

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Transfusi darah adalah proses pemindahan atau pemberian darah dari seseorang (pendonor) kepada orang lain (resipien). Transfusi darah bertujuan untuk mengganti darah yang hilang akibat perdarahan, luka bakar, mengatasi shock dan mempertahankan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Transfusi darah juga diperlukan sebagai upaya medis untuk memperbaiki kondisi anemia yang diderita seseorang (Tarwoto, 2008). Transfusi darah menyelamatkan nyawa dan meningkatkan kualitas kesehatan, tetapi banyak pasien yang membutuhkan transfusi tidak memiliki akses yang tepat untuk mendapat darah yang aman (WHO, 2016).

Unit Donor Darah (UDD) adalah unit yang berfungsi sebagai pengelola penyediaan darah transfusi yang aman, berkualitas dan efektif, mulai dari pengerahan donor darah sukarela resiko rendah sampai dengan pendistribusiannya kepada rumah sakit. (Pakirisamy, dkk. 2017). Transfusi dapat mengakibatkan penyakit akut atau lambat dan membawa risiko transmisi infeksi antara lain HIV, hepatitis, sifilis, risiko supresi sistem imun tubuh serta resiko transfusi lain yang dapat mengancam nyawa. Jenis pemeriksaan yang digunakan sesuai dengan standard WHO, dalam hal ini meliputi pemeriksaan atas sifilis, hepatitis B, hepatitis C dan HIV. Transfusi darah merupakan jalur ideal bagi penularan penyebab infeksi tertentu dari donor kepada resipien. Untuk mengurangi potensi transmisi penyakit melalui transfusi darah, diperlukan serangkaian skrining terhadap faktor-faktor risiko yang dimulai dari riwayat medis sampai beberapa tes spesifik. Tujuan utama skrining adalah untuk memastikan agar persediaan darah yang ada sedapat mungkin bebas dari penyebab infeksi dengan cara melacaknya sebelum darah tersebut ditransfusikan. (Ratnawati, 2013)

Kebutuhan minimal darah di Indonesia saat ini mencapai 5,1 juta kantong darah pertahun. Namun, produksi darah dan komponennya baru mencapai 4,1 juta kantong atau bisa dikatakan masih di bawah kebutuhan. Untuk itu, akses masyarakat terhadap layanan darah yang aman dan bermutu perlu

ditingkatkan. Menurut standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah kebutuhan minimal darah di Indonesia sekitar 5,1 juta kantong darah pertahun (2% jumlah penduduk Indonesia), sedangkan produksi darah dan komponennya saat ini sebanyak 4,1 juta kantong dari 3,4 juta donasi. (Komalasari, 2016)

Berdasarkan data dan informasi Kementerian Kesehatan RI, masih sering ditemukan kantong darah donor yang reaktif IMLTD pada kantong darah pendonor sukarela. Di dalam Infodatin telah ditampilkan grafik mengenai presentase kantong darah donor yang reaktif IMLTD pada tahun 2007-2016. Prevalensi tertinggi kantong darah donor sukarela yang terdeteksi reaktif penyakit HIV di Indonesia sebesar 0,3% terjadi pada tahun 2016, sedangkan prevalensi terendah sebesar 0,02% pada tahun 2010. Untuk prevalensi tertinggi kantong darah donor sukarela yang terdeteksi reaktif penyakit sifilis di Indonesia sebesar 0,86% terjadi pada tahun 2014, sedangkan prevalensi terendah sebesar 0,38% pada tahun 2007. Prevalensi HBsAg dan HCV darah donor di UTD PMI Seluruh Indonesia tahun 2013-2018, Prevalensi tertinggi darah donor yang terdeteksi positif Hepatitis C sebesar 0,59% terjadi pada tahun 2009 dan 2010 sedangkan prevalensi terendah sebesar 0,39% pada tahun 2012. Prevalensi tertinggi darah donor yang terdeteksi HBsAg positif sebesar 2,13% pada tahun 2008 dan prevalensi terendah sebesar 1,63% pada tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI., 2014). Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar studi dan uji saring darah donor PMI maka diperkirakan diantara 100 orang Indonesia, 10 diantaranya telah terinfeksi Hepatitis B atau C. Sehingga saat ini diperkirakan terdapat 28 juta penduduk Indonesia yang terinfeksi Hepatitis B dan C, 14 juta diantaranya berpotensi menjadi kronis dan dari yang kronis tersebut 1,4 juta orang berpotensi untuk menderita kanker hati. (Deviantri, 2020).

Sedangkan, berdasarkan data dan informasi yang diperoleh dari Unit Donor Darah PMI Kota Surabaya, telah ditemukan kantong darah donor yang reaktif IMLTD pada kantong darah pendonor sukarela. Jumlah kantong darah donor yang reaktif IMLTD pada kantong darah pendonor sukarela di Unit Donor Darah PMI Kota Surabaya pada tahun 2019 sejumlah 1109 kantong

darah, diantaranya yang terdeteksi reaktif penyakit HIV sejumlah 189 kantong, yang terdeteksi reaktif penyakit sifilis sejumlah 209 kantong darah, yang terdeteksi positif Hepatitis C sejumlah 263 kantong darah, dan yang terdeteksi HBsAg positif sebesar 448 kantong darah. Dari data dan informasi yang telah didapatkan diatas, maka berdasarkan PP no.7 tahun 2011, skrining test wajib dilakukan untuk mencegah penularan infeksi menular lewat transfusi darah dari pendonor darah kepada pasien. Dengan sering ditemukannya kantong darah donor sukarela yang reaktif IMLTD, akan ada kemungkinan menjadi berkurangnya stok ketersediaan darah donor yang sehat dan aman untuk pasien transfusi darah.

Berdasarkan data diatas, maka penelitian ingin melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Prevalensi Darah Donor Reaktif IMLTD pada Pendonor Sukarela di Unit Donor Darah PMI Kota Surabaya 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: Bagaimana gambaran prevalensi darah donor reaktif IMLTD pada pendonor sukarela di Unit Donor Darah PMI Kota Surabaya 2020?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran prevalensi darah donor reaktif IMLTD pada pendonor sukarela di Unit Donor Darah PMI Kota Surabaya 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoristis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoristis dengan menjadi tambahan wawasan dan bahan informasi mengenai gambaran prevalensi darah donor reaktif IMLTD pada pendonor sukarela di Unit Donor Darah PMI Kota Surabaya 2020.

1.4.2 Manfaat Praktis

4.1 Bagi Instansi Poltekkes Kemenkes Malang

Sebagai acuan dan bahan perbandingan untuk penelitian lebih lanjut, serta menambah referensi kepustakaan di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Malang.

4.2 Bagi Peneliti

Sebagai wadah untuk memperoleh tambahan pengetahuan dan pengalaman peneliti, serta menerapkan ilmu yang sudah dipelajari selama masa perkuliahan.

4.3 Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi bagi masyarakat tentang bahaya penyakit Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah.

4.4 Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan masukan untuk standar atau skrining donor darah pada instansi Unit Donor Darah PMI Kota Surabaya.