

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

*Rumah Sakit Siloam* atau dikenal juga sebagai *Siloam Hospitals* adalah jaringan rumah sakit swasta yang didirikan oleh *Lippo Group*. RS Siloam merupakan jaringan rumah sakit swasta yang terdepan di Indonesia dan telah menjadi *benchmark* (nilai standar) pada pelayanan kesehatan berkualitas di Indonesia. Untuk memenuhi kebutuhan pelayanan medis berkelas dunia bagi semua kalangan masyarakat di Indonesia, strategi bisnis Siloam yang berdasarkan pada *economies of scale* (prinsip skala ekonomis) memungkinkan setiap unit rumah sakitnya untuk beroperasi dengan biaya yang lebih rendah. Dengan demikian, visi perusahaan untuk mewujudkan pelayanan kesehatan berkualitas internasional di Indonesia yang dilandasi dengan belas kasih ilahi dapat menjadi platform bagi Siloam untuk meresponi transformasi sosial yang dinamis di Indonesia.

Terdapat berbagai pelayanan di RS Siloam salah satunya adalah Pelayanan Bank Darah. Pelayanan ini diperuntukan bagi pasien yang membutuhkan transfusi darah. Penelitian ini dilakukan di Bank Darah RS Siloam Manado dengan data yang diambil bersifat sekunder dan peneliti menggunakan lembar observasi untuk menilai laporan reaksi transfusi pada 32 pasien atau responden. Pasien-pasien tersebut merupakan seluruh pasien rawat inap yang mendapatkan transfusi darah di RS Siloam Manado.

#### **B. Hasil Penelitian**

##### 1. Karakteristik responden

Karakteristik yang dinilai pada responden antara lain jenis kelamin, usia, golongan darah, dan jenis darah yang ditransfusikan. Hasil analisisnya antara lain:

Tabel 4.1 Karakteristik responden (n=32)

| Karakteristik  | n  | Presentase (%) |
|----------------|----|----------------|
| Jenis kelamin  |    |                |
| Laki-laki      | 11 | 34.4           |
| Perempuan      | 21 | 65.6           |
| Usia           |    |                |
| 26-35 tahun    | 4  | 12.5           |
| 36-45 tahun    | 8  | 25             |
| 46-55 tahun    | 3  | 9.4            |
| 56-65 tahun    | 11 | 34.4           |
| >65 tahun      | 6  | 18.8           |
| Golongan darah |    |                |
| A rhesus +     | 3  | 9.4            |
| B rhesus +     | 8  | 25             |
| AB rhesus +    | 2  | 6.3            |
| O rhesus +     | 19 | 59.4           |
| Jenis darah    |    |                |
| FFP            | 0  | 0              |
| PRC            | 31 | 96.9           |
| WE             | 0  | 0              |
| TC             | 1  | 3.1            |
| Total          | 32 | 100            |

Sumber: Data sekunder, 2023

Hasil analisis diatas menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 21 orang (65.6%), rentang usia mayoritas responden yaitu 56-65 tahun yang berjumlah 11 orang (34.4%), golongan darah sebagian besar adalah O (19 responden/59.4%), dan jenis darah yang paling banyak ditransfusikan adalah PRC yakni kepada 31 responden atau 96.9%.

## 2. Reaksi transfusi

Terdapat beberapa reaksi yang ditimbulkan akibat transfusi darah yang diberikan, antara lain:

Tabel 4.2 Reaksi transfusi (n=32)

| Reaksi                  | n  | Presentase (%) |
|-------------------------|----|----------------|
| Demam/menggigil         | 16 | 50             |
| Gatal, betol, dan merah | 15 | 46.9           |
| Pusing/sakit kepala     | 0  | 0              |
| Sesak nafas             | 0  | 0              |
| Mual dan muntah         | 0  | 0              |

| Reaksi           | n  | Presentase (%) |
|------------------|----|----------------|
| Kejang           | 0  | 0              |
| Nyeri dada       | 0  | 0              |
| Shock            | 0  | 0              |
| Jantung berdebar | 1  | 3.1            |
| Nyeri pinggang   | 0  | 0              |
| Total            | 32 | 100            |

