

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan data hasil pemeriksaan skrining Hepatitis B pada pendonor darah yang diperoleh dari UDD PMI Kabupaten Banyumas tahun 2020 dari 397 kantong darah terdapat 106 kantong darah yang reaktif Hepatitis B dan terdapat 291 kantong darah non reaktif Hepatitis B.

1. Hasil Pemeriksaan Skrining Hepatitis B pada Pendonor Darah di UDD PMI Kabupaten Banyumas Tahun 2020

Hasil pemeriksaan skrining Hepatitis B pada pendonor darah yang terdiri dari bulan Januari sampai Desember. Hasil pemeriksaan skrining Hepatitis B pada pendonor darah di UDD PMI Kabupaten Banyumas dapat dilihat pada Tabel 4.1 berikut ini:

Tabel 4.1 Hasil Pemeriksaan Skrining Hepatitis B pada Pendonor Darah di UDD PMI Kabupaten Banyumas Tahun 2020

Hasil Pemeriksaan	Frekuensi	Persentase (%)
Reaktif	106	26,7
Non Reaktif	291	73,3
Total	397	100

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa dari 397 kantong darah donor, hasil kantong darah reaktif Hepatitis B sebanyak 106 (26,7%) dan kantong darah non reaktif Hepatitis B sebanyak 291 (73,3%), artinya jumlah darah pendonor yang hasil pemeriksaan skrining Hepatitis B reaktif cenderung lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah darah pendonor yang non reaktif Hepatitis B.

2. Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Skrining Hepatitis B Reaktif dan Non Reaktif berdasarkan Usia di UDD PMI Kabupaten Banyumas Tahun 2020

Hasil pemeriksaan skrining Hepatitis B berdasarkan usia pendonor dikelompokkan menjadi remaja awal, remaja akhir, dewasa awal, dewasa akhir, dan lanjut usia. Distribusi frekuensi skrining Hepatitis B berdasarkan usia dapat dilihat pada Tabel 4.2 berikut ini:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Skrining Hepatitis B Reaktif dan Non Reaktif berdasarkan Usia di UDD PMI Kabupaten Banyumas Tahun 2020

Usia	REAKTIF		NON REAKTIF	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
17	0	0	0	0
18-24	33	8,3	77	19,4
25-44	50	12,6	123	31
45-64	23	5,8	86	21,7
>64	0	0	5	1,3
Total	106	26,7	291	73,3

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa hasil skrining Hepatitis B reaktif dan non reaktif berdasarkan kelompok usia menunjukkan bahwa pada kelompok usia 25-44 tahun merupakan pendonor terbanyak dengan jumlah 173 orang (43,6%), diikuti kelompok usia 18-24 tahun sebanyak 110 orang (27,7%), kemudian diikuti kelompok usia 45-64 tahun sebanyak 109 orang (27,5%), diikuti kelompok usia > 64 tahun sebanyak 5 orang (1,3%).

3. Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Skrining Hepatitis B Reaktif dan Non Reaktif berdasarkan Jenis Kelamin di UDD PMI Kabupaten Banyumas Tahun 2020

Hasil pemeriksaan skrining Hepatitis B berdasarkan jenis kelamin pendonor yaitu laki-laki dan perempuan. Distribusi frekuensi Hepatitis B berdasarkan jenis kelamin dengan hasil skrining Hepatitis B dapat dilihat pada Tabel 4.3 berikut ini:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Skrining Hepatitis B Reaktif dan Non Reaktif berdasarkan Jenis Kelamin di UDD PMI Kabupaten Banyumas Tahun 2020

Jenis Kelamin	REAKTIF		NON REAKTIF	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Laki-Laki	83	20,9	230	57,9
Perempuan	23	5,8	61	15,4
Total	106	26,7	291	73,3

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa hasil skrining Hepatitis B reaktif dan non reaktif berdasarkan kelompok jenis kelamin menunjukkan bahwa pendonor jenis kelamin laki-laki merupakan pendonor terbanyak dengan jumlah 313 orang (78,8%) dibandingkan jenis kelamin perempuan dengan jumlah 84 orang (21,2%).

4. Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Skrining Hepatitis B Reaktif dan Non Reaktif berdasarkan Pekerjaan di UDD PMI Kabupaten Banyumas Tahun 2020

Hasil pemeriksaan skrining Hepatitis B berdasarkan pekerjaan pendonor dikelompokkan menjadi mahasiswa, ASN, pegawai swasta dan lain-lain. Distribusi frekuensi skrining Hepatitis B berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada Tabel 4.4 berikut ini:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Skrining Hepatitis B Reaktif dan Non reaktif berdasarkan Jenis Pekerjaan di UDD PMI Kabupaten Banyumas Tahun 2020

Pekerjaan	REAKTIF		NON REAKTIF	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Mahasiswa	24	6	46	11,6
ASN	8	2	47	11,8
Pegawai Swasta	55	13,9	145	36,5
Lain-Lain	19	4,8	53	13,4
Total	106	26,7	91	73,3

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa hasil skrining Hepatitis B reaktif dan non reaktif berdasarkan kelompok pekerjaan menunjukkan bahwa kelompok pekerjaan pegawai swasta adalah pendonor terbanyak dengan jumlah 200 orang (50,4%), kemudian pekerjaan lain-lain dengan jumlah 72 orang (18,1%), kemudian diikuti kelompok mahasiswa sebanyak 70 orang (17,6%), diikuti kelompok ASN sebanyak 55 orang (13,9%).

5. Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Skrining Hepatitis B Reaktif dan Non Reaktif berdasarkan Golongan Darah di UDD PMI Kabupaten Banyumas Tahun 2020

Hasil pemeriksaan skrining Hepatitis B berdasarkan jenis kelamin pendonor terdiri dari A, B, O, AB Distribusi frekuensi skrining Hepatitis B berdasarkan golongan darah dapat dilihat pada Tabel 4.5 berikut ini:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Skrining Hepatitis B Reaktif dan Non Reaktif berdasarkan Golongan Darah di UDD PMI Kabupaten Banyumas Tahun 2020

Golongan Darah	REAKTIF		NON REAKTIF	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
A	36	9,1	75	18,9
B	20	5	85	21,4
O	48	12,1	106	26,7
AB	2	0,5	25	6,3
Total	106	26,7	291	73,3

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa hasil skrining Hepatitis B reaktif dan non reaktif berdasarkan kelompok golongan darah menunjukkan bahwa kelompok golongan darah O merupakan pendonor terbanyak dengan jumlah 154 orang (38,8%), golongan darah A dengan jumlah 111 orang (28,0%), kemudian diikuti kelompok golongan darah B sebanyak 105 orang (26,4%), diikuti kelompok golongan darah AB dengan jumlah 27 orang (6,8%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil data penelitian yang dilakukan pada 397 sampel darah pendonor di UDD PMI Kabupaten Banyumas didapatkan hasil pemeriksaan skrining Hepatitis B reaktif sebanyak 106 sampel dan Hepatitis B non reaktif sebanyak 291 sampel. Dilakukannya uji saring pada darah donor wajib dilakukan, supaya darah yang diterima pasien benar-benar aman dari virus Hepatitis B, sehingga resiko terjadinya tertular terhadap virus Hepatitis B pasca transfusi darah dapat dihindari. Setiap kantong darah yang disumbangkan harus di uji saring IMLTD dan boleh dikeluarkan apabila hasil pemeriksaan non reaktif. Apabila terdeteksi Hepatitis B reaktif pada darah donor, maka darah yang didonorkan tidak bisa digunakan untuk transfusi darah dan harus dilakukan pemusnahan untuk menghindari terjadinya Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah terhadap Hepatitis B (Nurminha, 2014).

Proses pelaksanaan uji saring Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) dimulai dari kondisi ruangan laboratorium yang harus memenuhi manajemen mutu, kemudian sampel pendonor yang akan dilakukan uji saring harus dilakukan sesuai pada instruksi pabrik. Peralatan yang akan digunakan harus dilakukan kalibrasi secara teratur dan bahan pemeriksaan (reagen) yang digunakan harus dilakukan validasi reagen sebelum digunakan untuk pemeriksaan, serta reagen harus diberi tanggal dan inisial oleh petugas saat membuka kemasan. Kemudian saat menyiapkan dan menyimpan reagen harus sesuai dengan instruksi pabrik (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 91 tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah, 2015).

Salah satu metode pemeriksaan IMLTD adalah ChLIA. Menurut (Jallab & Eesa, 2020) pemeriksaan ChLIA merupakan metode pemeriksaan yang mengukur konsentrasi suatu substansi di dalam sampel darah sesuai dengan intensitas pencahayaan yang dihasilkan oleh adanya reaksi kimia. Keuntungan menggunakan pemeriksaan metode ChLIA adalah dalam penggunaan substrat yang memiliki aktifitas tinggi, lebih stabil, dan memiliki emisi cahaya yang lebih stabil serta memiliki emisi cahaya yang lebih tinggi sehingga menghasilkan jumlah cahaya

lebih banyak, sehingga jumlah cahaya yang dihasilkan lebih banyak lebih mudah untuk terukur dan lebih sensitiv.

