

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Unit Transfusi Darah, yang selanjutnya disingkat UTD, adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pendonor darah, penyediaan darah, dan pendistribusian darah. Penyelenggaraan Pelayanan Transfusi Darah di UTD meliputi kegiatan rekrutmen pendonor, seleksi pendonor, pengambilan darah, pengamanan darah, pengolahan darah, penyimpanan darah, pendistribusian darah, dan pemusnahan darah (PMK No. 83 Tahun 2014).

Pelayanan darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial. Pelayanan darah dalam arti luas mencakup kepentingan publik yang mendasar dan menjangkau kebutuhan jutaan manusia. Oleh karena itu kebijakan pengaturan dalam peraturan pemerintah ini harus dilaksanakan dengan tetap berlandaskan pada asas-asas perikemanusiaan, keseimbangan, mafaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan non diskriminatif serta norma agama (PP No. 7 Tahun 2011).

Upaya memenuhi ketersediaan darah untuk kebutuhan pelayanan kesehatan selama ini telah dilakukan oleh Palang Merah Indonesia melalui UTD yang tersebar di seluruh Indonesia berdasarkan penugasan oleh Pemerintah sebagaimana telah diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1980 tentang Transfusi Darah. Peraturan Pemerintah ini harus disesuaikan dengan perkembangan kebijakan, sumber daya, ilmu pengetahuan dan teknologi pelayanan kesehatan. Keberhasilan pengelolaan pelayanan darah sangat tergantung pada ketersediaan pendonor darah, sarana, prasarana, tenaga, pendanaan, dan metode. Oleh karena itu pengelolaannya harus dilakukan secara terstandar, terpadu dan berkesinambungan serta dilaksanakan secara terkoordinasi antara Pemerintah, pemerintah daerah, dan partisipasi aktif masyarakat termasuk organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepalangmerahan sebagai mitra Pemerintah (PP No. 7 Tahun 2011).

Pelayanan transfusi darah merupakan upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial. Darah dilarang diperjualbelikan dengan dalih apapun. Pelayanan transfusi darah sebagai salah satu upaya kesehatan dalam rangka penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan sangat membutuhkan ketersediaan darah atau komponen darah yang cukup, aman, mudah diakses dan terjangkau oleh masyarakat. Pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan pelayanan transfusi darah yang aman, bermanfaat, mudah diakses, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat (PMK No 91 Tahun 2015).

Pelayanan transfusi darah sangat rentan terhadap penularan penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang dapat ditularkan melalui transfusi darah diantaranya adalah HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, *Human T-cell Lymphotropic Virus (HTLV)*, *Sifilis*, *Dengue*, *West Nile Virus (WNV)*, *Chagas' Disease* dan sebagainya. Uji Saring Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) dilakukan untuk menghindari risiko penularan infeksi dari darah donor kepada pasien merupakan bagian yang kritis dari proses penjaminan bahwa transfusi dilakukan dengan cara seaman mungkin. Sesuai dengan PP Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah dan PMK Nomor 91 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah, uji saring darah terhadap infeksi paling sedikit wajib ditujukan untuk mendeteksi HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, dan Sifilis. Untuk jenis infeksi lainnya seperti Malaria, dan lainnya tergantung prevalensi infeksi tersebut di masing-masing daerah (Kementerian Kesehatan, 2014).

Virus Hepatitis C (HCV) adalah virus RNA yang mempunyai *enveloped*, termasuk dalam genus *Hepacivirus* dan *famili Flavivirade*. Genom virus ini merupakan untaian rantai tunggal yang panjangnya 10.000 nukleotida. HCV mengandung selubung lipid dengan diameter 50-60 nm dan sensitif terhadap pelarut organik misalnya kloroform HCV merupakan penyebab utama penyakit hati akut dan kronis, kanker hati, kegagalan hati. Sekitar 3% populasi dunia telah terinfeksi HCV. Lebih dari 170 juta individu menjadi karier HCV dan mempunyai risiko yang tinggi untuk berkembang menjadi sirosis hati dan kanker hepatoseluler. Di Indonesia, 6,6-7 juta orang mengidap penyakit Hepatitis C.