Sumber: Data sekunder, 2023

Hasil tabel diatas menyatakan bahwa reaksi yang paling banyak muncul pada pasien pasca transfusi adalah demam/menggigil dengan suhu  $>38^{\circ}$  celcius pada 16 responden (50%). Selanjutnya, terdapat reaksi lain yang dialami 15 responden (46.9%) lainnya seperti gatal, bentol, dan merah pada seluruh tubuh. Lalu, terdapat 1 responden atau 3.1% yang mengalami reaksi seperti jantung berdebar.

### C. Pembahasan

#### 1. Karakteristik responden

Hasil analisis menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 21 orang (65.6%). Secara umum tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam melakukan atau menerima transfusi, hanya saja dalam beberapa kasus perempuan cenderung mengalami masalah-masalah kesehatan yang berkaitan dengan kehilangan volume darah dalam jumlah besar dibandingkan laki-laki (Nisa, 2023). Masalah kesehatan yang dimaksud antara lain perempuan akan mengalami kehilangan darah dalam jumlah banyak jika menstruasi tidak terkontrol akibat hormon yang tidak seimbang atau terdapat tumor hingga kanker pada sistem reproduksi (Hasrimayana, 2023). Masalah kesehatan lain yang mungkin muncul adalah perdarahan yang terjadi akibat persalinan sehingga transfusi darah perlu dilakukan guna menjaga stabilitas tubuh pasien (Nisa, 2023).

Rentang usia mayoritas responden yaitu 56-65 tahun yang berjumlah 11 orang (34.4%). Rentang usia tersebut merupakan rentang usia yang menunjukkan individu telah memasuki fase lanjut usia. Fase lanjut usia

membuat individu menjadi rentan terhadap berbagai proses infeksi dan penyakit yang selanjutnya dapat mendorong perlakuan medis untuk menyelamatkan nyawa (Idham, 2022). Golongan darah sebagian besar responden adalah O (19 responden/59.4%). Golongan darah O adalah golongan darah yang sering disebut universal karena jumlah individu yang memiliki golongan darah ini termasuk mayoritas. Dalam transfusi darah golongan darah O hanya dapat diberikan kepada sesama individu yang memiliki golongan darah serupa (Idham, 2022). Selanjutnya, jenis darah yang paling banyak ditransfusikan adalah PRC yakni kepada 31 responden atau 96.9%. PRC diperoleh dengan membuang sebagian besar volume plasma dari darah lengkap. PRC adalah sel darah merah yang jumlah leukositnya sudah dikurangi dengan memisahkan lapisan *buffy coat*. PRC diberikan saat pasien mengalami kekurangan sel darah merah akibat perdarahan internal maupun eksternal. PRC sendiri diberikan sesuai kebutuhan atau jumlah yang dibutuhkan dan harus senantiasa berada dalam pengawasan (PMK, 2015).

## 2. Reaksi transfusi

Terdapat berbagai reaksi yang mungkin muncul pasca pemberian transfusi darah seperti demam/menggigil, gatal, betol, dan merah, pusing/sakit kepala, sesak nafas, mual dan muntah, kejang, nyeri dada, shock, jantung berdebar, dan nyeri pinggang. Pada penelitian yang dilakukan di Bank Darah RS Siloam Manado kepada 32 responden ditemukan bahwa reaksi yang paling banyak muncul pada pasien pasca transfusi adalah demam/menggigil dengan suhu  $>38^{\circ}$  celcius pada 16 responden (50%). Selanjutnya, terdapat reaksi lain yang dialami 15 responden (46.9%) lainnya seperti gatal, bentol, dan merah pada seluruh tubuh. Lalu, terdapat 1 responden atau 3.1% yang mengalami reaksi seperti jantung berdebar.

