

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Peneliti

Rumah Sakit Tk II R.W. Mongisidi merupakan rumah sakit TNI-AD yang beralamat di wilayah Sulawesi Utara tepatnya di Jalan 14 Februari No.72 Teling Atas Kec. Wenang Kota Manado yang secara struktural dan teknis medis dibawah pembinaan Kesdam XIII/Merdeka. Dalam melaksanakan tugas pokok, rumah sakit berpedoman pada Peraturan Kasad Nomor 27 Tahun 2018 tanggal 6 Agustus 2018 tentang Organisasi dan Tugas Kesehatan Komando Daerah Militer (Orgas Kesdam) termasuk didalamnya Organisasi dan Tugas Rumkit Tk.IIR.W. Mongisidi serta berpedoman pada arahan Kakesdam XIII/Merdeka maupun Panglima Kodam XIII/Merdeka. Rumah Sakit Tk.II Manado melayani personil TNI, Pegawai Negeri Sipil Hankam dan keluarganya diwilayah Kodam XIII/Merdeka yang terdiri dari 6 (enam) wilayah yaitu Kodim 1301/Sangir Talaud, Kodim 1309/Manado, Kodim 1302/Minahasa, Kodim 1303/Bolmong, Kodim 1310/Bitung, dan Kodim 1304/Gorontalo. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Pertahanan dan Keamanan nomor : KEP/23/X/1990 tanggal 18 Oktober 1990, rumah sakit TNI diperbolehkan melayani masyarakat umum. Ijin Operasional Rumkit Tk.II R.W. Mongisidi sudah dikeluarkan berdasarkan Surat Badan Pelayanan Perizinan Terpadu Provinsi Sulawesi Utara Nomor: 329/8124/I/IRSA/BPT2T/IX/2016 tanggal 16 September 2016 berlaku sampai 5 (lima) tahun (Info RS Mongosidi, 2019).

2. Analisa Hasil

Penelitian dilakukan pada bulan Juli-Agustus tahun 2022 di RS Robert Wolter Mongosidi Teling. Pada penelitian tersebut didapatkan jumlah total kebutuhan komponen darah Packed Red Cell (PRC) pada pasien bersalin tahun 2021 sebanyak 102 kantong.

a. Gambaran Kebutuhan Komponen Darah Packed Red Cell (PRC) pada Pasien Bersalin Berdasarkan Karakteristik Pasien

Hasil penelitian mengenai kebutuhan komponen darah *Packed Red Cell* (PRC) pada pasien bersalin berdasarkan karakteristik pasien yang meliputi usia, frekuensi transfusi, diagnosis medis, dan jumlah kelahiran bayi disajikan pada tabel 4.1- 4.4 di bawah ini.

Tabel 4.1 Kebutuhan Komponen Darah PRC pada Pasien Bersalin Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<20 tahun	5	5
21-25 tahun	47	46
26-30 tahun	34	33
31-35 tahun	5	5
>35 tahun	11	11
Total	102	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa kebutuhan komponen darah *Packed Red Cell* (PRC) pada pasien bersalin berdasarkan usia paling banyak ditemukan pada usia 21-25 tahun sebanyak 47 (46%) dan paling sedikit ditemukan pada usia <20 tahun dan 31-35 tahun sebanyak 5 (5%).

Tabel 4.2 Kebutuhan Komponen Darah PRC pada Pasien Bersalin Berdasarkan Frekuensi Transfusi

Frekuensi Transfusi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Satu kali	66	65
Dua kali	23	22
Tiga kali	8	8
Lebih dari tiga kali	5	5
Total	102	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa kebutuhan komponen darah *Packed Red Cell* (PRC) pada pasien bersalin berdasarkan frekuensi transfusi paling banyak ditemukan pada frekuensi satu kali transfusi sebanyak 66 (65%) dan paling sedikit ditemukan pada frekuensi lebih dari tiga kali transfusi sebanyak 5 (5%).

Tabel 4.3 Kebutuhan Komponen Darah PRC pada Pasien Bersalin Berdasarkan Diagnosis Medis

Diagnosis Medis	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Persalinan normal	44	44
Persalinan caesar	58	56
Total	102	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa kebutuhan komponen darah *Packed Red Cell* (PRC) pada pasien bersalin berdasarkan diagnosis medis paling banyak ditemukan pada persalinan caesar sebanyak 58 (56%) dibandingkan pada persalinan normal sebanyak 44 (44%).

Tabel 4.4 Kebutuhan Komponen Darah PRC pada Pasien Bersalin Berdasarkan Jumlah Kelahiran Bayi

Jumlah Kelahiran Bayi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Lahir tunggal	89	87
Lahir kembar	13	13
Total	102	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa kebutuhan komponen darah *Packed Red Cell* (PRC) pada pasien bersalin berdasarkan jumlah kelahiran bayi paling banyak ditemukan lahir tunggal sebanyak 89 (87%) dibandingkan lahir kembar sebanyak 13 (13%).

b. Gambaran Kebutuhan Komponen Darah *Packed Red Cell* (PRC) pada Pasien Bersalin Berdasarkan Golongan Darah ABO dan Rhesus

Hasil penelitian mengenai kebutuhan komponen darah *Packed Red Cell* (PRC) pada pasien bersalin berdasarkan golongan darah pasien yang meliputi golongan darah ABO dan golongan darah rhesus pasien disajikan dalam tabel 4.5-4.6 di bawah ini.

