas, yaitu kewibawaan atau kekuasaan yang sah yang diakui suatu kelompok
- d. Intuisi, adalah kemampuan yang ada dalam diri seseorang untuk membuat suatu pernyataan tentang pengetahuan yang dimilikinya
- e. Keyakinan, suatu kepercayaan yang menghasilkan suatu keimanan
- f. Wahyu, pengetahuan yang didapat dari Ilahi melalui para utusan-Nya untuk kepentingan umat manusia

2. Sikap

Greene & Simons Morton (1984) dalam WHO (2003) Sikap adalah bias pribadi, preferensi, dan penilaian subjektif yang mempengaruhi seseorang untuk bertindak atau merespons dengan cara yang dapat diprediksi. Sikap mengarahkan orang untuk menyukai atau tidak menyukai sesuatu, atau menganggap sesuatu itu baik atau buruk, penting atau tidak penting, layak diperhatikan atau tidak layak diperhatikan. Sikap terdiri dari berbagai konsep, termasuk nilai, keyakinan, norma sosial, hak, niat, dan motivasi.

3. Keterampilan

Keterampilan adalah kemampuan yang memungkinkan orang untuk melakukan perilaku tertentu (WHO, 2003). Garry Dessler (2005) dalam Layuk, *et al.*, (2017) Keterampilan didapatkan melalui pelatihan yang dibutuhkan pegawai untuk melaksanakan pekerjaan

4. Sumber Daya Kesehatan

Pemerintah memiliki tanggungjawab terhadap ketersediaan sumber daya yang adil dan merata (UU Nomor 36 Tahun 2009). Sumber daya dibedakan menjadi sumber daya fisik (sarana prasarana, fasilitas), sumber daya finansial, dan sumber daya manusia, sumber daya teknologi (Nurbaety, dkk, 2020).

a. Sarana Prasarana

Sarana adalah bangunan yang Sebagian atau seluruhnya berada diatas maupun dibawah tanah/perairan, dan digunakan untuk penyelenggaraan atau penunjang pelayanan. Prasarana adalah alat, jaringan, dan system yang membuat suatu sarana dapat berfungsi. Alat kesehatan adalah instrument, apparatus, mesin dan/atau implant yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh (PMK Nomor 31 Tahun 2018).

Pelayanan medis yang diberikan kepada pasien tidak akan optimal tanpa ketersediaan sarana prasarana yang memenuhi

standar. Ketersediaan sarana prasarana dan alat kesehatan harus memenuhi persyaratan keamanan serta memenuhi standar fungsi teknis sebagaimana yang diatur menurut ketentuan yang ditetapkan oleh pemerintah (Matippanna, 2019)

b. Pembiayaan Kesehatan

Pembiayaan kesehatan adalah jumlah dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan/atau memanfaatkan upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat (Rahmiyati, 2020)

Tujuan pembiayaan kesehatan adalah untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah mencukupi, teralokasi secara adil (*equity*) dan termanfaatkan secara efektif dan efisien untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Supriyanto, dkk, 2018)

c. Sumber daya Manusia Kesehatan

Sumber daya manusia kesehatan merupakan individu yang bekerja secara aktif dibidang kesehatan dengan kriteria memiliki Pendidikan formal kesehatan maupun tidak. Pengetahuan, keterampilan, motivasi yang dimiliki petugas kesehatan sangat mempengaruhi hasil kinerja. Hal tersebut diperlukan untuk mengintervensi dan menyelesaikan permasalahan kesehatan agar tujuan program kesehatan dapat tercapai (Nugraheni, 2022).

