

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Tempat Penelitian

UDD PMI Kabupaten Gunungkidul beralamat di Jl. Kolonel Sugiyono Jl. Nusa Indah No.3, Gadungsari, Wonosari, Kec. Wonosari, Kabupaten Gunung Kidul, Daerah Istimewa Yogyakarta. UDD PMI Gunungkidul saat ini dikepalai oleh dr. Triyani Heny Astuti, dibantu dengan 11 petugas diantaranya 8 orang teknisi, 1 orang admin, 1 orang logistik, dan 1 orang P2D2S. UDD PMI Kabupaten Gunungkidul tahun 2019 memproduksi darah sebanyak 5977 kantong darah dan pada tahun 2020 memproduksi darah sebanyak 4830 kantong. Pelayanan donor darah dilakukan dari jam 08.00-21.00 WIB, sedangkan untuk permintaan darah dibuka 24 jam.

UDD PMI Gunungkidul dalam melakukan pemeriksaan Infeksi menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD), darah yang telah diambil dari pendonor dan disimpan ke dalam *blood bank*, segera dilakukan pemeriksaan IMLTD terhadap empat parameter (HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, dan Sifilis). Setelah dilakukan pemeriksaan, darah dengan hasil non reaktif dapat dikeluarkan sedangkan darah yang reaktif akan dilakukan pemeriksaan ulang (duplo).

2. Hasil Penelitian

Dilakukan pengambilan data di UDD PMI Kabupaten Gunungkidul dan didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Hasil pemeriksaan Hepatitis C di UDD PMI Kabupaten Gunungkidul Yogyakarta Tahun 2019-2020

- 1) Hasil pemeriksaan parameter Hepatitis C tahun 2019 pada tabel berikut:

Tabel 4. 1 Hasil Pemeriksaan Hepatitis C Tahun 2019

No	Hasil Pemeriksaan Hepatitis C	Jumlah	Persentase
1	Reaktif	11	0,1
2	Non Reaktif	5.966	99,8
	Total	5.977	100,0

Pada tabel 4.1 dari total pemeriksaan 5.977 sampel di UDD PMI Gunungkidul pada tahun 2019, 11 sampel (0,1%) diantaranya reaktif Hepatitis C.

- 2) Hasil pemeriksaan parameter Hepatitis C tahun 2020 pada tabel berikut

Tabel 4. 2 Hasil Pemeriksaan Hepatitis C Tahun 2020

No	Hasil Pemeriksaan Hepatitis C	Jumlah	Persentase
1	Reaktif	4	0,1
2	Non Reaktif	4.826	99,9
	Total	4.830	100,0

Pada tabel 4.2 dilakukan pemeriksaan pada 4.830 sampel di UDD PMI Gunungkidul pada tahun 2020, dan didapatkan sebanyak 4 sampel (0,1%) reaktif Hepatitis C.

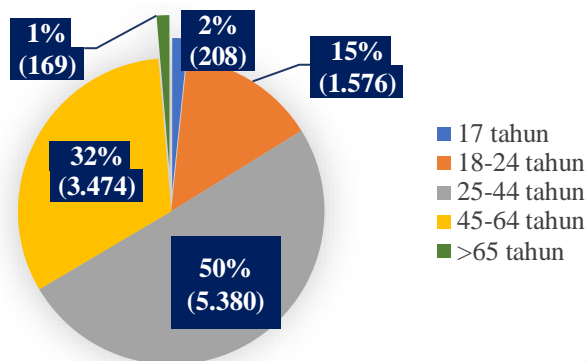
- b. Karakteristik Pendonor di UDD PMI Kabupaten Gunungkidul Yogyakarta Tahun 2019-2020

Pendonor di UDD PMI Kabupaten Gunungkidul dibagi ke dalam beberapa kategori yaitu usia, jenis kelamin, dan golongan darah.

