

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Hasil Skrining Reaktif Sifilis Pendonor Darah di UDD PMI Bantul Tahun 2020-2023

Kejadian Hasil Reaktif Sifilis berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, seperti pada Tabel 4.1

Tabel 4.1 Hasil Skrining Sifilis Reaktif di UDD PMI Bantul tahun 2020 – 2023

Tahun	Jumlah Donor	Sifilis Initial Reaktif (IR)	Persentase (%)	Sifilis Non Reaktif (NR)	Persentase (%)
2020	8.105	18	0,22	8.087	99,78
2021	7.696	13	0,17	7.683	99,83
2022	9.430	15	0,16	9.415	99,84
2023	11.172	21	0,19	11.151	99,81
Jumlah	36.403	67	0,18	36.336	99,82

Berdasarkan Tabel 4.1 didapatkan jumlah sampel pendonor yang telah dilakukan skrining IMLTD di UDD PMI Bantul di tahun 2020-2023 sebanyak 36.403 kantong dan jumlah reaktif sifilis dari tahun 2020-2023 yaitu 67 (0,18%) dengan kasus reaktif tertinggi pada tahun 2023 sebanyak 21 (0,18) dan kasus reaktif terendah pada tahun 2021 sebanyak 13 (0,17%).

2. Karakteristik Pendonor Reaktif Sifilis di UDD PMI Bantul Tahun 2020 – 2023

Pengukuran karakteristik pendonor di UDD PMI Bantul tahun 2020 – 2023 yang tersaji pada Tabel 4.2

**Tabel 4. 2 Karakteristik Pendoror Darah Reaktif Sifilis di UDD PMI Bantul
Tahun 2020 – 2023**

No	Karakteristik	Tahun								Jumlah
		2020	%	2021	%	2022	%	2023	%	
1.	Usia									
	17-25 Tahun	1	5,6	1	7,7	1	6,7	3	14,3	6
	26-45 Tahun	9	50	8	61,5	5	33,3	12	57,1	34
	46-65 Tahun	8	44,4	4	30,8	9	60	6	28,6	27
2.	Jenis Kelamin									
	Laki-Laki	16	88,9	12	92,3	13	86,7	17	81	58
	Perempuan	2	11,1	1	7,7	2	13,3	4	19	9
3.	Jenis Pendoror									
	Sukarela	12	66,7	9	69,2	15	100	20	95,2	56
	Pengganti	6	33,3	4	30,8	0	0	1	4,8	11
4.	Golongan Darah									
	A	5	27,8	4	30,8	2	13,3	8	38,1	19
	B	6	33,3	3	23	4	26,7	2	9,5	15
	O	7	38,9	4	30,8	9	60	7	33,3	27
	AB	0	0	2	15,4	0	0	4	19,1	6
5.	Rhesus									
	Positif	18	100	13	100	15	100	21	100	67
	Negatif	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.	Riwayat Donor									
	Baru	11	61,1	10	77	13	87	15	71,4	49
	Berulang	7	38,9	3	23	2	13	6	28,6	18

Berdasarkan tabel 4.2 karakteristik pendonor yang reaktif sifilis berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2020 – 2023 didapatkan bahwa jenis kelamin yang paling banyak terjadi ialah pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 58 (86,6%), berdasarkan usia mayoritas adalah 26-45 (50,7%), berdasarkan golongan darah mayoritas pada golongan darah O sebanyak 27 (40,3%), berdasarkan Rhesus mayoritas pada Rhesus positif sebanyak 67 (100%), berdasarkan karakteristik Jenis donor mayoritas pada jenis donor sukarela sebanyak 56 (83,6%), berdasarkan Riwayat donor mayoritas pada riwayat donor baru sebanyak 49 (73,1%).