D. Sintesa Penelitian

Tabel 1. Sintesa Penelitian

No	Peneliti / Tahun Terbit / Sumber Jurnal	Judul / Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
1	Kouka (2021) https://www.gjtmonline.com/article.asp?issn=2468-8398;year=2021;volume=6;issue=1;spage=6;epage=14;aulast=Kouka:type=0	Assessment of knowledge, attitude, and practice among health professionals in an oncological hospital on voluntary blood donation - Investigating their participation in programs to promote blood donation (Global Journal of Transfusion Medicine)	Penelitian ini didasarkan pada tinjauan literatur yang relevan, diikuti dengan penelitian empiris menggunakan model KAP.	Penelitian ini dilakukan pada 254 profesional kesehatan dari Departemen Onkologi Rumah Sakit "Metaxa" dengan periode dinas 20 Desember 2019 s/d 3 Maret 2020, justifikasi menggunakan kuesioner	Temuan penelitian menunjukkan skor tinggi dalam pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan tentang donor darah (BD), tetapi kinerja rendah dalam praktiknya, BD berkorelasi dengan pengetahuan dan sikap serta jenis kelamin. Mayoritas tenaga kesehatan merespon positif dalam hal partisipasi mereka dalam program BD. Jenis kelamin, usia, keterampilan, dan masa kerja dikaitkan dengan partisipasi dalam program BD. Hasil penelitian membenarkan kemungkinan mengikutsertakan profesional kesehatan dalam kebijakan untuk mempromosikan BD, sejauh karena pengetahuan dan sikap positif mereka tentang BD, mereka dapat mempromosikan BD di kelompok populasi yang berbeda dan pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan ukuran suplai darah.

No	Peneliti / Tahun Terbit / Sumber Jurnal	Judul / Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
2	Nopitasari <i>et al.</i> , (2017) https://jurnafis.untan.ac.id/index.php/publika/article/download/1435/pdf_328	Efektifitas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Resiko Tinggi di Puskesmas Tambelan Sampit Kota Pontianak (Jurnal S-1 Ilmu Administrasi Negara)	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif	Informan penelitian yaitu Kepala Bidan Koordinasi, Bidan KIA, Kepala Tata Usaha Puskesmas Tambelan Sampit, dan 5 orang ibu hamil risiko tinggi	Dari aspek adaptasi, masih ada ibu hamil yang mengeluhkan sikap dan perkataan salah satu oknum petugas Puskesmas kurang baik dalam memberikan pelayanan dan keadaan ruang KIA yang sempit ditambah banyak barang-barang yang tidak terpakai masih disimpan diruangan itu, sehingga ruangan menjadi kurang rapi dan tidak nyaman. Dari aspek integrasi, kegiatan sosialisasi tentang ibu hamil risiko tinggi yang dilakukan oleh bidan tidak berjalan dengan merata, masih ada ibu hamil risiko tinggi yang tidak pernah mengikuti kegiatan sosialisasi tersebut. Oleh karena itu, diharapkan pihak Puskesmas Tambelan Sampit memperhatikan beberapa permasalahan tersebut agar pelayanan yang diberikan kepada masyarakat khususnya ibu hamil risiko tinggi dapat berjalan dengan efektif
3	Delaforce <i>et al.</i> , (2020)	Overcoming barriers to evidence-based patient blood management: a restricted review (BMC Journal)	Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>restricted systematic review</i> dengan	Peneliti mencari publikasi terkait dengan kata kunci "blood", "implement", "manage" dan "guideline" serta	Ada hambatan yang dialami oleh profesional kesehatan ketika mencoba menerapkan pedoman pengelolaan darah pasien (PBM) yaitu pengetahuan dan informasi, pengetahuan dan keyakinan tentang intervensi dan perubahan. Strategi implementasi yang digunakan sangat