- 1) Karakteristik Pendonor Berdasarkan Usia Tahun 2019-2020

Tabel 4. 3 Data Hasil Pemeriksaan Hepatitis C Berdasarkan Usia Pendonor Tahun 2019-2020

Hasil pemeriksaan	Usia 2019-2020				
	17	18-24	25-44	45-64	>65
Non Reaktif	208 (2%)	1.573 (14,5%)	5.371 (49,6%)	3.472 (32,1%)	168 (1,5%)
Reaktif	0 (0%)	3 (0,02%)	9 (0,08%)	2 (0,01)	1 (0,009%)



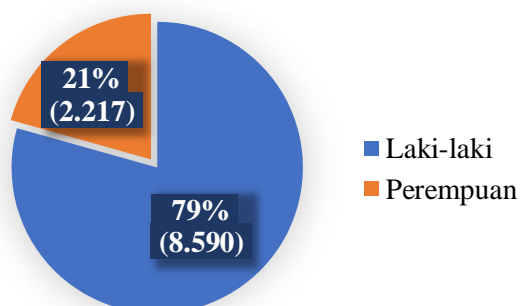
Gambar 4. 1 Karakteristik Pendonor Berdasarkan Usia Tahun 2019-2020

Berdasarkan gambar 4.1 mengenai karakteristik pendonor yang dikelompokkan berdasarkan usia pendonor tahun 2019-2020, didapatkan terbanyak yang mendonorkan darahnya yaitu pada usia 25-44 tahun sebanyak 50% (5.830 pendonor) dan paling sedikit pada usia >65 tahun yaitu hanya 1% (169 pendonor) dari total keseluruhan.

- 2) Karakteristik Pendonor Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2019-2020

Tabel 4. 4 Hasil Pemeriksaan Hepatitis C Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2019-2020

Hasil pemeriksaan	Jenis Kelamin	
	Laki-laki	Perempuan
Non Reaktif	8.578 (79,3%)	2.214 (20,4%)
Reaktif	12 (0,1%)	3 (0,02)



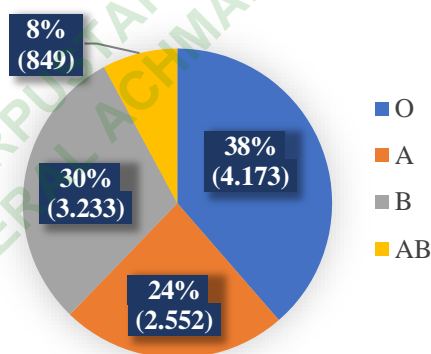
Gambar 4. 2 Karakteristik Pendonor Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2019-2020

Berdasarkan gambar 4.2, dari tahun 2019 hingga 2020, jika dilihat dari jenis kelamin pendonor, didapatkan jenis kelamin terbanyak yang mendonorkan darahnya ialah laki-laki yaitu sebanyak 79% (8.590 pendonor) dari total keseluruhan.

3) Karakteristik Pendonor Berdasarkan Golongan Darah Tahun 2019-2020

Tabel 4.4 Hasil Pemeriksaan Hepatitis C berdasarkan Golongan Darah

Hasil pemeriksaan	Usia Tahun 2019-2020			
	A	B	O	AB
Non Reaktif	2.549 (23,6%)	3.229 (29,9)	4.167 (38,5%)	847 (7,8%)
Reaktif	3 (0,02%)	4 (0,03%)	6 (0,05%)	2 (0,01%)



Gambar 4. 3 Karakteristik Pendonor Berdasarkan Golongan Darah Tahun 2019-2020

Pada gambar 4.3 karakteristik pendonor tahun 2019-2020 dilihat berdasarkan golongan darah, didapatkan yang paling banyak mendonorkan darahnya ialah golongan darah O yaitu sebesar 38% (4.173 pendonor), kemudian golongan darah B sebesar 30% (3.233 pendonor), golongan darah A sebesar 24% (2.552 pendonor), dan terakhir golongan darah AB sebesar 8% (849 pendonor).

