

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Darah dan produk darah memegang peranan penting dalam pelayanan kesehatan. Ketersediaan, keamanan dan kemudahan akses terhadap darah dan produk darah harus dapat dijamin. Terkait dengan hal tersebut, sesuai dengan World Health Assembly (WHA) 63.12 on Availability, safety and quality of blood products, bahwa kemampuan untuk mencukupi kebutuhannya sendiri atas darah dan produk darah (self sufficiency in the supply of blood and blood products) dan jaminan keamanannya merupakan salah satu tujuan pelayanan kesehatan nasional yang penting.

Salah satu upaya pengamanan darah adalah uji saring terhadap infeksi menular lewat transfusi darah (IMLTD). Darah dengan hasil uji saring non reaktif dapat digunakan untuk transfusi sedangkan darah dengan hasil uji saring IMLTD reaktif tidak boleh dipergunakan untuk transfusi. Hal ini untuk memastikan kalau produk darah yang diberikan benar - benar aman dari infeksi menular lewat transfusi darah.

Uji saring Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) untuk menghindari resiko penularan infeksi dari donor kepada pasien merupakan bagian yang kritis dari proses penjaminan bahwa transfusi dilakukan dengan cara seaman mungkin. Uji saring darah terhadap infeksi paling sedikit wajib ditujukan untuk deteksi *HIV*, Hepatitis B, Hepatitis C dan Sifilis. Sedangkan untuk daerah endemik

malaria uji saring IMLTD ditambah dengan pemeriksaan tambahan untuk mendeteksi malaria.

Mengingat besarnya pengaruh infeksi virus yang bisa menyebabkan infeksi menular lewat transfusi darah (IMLTD), peranan skrining pun menjadi sangat penting. Sebagian besar penularan penyakit tersebut dapat melalui sentuhan antara luka terbuka, hubungan seksual, transfusi darah, obat intravena atau jarum suntik, hingga vertikal darah ibu ke janin melalui infeksi perinatal, intrauterin, serta air susu ibu. Salah satu virus yang paling membahayakan di antara 4 virus yang diperiksa untuk skrining darah donor adalah HIV.

Penyakit HIV/AIDS merupakan masalah besar yang mengancam Indonesia dan banyak negara di dunia. Keadaan ini menyebabkan krisis multidimensi bahkan kematian karena sekali terinfeksi akan tetap terinfeksi. Risiko penularan *human immunodeficiency virus* (HIV) melalui perilaku berisiko dan transfusi darah sebesar 90%. Faktor risiko pada pendonor darah dengan HIV reaktif positif dapat diperiksa menggunakan *alat metode CLIA* di Palang Merah Indonesia (PMI) Kota Kediri.

Hingga tahun 2019, *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa HIV AIDS masih menjadi masalah kesehatan global dan tercatat sebagai penyebab kematian 32 juta orang di dunia. Sejak pertama kali ditemukan tahun 1987 sampai dengan Juni 2019, HIV AIDS telah dilaporkan oleh 463 (90,07%) kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia. Jumlah kasus HIV yang dilaporkan dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2019 mengalami kenaikan tiap tahunnya.

Kemendes RI mencatat persentase kumulatif AIDS dari tahun 2005 – 2019 tertinggi pada kelompok umur 20-39 tahun yaitu sebesar 63,1%. Artinya enam dari

sepuluh penderita AIDS berada pada kelompok umur 20 – 39 tahun sehingga bisa disimpulkan bahwa sebagian besar penderita AIDS di Indonesia adalah kaum *muda*. Masa inkubasi untuk menjadi positif HIV adalah 1-3 bulan dan perkembangannya hingga menjadi AIDS berkisar 1-18 tahun dengan rata-rata 10 tahun. Hal ini mengindikasikan bahwa infeksi HIV di Indonesia paling banyak terjadi pada usia muda dan generasi *muda* menjadi sasaran utama infeksi HIV.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Kediri secara keseluruhan sejak 2003 sampai 2018 tercatat sekitar 1300 penderita HIV/AIDS yang terdata. Dari temuan kasus baru selama 2018 sekitar 60 % berjenis kelamin laki – laki dan mayoritas juga masih berusia produktif antara 20 - 40 tahun (Antara News ,2018)

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti karakteristik para pendonor di UDD PMI Kota Kediri yang hasil uji saring IMLTD menunjukkan hasil reaktif HIV.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut rumusan masalah penelitian ini adalah :

1. Bagaimana Karakteristik Pendonor Reaktif HIV berdasarkan jenis kelamin ,usia, dan jenis pendonor ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Umum

Untuk mengetahui karakteristik pendonor yang terinfeksi HIV

1.3.2 Khusus

1. Untuk mengidentifikasi mayoritas usia yang terinfeksi HIV
2. Untuk mengidentifikasi jenis kelamin yang mendominasi orang yang terinfeksi HIV
3. Untuk mengidentifikasi jenis pendonor yang terinfeksi HIV

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Sebagai tambahan referensi bagi unit transfusi darah untuk mengetahui karakteristik pendonor terinfeksi HIV

1.4.2 Praktis

A. Teknisi pelayanan darah

Sebagai tambahan wawasan dan pengaplikasian ilmu yang didapat selama perkuliahan.

B. Institusi pelayanan darah

Sebagai acuan untuk petugas pelayanan darah untuk mengetahui karakteristik orang terinfeksi HIV

C. Institusi pendidikan

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan tentang karakter orang terinfeksi HIV dan informasi untuk dilakukan penelitian selanjutnya.

D. Masyarakat

Sebagai tambahan informasi bagi masyarakat tentang HIV