No	Peneliti / Tahun Terbit / Sumber Jurnal	Judul / Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
	https://www.researchgate.net/publication/338665421_Overcoming_barriers_to_evidence-based_patient_blood_management_A_restricted_review		mengumpulkan data dari beberapa sumber seperti MEDLINE/ PubMed, CINAHL, Embase, Scopus and the Cochrane library	mengecualikan istilah yang tidak relevan (seperti gula, glukosa, tekanan, dan kolesterol). Literatur dipilih pada Maret 2018 dan diulang pada Juni 2019	bervariasi. Hanya satu studi yang melaporkan penggunaan teori implementasi, model atau kerangka kerja. Sebagian besar penelitian yakni 50% menyarankan penggunaan ERIC. Saat ini tidak ada bukti konklusif yang menunjukkan strategi implementasi mana yang paling efektif. Penelitian lebih lanjut dengan menggunakan pendekatan implementasi yang divalidasi dan pelaporan yang lebih baik diperlukan.
4	Sapkota <i>et al.</i> , (2018) https://www.hindawi.com/journals/jbt/2018/6190859/	Blood Transfusion Practice among Healthcare Personnel in Nepal: An Observational Study (Journal of Blood Transfusion)	Sebuah studi observasional deskriptif dilakukan di dua rumah sakit tersier di Kathmandu, Nepal	Sebanyak delapan puluh enam prosedur transfusi darah diamati di bangsal yang berbeda di rumah sakit	Ada praktik transfusi darah yang kurang optimal di Nepal, yang dapat disebabkan oleh kesenjangan pengetahuan yang substansial di antara petugas kesehatan dan tidak adanya budaya mutu, sistem mutu, dan manajemen mutu di bidang praktik transfusi darah
5	Padilla-Garrido <i>et al.</i> , (2021) https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34509384/	Motivators, barriers and communication channels for blood donation concerning Students at a University in Spain	Statistik non-parametrik digunakan untuk menentukan kemungkinan perbedaan dalam	Kuesioner dibagikan kepada 420 siswa yang baru pertama kali melakukan donor darah di Universitas Huelva	"Solidaritas" menjadi motivator utama untuk mendonorkan darah. "Kurangnya informasi tentang dimana dan bagaimana mendonorkan darah" adalah hambatan utama bagi non donor, "alasan medis" adalah alasan yang disebutkan oleh pendonor pemula. 93,8% dari donor ingin

No	Peneliti / Tahun Terbit / Sumber Jurnal	Judul / Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
		(Transfusion and Apheresis Science)	karakteristik sosiodemografi atau riwayat donasi, dan regresi logistik untuk menentukan faktor yang terkait dengan donasi.	(Spanyol)	diberitahu tentang jadwal donasi berikutnya. Mayoritas dari mereka yang disurvei lebih suka email untuk menerima peringatan dan informasi tentang donasi.
6	Kafando E, (2017) https://www.researchgate.net/publication/312590340_Improving_Blood_Transfusion_Safety_A_Survey_on_the_Knowledge_and_Attitudes_of_Health_Professionals_in_Blood_Transfusion_at_the	Improving blood transfusion safety: a survey on the knowledge and attitudes of health professionals in blood transfusion at the yalgado ouedraogo university hospital center, Burkina Faso (Hematology & Transfusion International Journal)	Studi ini adalah survei sukarela dan anonim	Populasi studi terdiri dari semua petugas kesehatan di departemen yang mengizinkan transfusi (resep) atau melakukan prosedur transfusi (perawat, bidan)	Studi menunjukkan bahwa terapi transfusi adalah praktik sehari-hari di departemen klinis. Namun pengetahuan petugas tidak cukup, kepatuhan dengan keterampilan transfusi terbatas. Untuk menyadarkan para profesional kesehatan tentang masalah khusus transfusi darah dan untuk meningkatkan pengetahuan / keterampilan mereka, pelatihan berkelanjutan bagi petugas kesehatan yang terlibat dalam transfusi darah harus menjadi perhatian

No	Peneliti / Tahun Terbit / Sumber Jurnal	Judul / Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
7	Kamineni V <i>et al.</i> , (2017) https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5749075/	Birth preparedness and complication readiness in pregnant women attending urban tertiary care hospital (Journal of Family Medicine and Primary Care)	Wawancara dilakukan menggunakan alat yang diadaptasi dari "Pemantauan BP / CR-alat dan indikator untuk kesehatan ibu dan bayi baru lahir" dari "JHPIEGO."	Penelitian dilakukan dengan mewawancarai 600 orang wanita hamil yang ada di unit rawat jalan rumah sakit rujukan di lingkungan perkotaan.	Hampir tiga perempat wanita hamil yang datang ke rumah sakit rujukan di daerah perkotaan sudah siap untuk melahirkan. Namun, kesiapan darurat dan kesadaran akan tanda-tanda bahaya sangat buruk. Pendidikan ibu dan pemeriksaan dini memiliki hubungan independen dengan kesiapan kelahiran.
8	Dewi, dkk (2017) https://media.neliti.com/media/publications/111554-ID-analisis-kebijakan-donor-darah-dan-imple.pdf	Analisis Kebijakan Donor Darah Dan Implementasi Program Rekrutmen Donor Di Unit Donor Darah (UDD PMI) Kota Pontianak (Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia)	Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan kualitatif yang disajikan secara deskriptif melalui wawancara mendalam, FGD, dan observasi.	Informan utama adalah 5 orang petugas P2D2S (1 Kepala Bagian dan 4 staf P2D2S). Informan triangulasi berjumlah 22 orang yakni 2 orang penentu kebijakan (1 orang Kepala UDD, 1 orang Wakil Ketua PMI), 5 orang Koordinator KDD, 5 orang DDS, 5 orang	Hasil penelitian menunjukkan sumber daya secara kuantitas sudah mencukupi kebutuhan, namun secara kualitas masih kurang, terutama kemauan petugas untuk melaksanakan tugasnya dengan baik. Alokasi dana yang diberikan oleh pimpinan terbatas. Sikap dan komitmen petugas masih kurang dikarenakan kurangnya kemauan dan motivasi untuk menjalankan tugas sesuai dengan aturan dan capaian yang telah ditetapkan. Pelaksanaan program tidak sepenuhnya menggunakan SOP yang dibuat oleh PMI Pusat karena pelaksana merasa sudah mengerti dengan baik cara merekrut donor. Komunikasi belum berjalan dengan optimal dari