Sekitar 3-4 % individu yang terinfeksi kronik berkembang menjadi kanker hepatoseluler yang fatal. Kanker hepatoseluler horizontal bisa melalui hubungan seksual. Infeksi HCV juga bisa menular secara vertikal dari ibu hamil (Fera, 2016). Data WHO (*World Health Organization*, kira-kira 170 juta orang yang terinfeksi Hepatitis C atau 3% dari populasi dunia akan berkembang menjadi sirosis dan kanker hati. Data di Indonesia, anti HCV antara 0,5%-3,4% menunjukkan sekitar 1-7 juta penduduk Indonesia mengidap infeksi HCV (Toni, 2010).

Hasil *repeated reactive* (RR) menunjukkan hasil ulangan uji saring serologi keduanya secara induplicate pada sampel darah donor yang *initial reactive* (IR), dimana salah satu atau kedua hasil menunjukkan reaktif. Pemberitahuan hasil uji saring IMLTD yang RR akan disampaikan secara tertulis dengan menggunakan formulir pemanggilan donor untuk konsultasi (formulir 3.6). Jika melalui surat tidak ada respon dari pendonor, maka pendonor tersebut akan dimasukkan ke dalam daftar cekal sampai UTD menerima hasil umpan balik uji diagnostik negatif dari rumah sakit (PMK No 91 Tahun 2015).

Riskesmas tahun 2013 menyebutkan bahwa jumlah orang yang didiagnosis Hepatitis C di fasilitasi pelayanan kesehatan berdasarkan gejala-gejala yang ada, menunjukkan peningkatan 2 kali lipat apabila dibandingkan data tahun 2007 dan 2013, hal ini dapat memberikan petunjuk awal kepada kita tentang upaya upaya pengendalian di masa lalu, peningkatan akses, potensial masalah di masa yang akan datang apabila tidak segera dilakukan upaya-upaya yang serius. Pada tahun 2007, lima provinsi dengan prevalensi Hepatitis C tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Tengah, Aceh, Gorontalo, dan Papua Barat. Sedangkan pada tahun 2013 lima provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu Nusa Tenggara Timur, Papua, Sulawesi Selatan, dan Maluku Utara. Pada tahun 2013 ada 13 provinsi yang memiliki angka prevalensi diatas rata-rata nasional yaitu Nusa Tenggara Timur, Papua, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Tengah, Maluku, Sulawesi Utara, Aceh, Nusa Tenggara Barat, Maluku Utara, Kalimantan Tengah, Sumatera Utara, Kalimantan Selatan. Prevalensi hepatitis C tertinggi terdapat pada kelompok usia 45 sampai 54 tahun dan 65 sampai 74 (1,4%). Penderita Hepatitis baik laki-laki

maupun perempuan, proporsinya tidak berbeda secara bermakna. Jenis pekerjaan juga mempengaruhi prevalensi Hepatitis, penderita Hepatitis banyak ditemukan pada petani, nelayan, dan buruh dibandingkan dengan jenis pekerjaan yang lain (Kementerian Kesehatan, 2014).