Tabel 4.5 Kebutuhan Komponen Darah PRC pada Pasien Bersalin Berdasarkan Golongan Darah ABO

Goludar ABO	Frekuensi (n)	Persentase (%)
A	17	16
B	12	12
O	68	67
AB	5	5
Total	102	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa kebutuhan komponen darah *Packed Red Cell* (PRC) pada pasien bersalin berdasarkan golongan darah ABO paling banyak ditemukan pada golongan darah O sebanyak 68 (67%) dan paling sedikit ditemukan pada golongan darah AB sebanyak 5 (5%).

Tabel 4.6 Kebutuhan Komponen Darah PRC pada Pasien Bersalin Berdasarkan Golongan Darah Rhesus

Goldar Rhesus	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Positif	98	96
Negatif	4	4
Total	102	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa kebutuhan komponen darah *Packed Red Cell* (PRC) pada pasien bersalin berdasarkan golongan darah rhesus lebih banyak ditemukan rhesus positif yaitu sebanyak 98 (96%) dibandingkan rhesus negatif yaitu sebanyak 4 (4%).

B. Pembahasan

1. Gambaran Kebutuhan Komponen Darah *Packed Red Cell* (PRC) pada Pasien Bersalin Berdasarkan Karakteristik Pasien

Hasil penelitian kebutuhan komponen darah PRC pada pasien bersalin berdasarkan karakteristik pasien meliputi usia, frekuensi transfusi, diagnosis medis, dan jumlah kelahiran bayi. Berdasarkan usia, kebutuhan komponen PRC pada pasien bersalin paling banyak ditemukan pada usia 21-25 tahun yaitu sebanyak 47 (46%) dan paling sedikit ditemukan pada usia <20 tahun dan 31-35 tahun yaitu sebanyak 5 (5%). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di RSUD Koja yang menunjukkan usia Ibu bersalin yang paling banyak adalah usia 21-30 tahun sebanyak 65 (46,2%) (Pristiani, 2012). Usia reproduktif wanita merupakan waktu teraman untuk kehamilan dan persalinan karena risiko komplikasi selama kehamilan lebih kecil yaitu pada usia 20-35 tahun. Usia di bawah 20 dan di atas 35 juga dikenal sebagai usia berisiko tinggi untuk komplikasi selama kehamilan. Sebelum usia 20 tahun dan sebelum usia 35 tahun, terjadi proses degeneratif yang menyebabkan perubahan struktural dan

fungsional pada pembuluh darah perifer yang menyebabkan perubahan tekanan darah, yang merupakan predisposisi terjadinya preeklamsia (Denantika, 2015).

Berdasarkan frekuensi transfusi, kebutuhan komponen PRC pada pasien bersalin paling banyak ditemukan pada frekuensi satu kali transfusi yaitu sebanyak 66 (56%) dan paling sedikit ditemukan pada frekuensi lebih dari tiga kali transfusi yaitu sebanyak 5 (5%). Hal ini menunjukkan sebelum rata-rata pasien bersalin pernah mendapatkan transfusi darah sebelumnya. Riwayat transfusi tersebut kemungkinan karena anemia yang sering terjadi pada ibu hamil. *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa penyakit kelainan darah karena kurangnya SDM dalam tubuh (anemia) masih menjadi masalah kesehatan terbesar hingga saat ini. Populasi yang paling berisiko tinggi mengalami anemia adalah ibu hamil (Rukiyah, 2010 dalam Oktaviani, 2019).

Berdasarkan diagnosis medis, kebutuhan komponen PRC pada pasien bersalin paling banyak ditemukan pada persalinan caesar yaitu sebanyak 58 (56%) dibandingkan pada persalinan normal yaitu sebanyak 44 (44%). Hal ini kemungkinan karena resiko terjadinya anemia lebih besar pada persalinan caesar. Anemia pada persalinan Caesar ini bias disebabkan karena pendarahan dalam jumlah yang banyak saat persalinan sehingga membutuhkan transfusi darah PRC. Hal ini sejalan dengan penelitian Agustina (2021) yang menunjukkan penggunaan komponen darah PRC lebih banyak digunakan oleh pasien anemia. Komponen PRC diberikan kepada pasien dengan kadar Hb <7,0 g/dL, anemia akut. Pasien yang ditransfusi dengan kadar Hb 7,0-10,0 g/dL, dilakukan apabila ditemukan hipoksia atau hipoksemia. (Wahidiyat & Adnani, 2017). PRC memiliki hemoglobin yang sama dengan *whole blood*, namun plasma yang lebih sedikit dari *whole blood*. PRC sendiri biasanya diberikan kepada pasien dengan perdarahan lambat dan anemia (Agustina, 2021).