No	Peneliti / Tahun Terbit / Sumber Jurnal	Judul / Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
				DDP, 5 orang masyarakat Kota Pontianak.	sisi kejelasan dan konsistensi. Dukungan kelompok donor darah belum optimal dikarenakan kurangnya perhatian dan dukungan dari pelaksana program terhadap kelompok donor yang ada dalam bentuk pembinaan, penghargaan dan ketersediaan sarana dan prasarana penunjang.
9	R Yoga, dkk, (2019) https://ejournal.ilkom.fisip-unmul.ac.id/site/?p=4029	Analisis Kegiatan Komunikasi Unit Transfusi Darah PMI Kota Samarinda Dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Melakukan Donor Darah (Jurnal Ilmu Komunikasi)	Metode penelitian deskriptif kualitatif	Palang Merah Indonesia Kota Samarinda	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kegiatan komunikasi pada Palang Merah Indonesia (PMI) Kota Samarinda berjalan aktif. Namun dalam hal mengenal khalayak sasaran kegiatan dan masalah pendanaan untuk proses kegiatan masih terbilang kurang baik sehingga membuat segala kegiatan yang dilakukan masih mempunyai kendala dan sulit dalam mencapai tujuan dari PMI Kota Samarinda sendiri
10	Yulianto, dkk, (2021) https://dohara.or.id/index.php/hs/article/view/81	Hubungan Daya Tanggap, Kehandalan, dan Empati Teknisi Pelayanan Darah dengan Kepuasan Pelanggan di UPTD RSCM Tahun 2021	Penelitian ini merupakan survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> menggunakan Teknik <i>accidental</i>	Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 373 responden dengan Teknik pengambilan sampel	Hasill penelitian menunjukkan bahwa responsiveness (daya tanggap) petugas baik (90,3%), reliability (kehandalan) baik (92,8%), empathy (empati) baik (92,2%), sebanyak 81,5% responden merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Penelitian ini juga menyebutkan terdapat hubungan antara responsiveness,

No	Peneliti / Tahun Terbit / Sumber Jurnal	Judul / Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
		(Dohara Publisher Open Access Journal)	<i>sampling</i>		reliability, empathy Teknisi Pelayanan Darah (TPD) dengan kepuasan pendonor ($p\text{-value} = 0.000 < 0.05$).
11	Laily & Laili, (2022) http://ejournal.polttekkesbhaktimulia.ac.id/index.php/ijms/article/view/372/292	Pengaruh Fasilitas Donor Darah Terhadap Minat Donor di UDD PMI Kota Surakarta Bulan Maret Tahun 2021 (Indonesian Journal on Medical Science)	Penelitian ini merupakan penelitian asosiatif kausal dengan rancangan penelitian <i>cross sectional</i> .	Populasi seluruh pendonor darah di gedung UDD PMI Kota Surakarta. Sampel penelitian ini sebanyak 100 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan <i>simple random sampling</i>	Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh fasilitas donor darah terhadap minat donor di UDD PMI Kota Surakarta. Artinya, peningkatan fasilitas donor darah akan menambah minat donor darah di UDD PMI Kota Surakarta
12	Silva <i>et al.</i> , (2021)	Evaluation of Factors that Influence the Blood Donation Loyalty at the Maringá Regional Blood Center (UNINGÁ Journal)	Penelitian ini merupakan studi deskriptif observasional dengan peserta yang dipilih secara acak.	Jumlah sampel sebanyak 201 relawan, yaitu individu berusia di bawah 35 tahun, yang diupah dengan upah minimum, tingkat pendidikan	Faktor motivasi utama adalah keinginan untuk membantu orang lain, menyoroti bahwa 99% relawan akan menyumbang lagi. Di antara pendonor yang diwawancarai menyebutkan kepatuhan petugas kesehatan terhadap donasi masih rendah. Sebagian besar peserta mengaku memiliki pengetahuan tentang donasi melalui media tradisional. Dengan demikian, dapat dilihat