- c. Hasil pemeriksaan Hepatitis C di UDD PMI Kabupaten Gunungkidul Yogyakarta berdasarkan metode pemeriksaan tahun 2019-2020.

Tabel 4. 5 Hasil Pemeriksaan Hepatitis C Berdasarkan Metode Pemeriksaan Tahun 2019-2020

Hasil pemeriksaan	Tahun 2019		Tahun 2020	
	ELISA	Rapid Test	ELISA	Rapid Test
Non Reaktif	3.999 (37%)	1.967 (18,2%)	2.058 (19%)	2.768 (25,6%)
Reaktif	10 (0,09%)	1 (0,009%)	2 (0,01)	2 (0,01)

Metode pemeriksaan yang dilakukan UDD PMI Kabupaten Gunungkidul untuk melakukan pemeriksaan hepatitis C pada tahun 2019-2020 ialah menggunakan metode *Rapid Test* dan metode Elisa. Tahun 2019 total sampel yang di periksa 5.977, dengan metode ELISA sebanyak 4.009 sampel dan terkonfirmasi reaktif Hepatitis C berdasarkan metode ini sebanyak 10 sampel. Metode *rapid test* sebanyak 1.968 sampel, dan sampel yang reaktif dengan metode ini sebanyak 1 sampel.

Pada tahun 2020 total sampel yang diperiksa sebanyak 4.830, dengan jumlah sampel yang di periksa menggunakan metode ELISA sebanyak 2.060 sampel dan sampel yang reaktif dengan metode ini sebanyak 2 sampel. Metode *rapid test* sebanyak 2.770 sampel, dan jumlah sampel yang reaktif dengan metode ini sebanyak 2 sampel.

- d. Penanganan terhadap hasil pemeriksaan reaktif Hepatitis C pada pendonor darah di UDD PMI Kabupaten Gunungkidul Yogyakarta.

Hasil pemeriksaan IMLTD yang didapatkan di UDD PMI Kabupaten Gunungkidul ialah reaktif dan non reaktif. Sampel dengan hasil pemeriksaan IMLTD non reaktif, dapat dikeluarkan untuk diberikan kepada pasien yang membutuhkan. Sedangkan jika hasil IMLTD reaktif, maka dilakukan pemeriksaan ulang (duplo) dengan menggunakan sampel, metode, dan reagen yang sama. Darah dengan hasil pemeriksaan reaktif, akan dipisahkan dan disimpan hingga perusahaan pemusnah yang

bekerjasama dengan UDD PMI Kabupaten Gunungkidul datang untuk mengambil darah tersebut dan dimusnahkan. Bagi pendonor dengan hasil reaktif pertama kali, belum diberi tindakan apapun. Pendonor tersebut akan diberikan kesempatan sekali lagi untuk mendonorkan darahnya. Jika hasil pemeriksaan IMLTD yang kedua tetap menunjukkan hasil reaktif, maka pendonor tersebut akan diberikan surat pemberitahuan untuk dapat konsultasi dengan dokter di UDD PMI Kabupaten Gunungkidul.