Anemia merupakan keadaan dimana kadar hemoglobin dalam sel darah merah di bawah batas normal yaitu 11g%. Salah satu penyebabnya adalah kehilangan banyak darah saat melahirkan sehingga membutuhkan tambahan 300-350 mg zat besi. Ibu hamil membutuhkan lebih banyak zat besi saat melahirkan, dua kali lipat dari sebelum hamil (Rukiyah, 2010 dalam Oktaviani,

2019). Ibu hamil dengan anemia dapat menyebabkan kematian ibu pasca melahirkan, berat badan lahir rendah, melemahnya sistem imun ibu dan janin, kontraksi abnormal, dan kelahiran bayi prematur (Depkes RI, 2010). Anemia dapat menyebabkan hambatan persalinan pada saat persalinan, yang sangat mempengaruhi ketenangan ibu, melemahkan kondisinya dan mengganggu proses persalinan (Rukiyah, 2010 dalam Oktaviani, 2019).

Berdasarkan jumlah kelahiran bayi, kebutuhan komponen PRC pada pasien bersalin paling banyak ditemukan lahir tunggal yaitu sebanyak 89 (87%) dibandingkan lahir kembar yaitu sebanyak 13 (13%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Indraswari & Kurniawan (2018) yang menunjukkan jumlah bayi yang lahir tunggal lebih banyak dibandingkan lahir kembar.

2. Gambaran Kebutuhan Komponen Darah *Packed Red Cell* (PRC) pada Pasien Bersalin Berdasarkan Golongan Darah ABO dan Rhesus Pasien

Berdasarkan golongan darah ABO, kebutuhan komponen PRC pada pasien bersalin paling banyak ditemukan pada golongan darah O sebanyak 68 (67%) dan paling sedikit ditemukan pada golongan darah AB sebanyak 5 (5%). Hal ini didukung oleh penelitian Yudhanto (2020) yang menyebutkan bahwa mayoritas pasien yang menggunakan komponen darah PRC di RSUD Wonosari memiliki golongan darah O yaitu sebanyak 32 (32,3%) dan paling sedikit memiliki golongan darah AB (5,1%). Hal ini dikarenakan mayoritas penduduk Indonesia memiliki golongan darah O, bahkan golongan ini sudah mencapai 40% dari jumlah penduduk. Kemudian, populasi A positif dan B positif masing-masing 20%, setidaknya populasi bergolongan darah AB terhitung hanya 6,7% dari total populasi (Putri, 2020). Tenriwaru (2016) dalam jurnal Haqq et al (2018) orang dengan golongan darah O memiliki sel darah bebas antigen tetapi menghasilkan antibodi terhadap antigen A dan B dalam serum. Oleh karena itu, orang dengan golongan darah O tidak memiliki antigen, tetapi memiliki antibodi A dan B.

Berdasarkan golongan darah rhesus, kebutuhan komponen PRC pada pasien bersalin lebih banyak ditemukan rhesus positif yaitu sebanyak 98 (96%) dibandingkan rhesus negatif yaitu sebanyak 4 (4%). Hal ini dikarenakan

mayoritas penduduk Indonesia memiliki rhesus positif. Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2018, rhesus negatif di Indonesia hanya ditemukan kurang dari 1% dari 1,2 juta orang. Persentase jumlah populasi rhesus positif sekitar 85% dan rhesus negatif sekitar 15% (Maharani & Noviar, 2018). Menurut Kemenkes (2018), rhesus positif menjadi golongan darah yang paling banyak dijumpai akibat dari hasil pewarisan orang tua. Golongan darah rhesus biasanya diketahui setelah menentukan golongan darah ABO dengan hasil aglutinasi pada antigen D jika rhesus positif dan tidak aglutinasi pada antigen D jika rhesus negatif (Maharani & Noviar, 2018). Seseorang dikatakan bergolongan darah rhesus positif jika memiliki antigen rhesus (faktor Rh) dalam sel darah merahnya, begitupun sebaliknya. Seseorang dikatakan bergolongan darah rhesus negatif jika tidak memiliki antigen rhesus di dalam eritrositnya (Lemone et al., 2015).

C. Keterbatasan

Berikut adalah beberapa keterbatasan yang dialami peneliti selama proses penelitian:

1. Belum turunnya surat balasan penelitian dari lahan disebabkan kondisi tempat penelitian sedang melakukan persiapan akreditasi membuat respon petugas dan kepala RS sangat lambat sehingga menghambat peneliti mengambil data.
2. Kelengkapan dari data dan dokumentasi bank darah RS Robert Wolter Mongosidi Teling pada penggunaan komponen darah untuk pasien bersalin belum begitu rinci.