No	Peneliti / Tahun Terbit / Sumber Jurnal	Judul / Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
	https://revista.uninga.br/uninga/article/download/3985/2418/12896			tamat SMA dan yang mendominasi berbagai kegiatan	bahwa meningkatkan kesadaran terutama di kalangan anak muda diperlukan untuk menarik relawan, dan bahwa perlunya sosialisasi donasi rutin penting untuk loyalitas donatur, serta penyediaan infrastruktur yang baik dan profesional. memenuhi syarat dalam layanan donasi
13	Kavaklıoğlu, <i>et al.</i> , (2017) https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5613265/pdf/NCI-4-165.pdf	Determination of health workers' level of knowledge about blood transfusion (North Clin Istanb Journal)	Selain frekuensi metode statistik deskriptif), <i>uji chi square</i> eksak Fisher dan koreksi Yates untuk kontinuitas digunakan untuk membandingkan data kualitatif	Penelitian dilakukan antara 1 Oktober 2015 hingga 2 November 2015 dengan 100 tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit pelatihan dan penelitian.	Penjaminan mutu pada rumah sakit tempat penelitian ini sudah dilakukan, serta pelatihan in-service yang ditujukan untuk keselamatan pasien dan meminimalkan kemungkinan kesalahan juga terlaksana, sehingga kemungkinan para profesional kesehatan membuat kesalahan medis terkait transfusi darah adalah rendah.
14	Encan, <i>et al.</i> , (2019)	Knowledge of Blood Transfusion Among Nurses (The Journal of Continuing Education in Nursing)	Penelitian ini menggunakan metode <i>cross-sectional</i>	Sampel penelitian terdiri dari 171 perawat di unit medis dan bedah dan unit perawatan intensif di dua rumah sakit.	Penelitian ini mengungkapkan bahwa perawat memiliki pengetahuan yang buruk, terutama mengenai transfusi darah. Reaksi transfusi darah imunologis merupakan reaksi transfusi darah yang paling sering. Hasil penelitian menekankan perlunya pelatihan pelayanan yang lebih sering bagi perawat yang bekerja di unit bedah dan