B. Pembahasan

Dalam situs Kemenkes RI tahun 2020 Ketua PB Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia (PPHI) dr. Irsan Hasan, SPPD-KGEH menyatakan, hepatitis terdiri dari hepatitis A, B, C, D dan E sementara yang masih endemis di Indonesia ada 3 yakni A, B dan C. Penyakit ini sering kali dikenal sebagai "*silent killer*", karena umumnya tanpa gejala, sehingga banyak orang yang tidak menyadari tengah menderita hepatitis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Hepatitis C adalah penyakit yang disebabkan oleh virus hepatitis C. Virus ini terbukti sebagai penyebab utama hepatitis non-A, non-B pasca transfusi. Sekitar 60-70% penderita dengan infeksi virus hepatitis C akan berkembang menjadi pengidap hepatitis kronis (termasuk sirosis) dan sebagian dari penderita ini akan berkembang menjadi karsinoma sel hati. Adanya penyaringan terhadap Anti Hepatitis C Virus (Anti-HCV) pada donor darah atau produk darah serta donor organ merupakan hal yang sangat esensial, untuk mencegah penularan virus ini (Oktavia *et al.*, 2017). Penyaringan pada darah donor juga diatur dalam Permenkes No 91 tahun 2015, dimana setiap darah yang akan ditransfusikan wajib dilakukan uji saring IMLTD terhadap HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, dan Sifilis (Peraturan Menteri Kesehatan No 91, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di UDD PMI Kabupaten Gunungkidul mengenai pemeriksaan hepatitis C tahun 2019-2020, didapatkan reaktif hepatitis C pada tahun 2019 sebanyak 11 (0,1%) dari total 5.977 pendonor. Pada tahun 2020, reaktif hepatitis C sebanyak 4 (0,1%) dari total 4.830 pendonor. Dibandingkan kasus hepatitis C di UDD PMI Kabupaten Gunungkidul tahun

2019, tahun 2020 mengalami penurunan. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari & Mulyantari, 2016), berdasarkan data yang diperoleh dari UDD PMI Provinsi Bali pada bulan Januari sampai Juni 2014 didapatkan pendonor berjumlah 17.526 dan dari 17.526 donor didapatkan darah donor dengan reaktif hepatitis C berjumlah 78 (0.4%). Jumlah ini lebih tinggi dibandingkan dengan hasil reaktif di UDD PMI Kabupaten Gunungkidul. Hal tersebut dikarenakan jumlah pendonor yang mendonorkan darahnya lebih banyak di UDD PMI Provinsi Bali, sehingga persentase reaktif Hepatitis C lebih banyak dibandingkan di UDD PMI Kabupaten Gunungkidul.

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Nurminha (2014), data dari hasil pemeriksaan uji saring anti HCV metode *immunochromatography* pada tahun 2012 hingga 2014 di UDD RSUD Pringsewu kabupaten Pringsewu. Dari tabel persentase hasil uji saring anti-HCV mengalami fluktuasi dari tahun 2012 hingga tahun 2013 mengalami kenaikan dengan persentase 0,01% dan di tahun 2013 hingga tahun 2014 mengalami penurunan dengan persentase 0,1%.

UDD PMI Kabupaten Gunungkidul memiliki total pendonor dari tahun 2019-2020 sebanyak 10.807 pendonor. Sebanyak 50% (5.830) pendonor berusia 25-44 tahun. Hasil ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh (Supadmi, Francisca Romana Sri; Purnamaningsih, 2018) dengan data yang diambil dari 1 Maret hingga 31 Mei 2013 di UDD PMI Kabupaten Gunungkidul dengan sampel berjumlah 101 pendonor. Pada penelitian tersebut, usia dikelompokkan menjadi lima kelompok yaitu 17-26 tahun (kelompok I), 27-36 tahun (kelompok II), 37-46 tahun (kelompok III), 47-56 tahun (kelompok IV), dan 57-66 tahun (kelompok V). Didapatkan usia terbanyak yang mendonorkan darahnya ialah pada kelompok II (44%), I (25%), III (19%), IV (11%), dan terakhir pada kelompok V (2%).

Golongan darah terbanyak yang mendonorkan darahnya di UDD Kabupaten Gunungkidul pada tahun 2019-2020 ialah golongan darah O sebanyak 38% (4.173 pendonor). Pada penelitian yang dilakukan oleh (Astuti & Artini, 2019) di UDD PMI Kabupaten Gunungkidul tahun 2019 dengan jumlah responden sebanyak 29 orang, didapatkan hasil yang sama mengenai golongan darah. Pemeriksaan

golongan darah sistem ABO mempunyai persentase terbanyak yaitu golongan darah O sebanyak 12 orang (41,37%) dan paling sedikit adalah golongan darah AB sebanyak 1 orang (3,47%).