3. Penanganan Pendonor Reaktif Sifilis di UDD PMI Bantul Tahun 2020 – 2023

Pengukuran Penanganan pendonor darah reaktif sifilis di UDD PMI Bantul tahun 2020 – 2023 yang tersaji pada tabel 4.3

Tabel 4. 3 Penanganan Pendonor Darah Reaktif Sifilis di UDD PMI Bantul Tahun 2020 – 2023

No	Penanganan	Tahun								Jumlah
		2020	%	2021	%	2022	%	2023	%	
1.	Duplo									
	Ya	18	100	13	100	15	100	21	100	67
	Tidak	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.	Notifikasi									
	Ya	18	100	13	100	15	100	21	100	67
	Tidak	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.	Konseling									
	Ya	7	87,5	4	30,8	3	20	4	19	18
	Tidak	11	12,5	9	69,2	12	80	17	81	49
4.	Rujukan									
	Ya	7	87,5	4	30,8	3	20	4	19	18
	Tidak	11	12,5	9	69,2	12	80	17	81	49
5.	Pemusnahan darah									
	Ya	18	100	13	100	15	100	21	100	67
	Tidak	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.	Umpan Balik									
	Ya	3	37,5	1	7,7	1	6,7	1	4,8	6
	Tidak	15	62,5	12	92,3	14	93,3	20	95,2	61

Berdasarkan tabel 4.3 Penanganan pendonor yang reaktif sifilis berdasarkan duplo donor pada tahun 2020 – 2023 didapatkan bahwa penanganan donor (duplo) yang paling banyak tidak dilakukan duplo sebanyak 67 (100%), berdasarkan Notifikasi donor pada mayoritas dilakukan notifikasi pendonor sebanyak 67 (100%), berdasarkan konseling donor mayoritas tidak dilakukan konseling pendonor sebanyak 39 (68,4%), berdasarkan rujukan donor mayoritas tidak dilakukan rujukan sebanyak 39 (68,4%), berdasarkan pemusnahan darah donor mayoritas dilakukan pemusnahan darah sebanyak 67 (100%), berdasarkan umpan balik donor mayoritas tidak dilakukan umpan balik sebanyak 51 (89,5%).

B. Pembahasan

1. Hasil Skrining Reaktif Sifilis Pendoron Darah

Berdasarkan data yang diperoleh dari Unit Transfusi Darah PMI Bantul pada tahun 2020 – 2023, terdapat 36.403 pendonor yang darahnya telah dilakukan uji saring atau skrining IMLTD dengan berbagai karakteristik dari pendonor. Diantaranya meliputi jenis kelamin pendonor, umur/usia pendonor, jenis golongan darah pendonor, rhesus pendonor, jenis donasi pendonor dan riwayat donor dari bulan Januari sampai dengan Desember dengan menggunakan data tahun 2020 – 2023. Dari hasil uji saring atau skrining IMLTD terdapat 18 (0,22%) sampel reaktif sifilis dan 8.087 (99,78%) sampel non reaktif pada tahun 2020, pada tahun 2021 terdapat 13 (0,17%) sampel reaktif sifilis dan 7.683 (99,83%) sampel non reaktif, pada tahun 2022 terdapat 15 (0,16%) sampel reaktif dan 9.415 (99,84%) sampel yang non reaktif terhadap sifilis, pada tahun 2023 terdapat 21 (0,19%) sampel reaktif dan 11.151 (99,81%) sampel yang non reaktif terhadap sifilis. Jika dijumlahkan darah pendonor yang telah di uji saring atau skrining IMLTD, dari 36.403 darah donor yang terpapar/terinfeksi penyakit sifilis dalam kurun waktu empat tahun terdapat sebanyak 67 (0,18%) sampel yang reaktif sifilis. Hasil tersebut berbeda dengan jumlah reaktif pada penelitian Sinaga & Sald, (2019) yang hasil reaktif sifilisnya sebanyak 28 (93%) sampel. Hal ini dapat terjadi karena data yang diambil hanya satu bulan saja yakni 12 April – 12 Mei tahun 2017 sehingga terdapat perbedaan jumlah reaktifnya.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian reaktif sifilis di UTD PMI Bantul dari tahun 2020 – 2023 mengalami penurunan pada tahun 2020 sampai 2022 dan mengalami sedikit kenaikan pada tahun 2023. Sama halnya menurut Kusnsan dalam Dewi & Silayukti, (2020) yang menyatakan bahwa angka IMS untuk prevalensi sifilis terjadi penurunan dari 14% menjadi 0,7%. Hal ini dapat dipahami oleh Kusnsan yang telah melakukan intervensi secara sistematis yang bertujuan sebagai perubahan perilaku yang terencana, seperti mencegah terjadinya penularan penyakit sifilis dengan penggunaan alat