Metode yang digunakan untuk pemeriksaan IMLTD di UDD PMI Kabupaten Banyumas ialah *Chemiluminescence Immuno Assay* (ChLIA) menggunakan merk *Architect i 2000 SR*. Reagensia yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan adalah HBsAg Qualitative II. Prinsip kerja dari pemeriksaan metode ChLIA adalah saat uji saring darah menggunakan substrat *chemiluminescence* yang akan bereaksi dengan enzim yang digunakan untuk menandai reaksi *chemiluminescence* enzimatis sehingga dapat menghasilkan cahaya. Metode pemeriksaan ChLIA sudah sesuai dengan standar uji saring infeksi menular lewat transfusi darah dan telah terdaftar di Lembaga Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Hasil reaktif terhadap pemeriksaan Hepatitis B menunjukkan adanya antigen Hepatitis B yang bereaksi dengan antibodi pada darah donor dan menunjukkan bahwa pendonor terinfeksi oleh virus Hepatitis B. Sedangkan hasil pemeriksaan non reaktif terhadap Hepatitis B menunjukkan tidak adanya antigen virus Hepatitis B yang bereaksi dengan antibodi pendonor dan tidak sedang terinfeksi virus Hepatitis B pada pendonor (Ulum dan Istanto , 2016).

Pada penelitian ini menggunakan data sekunder pendonor darah di UDD PMI Kabupaten Banyumas dengan populasi sebanyak 56.860, dari 56.860 populasi terdapat hasil pemeriksaan skrining Hepatitis B reaktif sebanyak 110 orang (0,2%) dan hasil pemeriksaan skrining Hepatitis B non reaktif sebanyak 56.750 orang (99,8%). Sampel yang digunakan sebanyak 397, sampel ini didapatkan dengan penetapan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu data pendonor usia 17 tahun – 65 tahun dan kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu data mengenai identitas pendonor darah yang tidak lengkap. Dari 397 sampel didapatkan hasil pemeriksaan skrining Hepatitis B reaktif sebanyak 106 orang (26,7%) dan Hepatitis B non reaktif sebanyak 291 orang (73,3%). Persentase pemeriksaan skrining Hepatitis B reaktif tergolong tinggi dikarenakan penelitian ini menggunakan perhitungan persentase dari sampel yang digunakan.

Hasil pemeriksaan IMLTD pada darah pendonor harus non reaktif. Sampel donor reaktif harus dilakukan pemeriksaan ulang dengan menggunakan reagensia dan sampel yang sama sebanyak 2 kali pengulangan pemeriksaan. Apabila hasil pemeriksaan pengulangan tetap reaktif maka diberi identitas pada darah menggunakan spidol berwarna merah. Kemudian darah reaktif ditempatkan di limbah infeksius khusus untuk penampungan darah reaktif, lalu dimusnahkan. Penanganan terhadap pendonor darah yang memiliki hasil pemeriksaan Hepatitis B reaktif akan dihubungi oleh pihak UDD PMI Kabupaten Banyumas, dilakukan konseling mendalam terkait hasil pemeriksaan tersebut dan kemudian dirujuk. Pendonor yang hasil pemeriksaan Hepatitis B reaktif maka didalam Sistem Informasi Donor Darah (SIM DONDAR) akan dicekal agar pendonor tersebut tidak bisa mendonorkan darahnya kembali untuk mengurangi risiko penyakit menular lewat transfusi darah (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 91 tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah, 2015).

Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik usia dengan hasil skrining Hepatitis B reaktif dan non reaktif menunjukkan bahwa hasil skrining Hepatitis B reaktif dan non reaktif terbanyak pada kelompok usia 25-44 tahun dengan jumlah 173 orang (43,6%). Pendonor pada kelompok usia kelompok usia 18-24 tahun menempati urutan kedua dengan jumlah pendonor sebanyak 110 orang (27,7%) dan yang paling sedikit didapatkan pada pendonor usia > 64 tahun sebanyak 5 orang (1,3%). Sama dengan penelitian Regina (2019) didapat hasil skrining Hepatitis B tertinggi berdasarkan usia yaitu pada usia 25-44 tahun sebanyak 56,5% dan yang paling sedikit pada usia > 60 tahun sebanyak 0,1%, dikarenakan pada usia 25-44 tahun yaitu termasuk usia yang banyak melakukan aktifitas diluar sehingga mudah untuk tertular dengan orang yang terkena penyakit Hepatitis B. Hepatitis B dapat menular dari ibu ke bayi, hubungan seksual dan dapat menular melalui kulit. Sedangkan pada penelitian sebelumnya yang dilakukan Ventiani (2015) menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan Hepatitis B berdasarkan kelompok usia pendonor terbanyak yaitu kelompok usia <30 tahun sebanyak 39,01%, tingginya angka Hepatitis B reaktif pada kelompok usia remaja dan dewasa awal dikarenakan perilaku seks bebas dan penggunaan jarum suntik yang telah terkontaminasi seperti

dikalangan remaja yang menggunakan narkoba, sehingga berisiko menularkan penyakit infeksi menular Hepatitis B (Ventiani, 2015).

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin dengan hasil skrining Hepatitis B reaktif dan non reaktif menunjukkan bahwa hasil skrining Hepatitis B reaktif dan non reaktif terbanyak pada kelompok jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 313 orang (78,8%) dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan dengan jumlah 84 orang (21,2%). Hasil serupa juga tercatat pada penelitian Ulum dan Istanto (2016) menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan Hepatitis B dari UDD PMI Bali pada kelompok jenis kelamin laki-laki memiliki persentase lebih tinggi yaitu 89% dibandingkan pendonor perempuan yaitu 11% hal ini dikarenakan kriteria untuk menjadi seorang pendonor darah jarang memenuhi syarat donor, karena kendala haid, hamil, dan menyusui. Untuk perempuan yang mengalami pendarahan haid yang berlebihan memiliki hemoglobin yang rendah sehingga tidak diperbolehkan untuk mendonorkan darah. Serta perempuan dan laki-laki memiliki perbedaan gaya hidup, contohnya seperti homoseksual, pembuatan tatto, dan pemakaian narkoba yang cenderung lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan (Ulum & Istanto, 2016).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan dengan hasil skrining Hepatitis B reaktif dan non reaktif di UDD PMI Kabupaten Banyumas menunjukkan hasil bahwa kelompok pekerjaan pegawai swasta merupakan pekerjaan yang hasil reaktif dan non reaktifnya terbanyak. Tercatat bahwa pekerjaan pegawai swasta sebanyak 200 orang (50,4%), pekerjaan lain-lain sebanyak 72 orang (18,1%), kelompok mahasiswa sebanyak 70 orang (17,6%), kemudian kelompok ASN sebanyak 55 orang (13,9%). Berdasarkan hasil survey Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyumas tahun 2018 menunjukkan bahwa persentase pekerjaan penduduk yang bekerja di Kabupaten Banyumas sebagian besar bekerja sebagai pegawai, buruh dan karyawan yaitu dengan persentase 32,28%. Kemudian diurutkan kedua yaitu pekerjaan penduduk yang status pekerjaan utamanya berusaha sendiri persentasenya sebesar 19,40%. Serta yang status pekerjaan utama penduduknya sebagai pekerja bebas seperti di bagian pertanian persentasenya sebesar 2,86%.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Naully & Romlah (2018) pekerjaan yang paling banyak adalah pelajar (53%) kemudian diikuti dengan pegawai swasta (40%) (Naully & Romlah, 2018).

Hasil pemeriksaan Hepatitis B reaktif dan non reaktif pada darah pendonor menunjukkan hasil bahwa golongan darah O merupakan hasil reaktif dan non reaktifnya terbanyak dengan jumlah 154 orang (38,8%), diikuti kelompok golongan darah A dengan jumlah 111 orang (28,0%), kemudian diikuti kelompok golongan darah B sebanyak 105 orang (26,4%), diikuti kelompok golongan darah AB yang paling sedikit dengan jumlah 27 orang (6,8%). Dikarenakan golongan darah O merupakan golongan darah mayoritas dari orang Indonesia. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan di UTD PMI Kabupaten Sleman hasil pemeriksaan Hepatitis B berdasarkan karakteristik golongan darah paling banyak yaitu golongan darah O (31,6%), golongan darah A (30,8%), golongan darah B (29,1%) dan golongan darah AB paling sedikit yaitu (8,5%). Penyebab golongan darah O yang menjadi golongan darah paling banyak dikarenakan mayoritas pendonor yang menyumbangkan darah di UTD PMI Kabupaten Sleman merupakan pendonor dengan golongan darah O (Mulia, 2020).

C. Keterbatasan

Keterbatasan penelitian ini yaitu selama peneliti mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini terdapat beberapa kendala yang ditemui oleh peneliti sendiri salah satunya disebabkan oleh adanya pandemi Corona Virus (Covid-19) yang membuat peneliti sulit untuk mengurus berkas dan mengumpulkan data dari lahan yang dijadikan tempat penelitian menjadi sedikit lama serta lokasi penelitian yang cukup jauh.