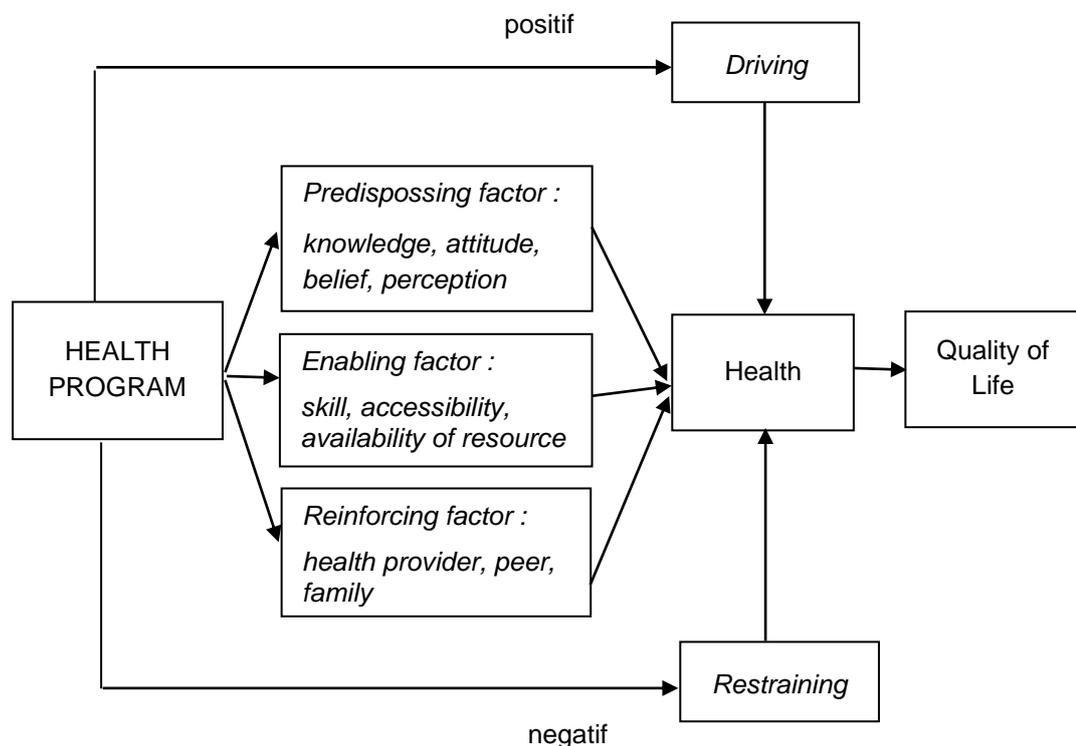
No	Peneliti / Tahun Terbit / Sumber Jurnal	Judul / Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30942892/#:~:text=Nurses%20require%20in%20Dservice%20training,)%3A176%2D182.%5D				<p>medis. Hasil ini dapat membantu merancang program pendidikan untuk mempromosikan transfusi darah yang aman dalam praktik klinis, Merancang program pendidikan dan memastikan ketersediaan perawat terlatih di area klinis kemungkinan akan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat</p>
15	<p>Konlan, <i>et al.</i>, (2018)</p> <p>https://jmrh.mu.ac.ir/article_12255_a0fb07ffd945b8e2fe1f3ac4c8348e42.pdf</p>	<p>Pregnant Women's experiences of Birth Preparedness and Complication Readiness in Ghana</p> <p>(Journal of Midwifery & Reproductive Health)</p>	<p>Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologi untuk pengumpulan data.</p>	<p>Wawancara mendalam dilakukan dengan total 15 ibu hamil wanita dari Pusat Kesehatan Jachie.</p>	<p>Peran anggota masyarakat dapat berupa penyuluhan ibu hamil untuk menghadiri klinik antenatal untuk menerima pendidikan tentang kelahiran kesiapsiagaan dan kesiapan komplikasi. Dinas Kesehatan Kabupaten dan perawat kesehatan masyarakat harus melatih tokoh masyarakat untuk manfaat kelahiran kesiapsiagaan dan kesiapan komplikasi</p>

Hasil penelitian ini dengan sintesa penelitian diatas memiliki beberapa perbedaan, diantaranya : beberapa penelitian diatas mengungkapkan bahwa pengetahuan dan sikap petugas tinggi namun dalam praktiknya rendah, beberapa lainnya mengatakan praktik dan pengetahuan petugas rendah, penelitian diatas menyebutkan kurangnya informasi merupakan faktor penghambat, pelayanan yang dilakukan petugas tidak sepenuhnya sesuai dengan SOP, dukungan kelompok donor darah belum optimal karena kurangnya pembinaan dan insentif yang diberikan petugas, masyarakat lebih banyak mendapatkan informasi mengenai donor darah dari media tradisional. Dalam penelitian diatas tokoh masyarakat berperan serta dalam penyuluhan kepada ibu hamil untuk mencegah komplikasi.

Sedangkan menurut penelitian ini, sikap dan pengetahuan petugas sudah baik, sosialisasi tentang donor darah seringkali dilakukan oleh petugas di UTD PMI, pelayanan donor darah dan pelayanan ibu hamil sudah dilakukan sesuai dengan SOP, terdapat lumbung-lumbung donor dan *database* pendonor di setiap desa yang aktif serta bersedia mendonorkan darahnya jika dibutuhkan. Selain itu menurut wawancara, beberapa informan mendapatkan informasi mengenai donor darah melalui media sosial. Dalam penelitian ini tokoh masyarakat hanya berperan dalam menyambungkan informasi kepada masyarakat mengenai jadwal pelayanan dan kelengkapan administrasi untuk pelayanan kesehatan di masyarakat.