Berdasarkan penelitian Rini tentang Hepatitis C, di UTD PMI DKI Jakarta dan Laboratorium IMLTD di Unit Transfusi Darah Pusat PMI, pada tahun Penelitian dilakukan mulai Maret 2013 hingga Januari 2014. Dari 135 darah donor yang memenuhi kriteria inklusi penelitian, pemeriksaan NAT HCV menunjukkan hasil positif pada 35 bahan penelitian (25,9%) dan hasil negatif pada 100 bahan penelitian (74,1%). Pada pemeriksaan CMIA anti- HCV menunjukkan hasil positif pada 46 bahan penelitian (36,3%) dan hasil negatif pada 86 bahan penelitian (67,3%). Sedangkan pada pemeriksaan ELISA Ag-Ab HCV menunjukan hasil positif pada 38 bahan penelitian (28,1%) dan hasil negatif pada 97 bahan penelitian (71,9%). Pada perbandingan hasil pemeriksaan NAT HCV dengan pemeriksaan CMIA antibodi HCV terhadap 135 bahan penelitian didapatkan hasil 35 bahan penelitian positif baik oleh metoda NAT HCV maupun oleh metoda CMIA antibodi HCV. sebelas darah donor menunjukkan hasil negatif oleh metoda NAT HCV dan positif oleh metoda CMIA antibodi HCV dan 89 bahan penelitian yang tersisa menunjukkan hasil negatif baik oleh metoda NAT HCV dan metoda CMIA antibodi HCV. Sensitivitas dari perbandingan hasil pemeriksaan metoda NAT HCV dengan CMIA Ab-HCV adalah 100%, spesifisitasnya adalah 89%, nilai duga positif 76% dan nilai duga negatif sebesar 100% (Rini, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, jumlah darah donor yang reaktif Hepatitis C sebanyak 64 kantong darah dari sekitar 11.498 pendonor darah di UTD PMI Kabupaten Sleman Yogyakarta tahun 2019. Penelitian mengenai gambaran skrining Hepatitis C reaktif di UTD PMI Kabupaten Sleman belum pernah dilaporkan. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui gambaran hasil skrining Hepatitis C reaktif pada darah pendonor di UTD PMI Kabupaten Sleman Yogyakarta tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran hasil skrining Hepatitis C reaktif pada darah pendonor di UTD PMI Kabupaten Sleman pada tahun 2019?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil skrining Hepatitis C reaktif pada darah pendonor di UTD PMI Kabupaten Sleman Yogyakarta pada tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui jumlah darah donor yang dilakukan skrining Hepatitis C selama tahun 2019.
- b. Mengetahui tentang gambaran hasil skrining Hepatitis C reaktif pada darah donor yang dikelompokkan berdasarkan umur, jenis kelamin, dan golongan darah di UTD PMI Kabupaten Sleman tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber pustaka bagi ilmu Teknologi Bank Darah.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan untuk menambah pengetahuan tentang gambaran hasil skrining Hepatitis C reaktif pada darah pendonor di UTD PMI Kabupaten Sleman.

b. Bagi UTD

Penelitian ini diharapkan untuk menambah informasi dan edukasi dalam kegiatan rekrutmen donor.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

| No | Nama Peneliti | Judul Penelitian, Tahun | Hasil Penelitian | Persamaan | Perbedaan |
|----|---|--|--|--|--|
| 1. | Pierlita Rini, Yuyun Soedarmono, Fera Ibrahim | Uji Saring Antigen dan Antibodi Hepatitis C Virus pada darah donor 2016 | Berdasarkan data yang dipakai dari 11 darah donor dengan hasil pemeriksaan Ab HCV reaktif, pemeriksaan konfirmasi dengan imunoblot HCV menunjukkan hasil positif pada empat sampel, yakni nomor 1, 4, 10, 11, hasil positif lemah pada dua sampel, yakni nomor 2 dan 8 indeterminatee pada satu sampel, yakni nomor 3 dan negatif pada 4 sampel yakni nomor 5, 6, 7, dan 9 | Topik dari penelitian yaitu tentang uji saring Hepatitis C | Uji serologi yang digunakan pada penelitian ini adalah uji serologi dengan metoda <i>Chemiluminescent Microparticle Immunoassay</i> (CMIA) dengan reagen anti HCV Architect (<i>Abbott</i> , Jerman) dan metoda ELISA dengan reagen HCV <i>Combo</i> (<i>Biorad</i> , Jerman). Pemeriksaan konfrmasi dilakukan dengan metoda Imunoblot HCV Blot 3.0 (MP Diagnostics, Jerman) |
| 2. | Putu Mita Wulandari, Ni Kadek Mulyantari | Gambaran Hasil Skrining Hepatitis B dan Heptitis C Pada Darah Donor di Unit Donor Darah PMI Provinsi Bali 2016 | Berdasarkan data yang diperoleh dari UDD PMI Bali pada bulan Januari sampai Juni 2014 didapatkan pendonor berjumlah 17526 | Topik dari penelitian yaitu tentang skrining Hepatitis C | Dari judul berbedah yaitu gambaran Hepatitis B dan lokasi penelitian berbeda yaitu Unit Donor Darah PMI Provinsi Bali. Desain penelitian mnggunakan rancangan penelitian |

deskriptif cross
sectional

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN