

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari 56 pendonor darah apheresis pada bulan Januari-Desember 2023 di UDD PMI Kabupaten Sidoarjo, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Faktor penolakan pendonor apheresis berdasarkan pemeriksaan berat badan, usia, analisis protein total berupa albumin dan IgG dan pemeriksaan serologi yang meliputi uji saring IMLTD dan skrining antibodi, tidak didapatkan pendonor yang mengalami penolakan
2. Faktor penolakan pendonor apheresis berdasarkan pemeriksaan tekanan darah rendah sebanyak 2 pendonor (2,70%), tekanan darah tinggi sebanyak 7 pendonor (9,60%), kadar hemoglobin >17 g/dL sebanyak 3 pendonor (4,10%), kadar hemoglobin <12,5 g/dL sebanyak 20 pendonor (27,3%), kadar hct <37% sebanyak 6 pendonor (8,21%), kadar plt rendah <100 sebanyak 7 pendonor (9,60%), kadar wbc >10,00 sebanyak 14 pendonor (19,10%), penolakan akibat kadar lipemik tinggi (plasma keruh) sebanyak 1 pendonor (1,30%).
3. Faktor penolakan lain seleksi donor apheresis donor apheresis akibat belum jadwal donor sebanyak 7 orang (9,60%)

5.2 Saran

Adapun saran yang dapat disampaikan pada pendonor yang mengalami penolakan akibat :

1. Tekanan Darah

Pendampingan terhadap calon pendonor apheresis yang mengalami penolakan akibat tekanan darah dengan cara memberikan tempat yang aman dan nyaman untuk beristirahat sejenak. Petugas donor memberikan minuman untuk mengurangi dehidrasi pada calon pendonor. Pemberian obat tetap harus dengan resep dokter.

2. Hemoglobin

Pada faktor penolakan akibat kadar hemoglobin rendah, yang dapat dilakukan yaitu memberikan tablet tambah darah kepada calon pendonor. Petugas diharapkan memberikan edukasi kepada calon pendonor untuk mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung zat besi, vitamin b12 dan folat, Sedangkan, pada calon pendonor yang mengalami penolakan akibat kadar hemoglobin tinggi atau hipertensi yang dapat dilakukan yaitu pengendalian tekanan darah dengan metode pemberian pengobatan non farmakologis berbentuk: modifikasi style hidup, kurangi berat tubuh, pembatasan konsumsi natrium, modifikasi diet rendah lemak, pembatasan alkohol, pembatasan kafein, metode relaksasi, serta menghentikan kerutinan merokok

3. PLT

Pada faktor penolakan akibat kadar PLT baik rendah maupun tinggi yang pertama harus dilakukan yaitu petugas diharapkan memberikan edukasi mengenai penyakit yang diderita oleh calon pendonor (thrombositosis atau trombositopenia). Selanjutnya, untuk calon pendonor dengan thrombositosis, pengobatan yang dapat dilakukan yaitu pemberian obat penurun jumlah trombosit dan pemberian aspirin sesuai dengan resep dokter. Pada calon pendonor dengan trombositopenia, pengobatan yang dapat dilakukan yaitu pemberian obat antihisteroïd sesuai dengan resep dokter, petugas juga diharapkan untuk memberikan saran mengenai terapi farmakologi trombositopenia.

4. Plasma lipemik

Plasma lipemik atau keruh pada calon pendonor apheresis, kebanyakan disebabkan karena calon pendonor makan makanan yang mengandung lemak 1-2 jam sebelum melakukan donor. Pasien atau pendonor harus puasa minimal 2 jam, maksimal 12 jam sebelum pengambilan darah atau donor. Pada penanganan lain ialah mengubah gaya hidup lebih sehat seperti mengkonsumsi makanan yang tinggi serat, berolahraga, pada perokok mengurangi kebiasaan merokok.

5. WBC

Pada penelitian yang telah dilakukan didapatkan penolakan akibat kadar wbc yang tinggi atau biasa disebut leukositosis. Pengetahuan mengenai leukositosis yang dimiliki oleh penderita leukositosis sangat diperlukan terutama tentang cara penanganan penyakitnya agar tercapai status kesehatan yang optimal. Oleh karena itu, pendonor apheresis yang mengalami kegagalan akibat kadar wbc tinggi

diharapkan mendapatkan edukasi terkait cara penanganan leukositosis. Jika calon pendonor apheresis dengan leukositosis mengalami gejala denyut nadi tinggi, berkeringat, dan mengalami infeksi berulang maka calon pendonor harus segera dibawa ke dokter. Pengobatan untuk leukositosis antara lain yaitu meresepkan obat antihistamin, meresepkan obat antibiotik untuk menangani leukositosis akibat infeksi bakteri.

6. Diperlukan sebuah sistem yang dapat memudahkan Unit Donor Darah untuk mendapatkan pendonor darah sesuai dengan kebutuhan darah. Salah satu cara untuk mempercepat pemeriksaan adalah dengan menyimpan data pemeriksaan kesehatan calon pendonor dan melakukan proses mining untuk menentukan kriteria calon pendonor darah potensial.