E. Kerangka Teori

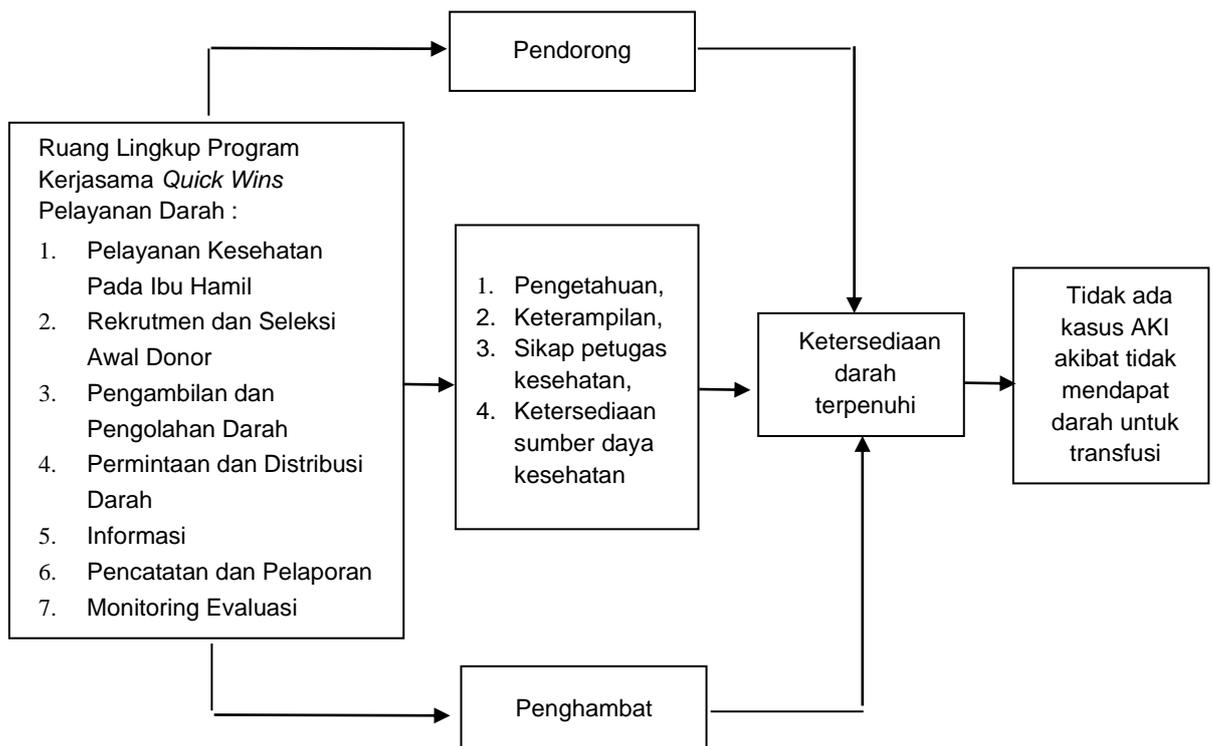
Teori *Precede-Proceed* (Green & Kreuter, 2005) berfokus pada perencanaan, implementasi dan evaluasi program. Menurut teori Lawrence Green (1980) perilaku manusia dipengaruhi oleh 3 faktor determinan perilaku yaitu *predisposing factor*, *enabling factor*, dan *reinforcing factor*. Menurut teori Kurt Lewin (1970), jika determinan perilaku tersebut meningkat atau baik maka akan menjadi pendorong perubahan perilaku, jika menurun atau tidak baik maka menjadi penghambat perubahan perilaku. dengan memodifikasi kedua teori tersebut, maka kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 1. Modifikasi *Precede-Proceed* Model (Green & Kreuter, 2005), Teori Lawrence Green (1980) dan Teori Kurt Lewin (1970)