Tingkat keparahan reaksi ini berbeda-beda mulai dari yang ringan sampai dengan mengancam jiwa (Saras, 2023). Reaksi tersebut dapat terjadi selama transfusi (reaksi transfusi akut) atau beberapa hari hingga beberapa

minggu setelah transfusi (reaksi transfusi tertunda) dan dapat bersifat imunologis atau non-imunologis (Aliviameita, 2020). Hal ini terjadi karena ada donor darah yang dianggap asing oleh tubuh, sehingga menimbulkan proses imun dalam bentuk radang yang mengakibatkan reaksi tersebut (Nisa, 2023). Oleh karena itu, selama proses transfusi, diperlukan pengawasan agar reaksi-reaksi yang muncul dapat diketahui dengan pasti dan diantisipasi. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Muidah (2022) yang menyebutkan reaksi akibat transfusi yakni dari 101 subjek dalam penelitian ini terbagi menjadi 52 mengalami reaksi klinis dan 49 mengalami inkompatibilitas. 85 subjek (84,2%) mendapatkan *packed red cell* (PRC), 13 subjek (12,9%) mendapatkan *thrombocyte concentrate* (TC) dan 3 subjek (3%) mendapatkan *fresh frozen plasma* (FFP). Dari 85 subjek mendapatkan komponen *packed red cell*, 40 subjek (47%) mengalami reaksi klinis dan 45 subjek (53%) mengalami inkompatibilitas. Komponen darah TC, 9 subjek (69,2%) mengalami reaksi klinis dan 4 subjek lainnya mengalami reaksi inkompatibilitas (30,8%) dan FFP didapatkan 3 subjek mengalami reaksi klinis (100%). Kelompok umur  $\leq 35$  tahun gejala klinis terbanyak yakni gejala klinis ringan sebanyak 10 subjek (62,5%), kelompok umur 35- 60 tahun sebanyak 17 pasien (62,9%) dan kelompok umur  $>60$  tahun sebanyak 7 pasien (77,7%). Inkompatibilitas minor didapatkan 5 subjek (13,2%) menunjukkan reaksi klinis pasca transfusi (Muidah, 2022).

Saat proses transfusi darah terdapat risiko bagi pasien yang menerima, risiko yang ditimbulkan bisa lambat atau cepat yang disebut dengan reaksi transfusi. Dalam layanan bank darah rumah sakit (BDRS) disebut dengan istilah hemovigilance, yang berupaya mengumpulkan data reaksi transfusi. Reaksi transfusi secara umum merupakan hal yang sulit dihindari karena probabilitas kemunculannya cukup beragam. Zein & Sukrisman (2020) dalam penelitiannya menyatakan distribusi komponen darah adalah PRC (n=802, 79,4%), TC (n=74, 7,3%), FFP (n=43, 4,3%), dan *cryoprecipitate* (n=91, 9,0%). Pemberian premedikasi transfusi darah terdapat 21 (2,1%) transfusi. Terdapat 11 RTA pada studi ini (1,1%) yang semuanya termasuk

kategori 1. Berdasar komponen darah, RTA terjadi pada transfusi PRC (0,6%), diikuti pada transfusi FFP (0,3%), cryoprecipitate (0,1%), dan TC biasa (0,1%). Penelitian sebelumnya menunjukkan RTA atau reaksi transfusi akut muncul pada berbagai jenis darah yang diberikan, hasil ini sama seperti hasil yang ditemukan peneliti di Bank Darah RS Siloam Manado.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

##### **1. Kesulitan**

Selama proses penelitian berlangsung, peneliti mengalami kesulitan dalam mencari responden karena proses persetujuan yang cukup panjang harus dilewati untuk diizinkan melakukan penelitian di RS Siloam. Lalu, kesulitan lain juga terdapat pada sulitnya mengatur waktu untuk melakukan penelitian bersamaan dengan aktifitas pekerjaan di PMI Manado sehingga membuat *time line* peneliti menjadi tidak berjalan sebagai mana mestinya.

##### **2. Kelemahan**

Secara umum, kelemahan penelitian ini terdapat dari sedikitnya jumlah responden atau pasien yang mendapatkan tranfusi darah di RS Siloam Manado sehingga peneliti tidak dapat mengetahui reaksi yang muncul dari setiap pemberian produk darah.