kontrasepsi. Penurunan terjadi dikarenakan adanya penyuluhan atau sosialisasi kepada masyarakat tentang pencegahan penularan penyakit menular sifilis.

2. Karakteristik Pendonor Reaktif Sifilis

a. Karakteristik Pendonor Reaktif Sifilis Berdasarkan Usia

Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar darah pendonor yang reaktif terhadap sifilis lebih banyak didapatkan pada rentang usia 26– 45 tahun ditemukan sebanyak 34 (50,7) pada tahun 2020-2023. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sridana & Indrayani, (2014) di puskesmas II Denpasar Selatan periode Januari – Juni bahwa kelompok rentang umur 24 – 45 tahun lebih banyak terkena sifilis. Hal ini dapat terjadi dikarenakan rentang usia tersebut termasuk usia produktif yang banyak melakukan aktifitas sehingga mudah tertular dengan orang yang terkena penyakit sifilis. Pada usia tersebut juga merupakan kelompok seksual yang aktif serta mobilitas pada kelompok tersebut juga tinggi.

b. Karakteristik Pendonor Reaktif Sifilis Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil dari penelitian menunjukkan jenis kelamin yang paling sering terpapar/terinfeksi penyakit sifilis dalam empat tahun ialah laki-laki dari 16 (88,9%) pada tahun 2020 menjadi 17 (81%) pada tahun 2023. Berbeda dengan penelitian Dewi & Silayukti, (2020) yang hasilnya lebih didominasi pada jenis kelamin perempuan dengan jumlah kasus 22 (62,85%) kasus dikarenakan sejak tahun 2018 di wilayah kabupaten badung diwajibkan untuk melakukan pemeriksaan uji saring sifilis pada saat Antenatal care (ANC) sehingganya perempuan lebih banyak terjaring daripada jenis kelamin laki-laki. Namun hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nirmalasari dkk, (2018) di klinik anggrek UPT ubud II pada Januari – Desember tahun 2016, dimana kejadian reaktif sifilis lebih tinggi pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan dikarenakan laki-laki memiliki mobilitas yang lebih tinggi dari pada perempuan yang pekerjaannya lebih banyak di dalam rumah. Laki-laki

cenderung berganti-ganti pasangan dalam berhubungan seksual dan gejala klinis pada laki-laki lebih terlihat dari pada perempuan yang biasanya bersifat asimtomatik.

c. Karakteristik Pendonor Reaktif Sifilis Berdasarkan Jenis Donor

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa pendonor yang reaktif sifilis di UDD PMI Bantul lebih banyak pendonor sukarela yaitu 56 (83,6%) dibandingkan dengan donor pengganti yaitu 11 (16,4%). Penelitian ini serupa dengan penelitian Wulandari dan Mulyantari (2016), di dapatkan berdasarkan jenis pendonor, pendonor sukarela memiliki presentasi sebih tinggi yaitu 93.5% dibandingkan pendonor pengganti. Hal ini dikarenakan adanya kelompok atau organisasi yang mengadakan kegiatan donor darah dan partisipasi masyarakat untuk donor semakin meningkat.