Jenis kelamin terbanyak yang mendonorkan darahnya pada penelitian ini ialah laki-laki sebesar 79%. Laki-laki banyak mendonorkan darahnya dikarenakan perempuan memiliki syarat yang lebih banyak untuk mendonorkan darah daripada laki-laki. Perempuan pada saat menstruasi, hamil, dan menyusui tidak boleh mendonorkan darahnya. Rerata frekuensi donor darah pada perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Perempuan dapat rutin mendonorkan darahnya seperti laki-laki bila menjaga pola hidupnya. Bila seorang perempuan dapat menjaga pola hidupnya dengan menjaga nutrisi yang cukup mengandung zat besi, maka perempuan dapat lulus saat pemeriksaan pendahuluan sebelum mendonorkan darah karena kesehatannya yang memadai (Alvira & Danarsih, 2016).

Salah satu upaya pengamanan darah adalah uji saring terhadap infeksi menular lewat transfusi darah (IMLTD). Berdasarkan PMK No 91 Tahun 2015, sampel yang reaktif harus di periksa ulang *induplicate* pada sampel yang sama dengan reagen yang sama yang masih valid, seperti yang dipakai pada pemeriksaan pertama kali. Jika hasil uji saring ulang *in duplicate* menunjukkan reaktif pada salah satu atau keduanya, maka darah dimusnahkan. Setiap penyumbangan dengan hasil uji saring IMLTD reaktif harus dipisahkan dan dimusnahkan sesegera mungkin. Komponen darah yang telah di uji saring IMLTD dengan hasil reaktif harus segera dipindahkan dan disimpan di area yang ditentukan dan area yang aman hingga bisa dimusnahkan. Pendonor dengan hasil pengujian reaktif harus diberi tahu, dikonseling dan dirujuk ke Rumah Sakit untuk mendapatkan pemeriksaan diagnostik dan penanganan selanjutnya. Informasi tentang hasil uji saring IMLTD yang reaktif disampaikan melalui konseling.

Darah dengan hasil reaktif pertama kali di UDD PMI Kabupaten Gunungkidul dilakukan pemeriksaan duplo/*in duplicate*. Bila hasil yang didapat reaktif maka darah akan dipisahkan dan dimusnahkan. Pada pendonor dengan hasil reaktif, belum diberikan penanganan apapun. Pendonor tersebut diberi

kesempatan sekali lagi untuk mendonorkan darahnya kembali. Darah tersebut kemudian dilakukan pemeriksaan IMLTD. Jika menunjukkan hasil reaktif maka dilakukan kembali pemeriksaan duplo. Jika hasil tetap reaktif, maka petugas akan melapor pada dokter UDD. Pendoron kemudian diberikan surat pemberitahuan untuk melakukan konseling dengan dokter di UDD PMI Kabupaten Gunungkidul. Setelah diberikan konseling, pendonor akan dirujuk ke Rumah Sakit yang telah bekerjasama dengan UDD PMI Kabupaten Gunungkidul, yaitu Rumah Sakit Wonosari. Penanganan darah reaktif yang dilakukan oleh UDD PMI Kabupaten Gunungkidul telah sesuai dengan PMK No 91 tahun 2015.

C. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini peneliti telah berusaha untuk mencapai kesempurnaan penelitian, namun karena adanya keterbatasan dari segi waktu tenaga maupun data yang didapat maka hasil yang dicapai dalam penelitian ini masih perlu disempurnakan. Keterbatasan peneliti yang dimaksud antara lain:

1. Penelitian ini hanya terbatas pada hasil uji saring IMLTD reaktif terhadap Hepatitis C.
2. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif sehingga tidak bisa menganalisis hubungan antara variabel-variabel yang diteliti.