F. Kerangka Konsep

Program *Quick Wins* Pelayanan Darah merupakan salah satu upaya untuk melakukan pemenuhan darah bagi ibu hamil dengan komplikasi perdarahan sehingga perlu kolaborasi yang baik antar instansi yang bekerjasama agar jumlah darah yang dibutuhkan dapat terpenuhi. Berdasarkan kerangka teori dan beberapa penelitian sebelumnya yang disebutkan pada latar belakang, beberapa faktor penghambat dan pendorong yang menjadi kendala dalam pelayanan darah antara lain pengetahuan, sikap, keterampilan, dan ketersediaan sumber daya kesehatan. Maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



Gambar 2. Kerangka Konsep

G. Definisi Konseptual

Tabel 2. Definisi Konseptual

No	Variabel	Definisi Konseptual	Cara Ukur	Alat Ukur	Informan
1	Pengetahuan	Wawasan yang dimiliki petugas terkait pelayanan pada program <i>Quick Wins</i> pelayanan darah	Wawancara	Alat tulis, perekam, pedoman wawancara	<ul style="list-style-type: none"> a. Koordinator UTD RSUD dr. R. Soedjono Selong b. Kepala bidang pelayanan UTD PMI c. PJ Program di Puskesmas d. Ibu hamil risiko tinggi
2	Sikap	Respon positif atau negatif ketika memberikan pelayanan pada program <i>Quick Wins</i> pelayanan darah	Wawancara	Alat tulis, perekam, pedoman wawancara	<ul style="list-style-type: none"> a. Ibu hamil risiko tinggi b. Tokoh masyarakat c. Kader kesehatan
3	Keterampilan	<p>Kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai prosedur pada :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Program <i>Quick Wins</i> pelayanan darah di puskesmas b. Rekrutmen dan seleksi awal donor c. Pengambilan dan pengolahan darah d. Permintaan dan distribusi darah e. Pencatatan dan pelaporan 	Wawancara, Telaah dokumen	Alat tulis, perekam, pedoman wawancara, lembar tilik dokumen	<ul style="list-style-type: none"> a. PJ Program di Puskesmas b. Staf pelayanan darah UTD PMI & UTD RS c. Staf Laboratorium UTD PMI & UTD RS

No	Variabel	Definisi Konseptual	Cara Ukur	Alat Ukur	Informan
		f. Monitoring dan evaluasi			
4	Ketersediaan sumber daya kesehatan	Ada atau tidaknya penunjang operasional pelayanan yaitu : a. Sumber daya manusia b. Sumber daya finansial c. Sumber daya sarana prasarana	Wawancara, Observasi	Alat tulis, perekam, pedoman wawancara, lembar observasi	a. Staf Laboratorium / pelayanan darah UTD PMI & UTD RS b. PJ Program di Puskesmas c. Kepala bidang pelayanan UTD PMI
5	Penghambat	Hal - hal yang membuat pelayanan pada program <i>Quick Wins</i> pelayanan darah tidak berjalan dengan baik	Wawancara	Alat tulis, perekam, pedoman wawancara	a. Staf Laboratorium / pelayanan darah UTD PMI & UTD RS d. PJ Program di Puskesmas
6	Pendorong	Hal - hal yang membuat pelayanan pada program <i>Quick Wins</i> pelayanan darah berjalan dengan baik	Wawancara	Alat tulis, perekam, pedoman wawancara	a. PJ Program di Puskesmas b. Staf pelayanan darah UTD PMI
7	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Kegiatan yang dilakukan oleh puskesmas dengan melakukan pemeriksaan dan mendata ibu hamil yang ada di wilayah kerjanya	Wawancara	Alat tulis, perekam, pedoman wawancara	a. Kader kesehatan, b. Ibu hamil risiko tinggi

No	Variabel	Definisi Konseptual	Cara Ukur	Alat Ukur	Informan
8	Peran Tokoh Agama & Tokoh Masyarakat untuk Kesehatan Ibu Hamil	Upaya yang dilakukan oleh tokoh agama & tokoh masyarakat untuk mendukung kesehatan ibu hamil	Wawancara	Alat tulis, perekam, pedoman wawancara	<ul style="list-style-type: none"> a. Kader kesehatan, b. Tokoh agama b. Tokoh masyarakat
9	Pelayanan Donor Darah	Upaya yang dilakukan untuk mendapatkan calon donor yang memenuhi syarat donor darah	Wawancara	Alat tulis, perekam, pedoman wawancara	<ul style="list-style-type: none"> a. Tokoh agama c. Tokoh masyarakat