d. Karakteristik Pendonor Reaktif Sifilis Berdasarkan Golongan Darah

Berdasarkan penelitian yang didapatkan, darah donor yang reaktif terhadap sifilis dalam empat tahun, banyak terjadi pada golongan darah O sebanyak 27 (40,3%) pendonor yang terkena penyakit sifilis. Hal ini dikarenakan golongan darah O merupakan jenis golongan darah yang umum populasinya di seluruh dunia. Demikian juga menurut Chester & Olsson dalam Amania dkk, (2020) menjelaskan bahwa jenis golongan darah O merupakan golongan darah yang paling banyak ditemui dikarenakan dapat terbentuk dari banyak kombinasi perkawinan orang tua, sehingga kejadian reaktif sifilis banyak terjadi pada golongan darah O.

e. Karakteristik Pendonor Reaktif Sifilis Berdasarkan Rhesus

Berdasarkan penelitian yang didapatkan, darah donor yang reaktif terhadap sifilis dalam empat tahun, banyak terjadi pada jenis Rhesus positif sebanyak 67 (100%) pendonor yang terkena penyakit sifilis. Hal ini sejalan dengan banyak penelitian sebelumnya bahwa Rhesus positif mendominasi jumlahnya didunia. Didunia ini penduduk yang memiliki Rhesus positif

lebih banyak dibandingkan yang memiliki Rhesus negatif (Haqq, 2018). Penduduk yang memiliki Rh+ sebanyak 85% dan penduduk yang memiliki Rh- sebanyak 15% (Saputri & Sulastri, 2019; Susilaningsih et al., 2018)

f. Karakteristik Pendonor Reaktif Sifilis Berdasarkan Riwayat Donor

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa pendonor yang reaktif sifilis di UDD PMI Bantul lebih banyak pendonor baru yaitu 56 (83,6%) dibandingkan dengan donor ulang yaitu 11 (16,4%). Donor baru lebih berpotensi resiko terhadap pemeriksaan infeksi menular lewat transfusi darah. Dengan kata lain, orang yang mendonorkan darahnya secara rutin lebih dapat terkontrol mengenai riwayat kesehatan darahnya terhadap 4 parameter wajib yang dilakukan di tiap unit transfusi darah (Irani et al., 2021).

3. Gambaran Penanganan Hasil Uji Saring IMLTD Yang Reaktif Sifilis

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 91 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah , dijelaskan bahwa jika hasil pemeriksaan darah donor terhadap uji saring sifilis didapatkan hasil non reaktif maka pendonor boleh dikeluarkan. Jika hasil reaktif (initial reactive) atau greyzone, maka pemeriksaan harus diulang secara duplo dengan menggunakan sampel dan reagensia yang sama. Jika hasil pemeriksaan ulang reaktif (repeated reactive) pada salah satu atau kedua sampel maka darah dianggap reaktif, sehingga darah tidak dapat dipergunakan untuk kepentingan transfusi dan kantong darah dimusnahkan.

Hasil reaktif pemeriksaan sifilis selanjutnya darah donor akan dirujuk ke UTD Pusat untuk dilakukan tes ulang. Konseling dan pemanggilan kepada pendonor yang bersangkutan untuk menerima pemberitahuan bahwa orang tersebut tidak dapat lagi menjadi seorang pendonor sampai hasil pemeriksaan darahnya negatif terhadap infeksi sifilis, atau tidak menjadi donor darah selamanya bagi pengidap HIV dan Hepatitis B serta Hepatitis C. Pendonor diberitahukan secara tertulis dan dikonseling selanjutnya dirujuk ke dokter

untuk penanganan lebih lanjut. Pendonor darah dengan hasil uji saring IMLTD RR sifilis yang telah mendapatkan konseling dari UTD harus dirujuk secara tertulis ke rumah sakit untuk memperoleh pengujian diagnostik dan penanganan lanjutan melalui surat pengantar rujukan donor reaktif untuk tes diagnostik. Pendonor dirujuk dengan surat pegantar UTD, untuk hasil pengujian sifilis RR, dirujuk ke bagian penyakit kulit dan kelamin. (Peraturan Kementerian Kesehatan No. 91, 2015).

Hasil pengujian diagnostik IMLTD dari rumah sakit diberitahukan langsung oleh Rumah sakit kepada donor yang bersangkutan. Jika hasil uji diagnostik positif, dokter di rumah sakit memberitahukan kepada donor untuk tidak mendonorkan darahnya lagi dan tindakan lanjutan terhadap penyakitnya. Hasil pengujian diagnostik IMLTD harus dikirimkan oleh rumah sakit kepada UTD secara tertulis melalui lembar umpan balik. Berdasarkan hasil pengujian diagnostik, UTD dapat menentukan status penyumbangan darah dari donor yang bersangkutan. Pendonor dengan hasil pengujian diagnostik negatif harus mendapatkan konseling dan tidak diizinkan untuk mendonorkan darahnya sementara waktu sampai hasil uji saring berikutnya non reaktif dimana kemudian pendonor dapat diterima kembali untuk menyumbangkan darahnya. Pendonor dengan hasil pengujian diagnostik yang tidak dapat disimpulkan tetap harus diberi konseling, tidak diizinkan untuk mendonorkan darahnya dan di follow-up untuk penyelidikan lebih lanjut. Pendonor dengan hasil pengujian diagnostik positif harus ditolak permanen dari penyumbangan darah berikutnya (Peraturan Menteri Kesehatan No. 91, 2015).

UDD PMI Bantul sudah menerapkan sistem uji mutu terbatas, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 91, Tahun 2015. Menurut kebijakan dari UDD PMI Bantul sampel yang dinyatakan reaktif akan langsung dinyatakan cekat dan kantong darahnya akan langsung dimusnahkan. Karenakan dokter yang menangani konseling di UDD PMI baru ada pada bulan agustus tahun 2020 dan data pendonor yang reaktif tidak ada penanganan terhadap pendonor sebelum bulan agustus tahun 2020 dan mulai tahun 2022 pendonor yang sudah dilakukan konseling akan langsung dinyatakan cekat tidak harus menunggu

umpan balik dari rumah sakit. Tindak lanjut terhadap pendonor yang dinyatakan reaktif di UDD PMI Bantul adalah sebagai berikut:

- 1) Notifikasi secara online via whatsapp
- 2) Konseling oleh dokter UDD PMI Bantul terkait uji saring reaktif
- 3) Rujukan untuk pemeriksaan diagnostik melalui kerja sama UDD PMI dengan rumah sakit. Reaktif sifilis akan dirujuk ke bagian Penyakit Kulit Dan Kelamin.
- 4) Data dari pendonor reaktif akan langsung dicekal tanpa menunggu umpan balik dari rumah sakit

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa penanganan pendonor yang reaktif sifilis di UDD PMI Bantul memiliki hasil yaitu untuk pemeriksaan ulang (duplo) lebih banyak tidak dilakukan pemeriksaan ulang (duplo) sebanyak 67(100%), penanganan berdasarkan notifikasi lebih banyak dilakukan notifikasi sebanyak 67(100%), penanganan berdasarkan konseling paling banyak tidak dilakukan konseling sebanyak (68,4%), penanganan berdasarkan rujukan lebih banyak tidak dilakukan rujukan sebanyak 39 (68,4%), penanganan berdasarkan pemusnahan darah lebih banyak dilakukan pemusnahan darah sebanyak 67 (100%), penanganan berdasarkan umpan balik lebih banyak tidak dilakukan umpan balik sebanyak 51 (89,5%).

C. Keterbatasan Penelitian

1. Peneliti hanya meneliti tentang kejadian kasus reaktif terhadap satu parameter IMLTD yaitu sifilis.
2. Hasil penelitian ini hanya mencakup daerah Kabupaten Bantul.