

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan darah merupakan upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial. Pelayanan kesehatan nasional sangat penting salah satunya adalah menjamin keamanan produk darah. Standar pelayanan transfusi darah bertujuan menjamin pelayanan darah yang aman, berkualitas dan dalam jumlah yang cukup. Transfusi darah merupakan upaya kesehatan yang terdiri dari kegiatan yang terdiri dari pengerahan dan pelestarian donor, pengamanan, pengolahan darah dan tindakan medis memberikan darah kepada pasien untuk tujuan penyembuhan dan pemulihan kesehatan (PMK No. 91, 2015).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 91 Tahun 2015, Uji saring Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) bertujuan untuk menghindari risiko penularan infeksi dari donor kepada pasien. Pemeriksaan ini merupakan bagian yang kritis dari proses penjaminan bahwa transfusi dilakukan seaman mungkin. Uji saring darah terhadap infeksi paling sedikit wajib ditujukan untuk mendeteksi *Hepatitis B surface antigen* (HBsAg), antibodi HIV1/HIV2, *Hepatitis C antibody* (anti-HCV), dan Sifilis, Untuk jenis infeksi lain seperti Malaria, dan lainnya tergantung prevalensi infeksi tersebut di masing-masing daerah. Setiap kantong darah yang disumbangkan harus diuji saring terhadap IMLTD dan hanya dikeluarkan jika hasilnya non reaktif. Jika terdapat sampel yang reaktif maka harus diperiksa ulang (duplo) oleh metode pemeriksaan, reagen, dan sampel yang sama. Metode pemeriksaan uji saring darah terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) menurut Permenkes RI No. 83 tahun 2014, diantaranya meliputi *Chemiluminescence Immuno Assay* (ChLIA), *Enzyme-Linked Immunosorbent Assay* (ELISA), Rapid Test, dan slide test malaria untuk daerah endemis. Metode pemeriksaan skrining IMLTD yang dilakukan di UDD PMI Kabupaten Banyumas adalah metode *Chemiluminescence Immuno Assay* (ChLIA).

Salah satu yang dapat ditularkan melalui proses transfusi darah adalah penyakit Hepatitis C yang merupakan salah satu penyebab utama penyakit hati kronis di seluruh dunia. Dampak jangka panjang dari infeksi ini sangat beragam yaitu dimulai dari perubahan histologis minimal hingga fibrosis luas dan sirosis dengan atau tanpa karsinoma (Ramakrishnan dan Sulochana, 2012). Hepatitis C disebabkan oleh *Hepatitis C virus* (HCV). HCV adalah virus RNA yang merupakan anggota dari genus *Hepacivirus*, keluarga *Flaviviridae* (Rini et al., 2016). 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 (Oktavia et al., 2017). Orang yang terinfeksi Hepatitis C kebanyakan tidak menunjukkan gejala apapun sehingga orang tidak tahu bahwa mereka sedang terinfeksi virus Hepatitis C hingga terjadi kerusakan yang fatal pada organ hati mereka sehingga virus ini dikatakan sebagai silent killer. Hingga saat ini vaksin untuk infeksi Hepatitis C masih belum ada untuk mencegah penyebaran infeksi ini (Alhawaris, 2019).

Lebih dari 170 juta individu menjadi karier Hepatitis C dan mempunyai risiko yang tinggi untuk berkembang menjadi sirosis hati dan/ atau kanker hepatoseluler. Di Indonesia, 6,6–7 juta orang mengidap penyakit Hepatitis C. Berdasarkan hasil Surveilans Hepatitis C oleh Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan pada tahun 2010-2011 yang dilaksanakan di 21 Provinsi, 53 rumah sakit, 49 laboratorium dan 26 Unit Transfusi Darah (UTD) PMI, dengan jumlah 1.825.823 sampel, kasus positif 29.480 orang, jumlah kasus terbanyak didapatkan pada golongan umur 20–40 tahun sebanyak 58,5% sedangkan proporsi menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa pada kelompok laki-laki 83% dan 17% pada perempuan (Jatikusuma, 2016).

Sekitar 3% (\pm 170 juta) populasi dunia telah terinfeksi *virus Hepatitis C* (HCV) dengan angka kematian sekitar 500.000-1.000.000 pertahun. Prevalensi lebih tinggi (sampai 15%) terjadi pada beberapa negara di Afrika. Tiga sampai empat juta manusia mendapatkan infeksi baru tiap tahun. Virus ini umumnya paling banyak

ditemukan di area Pasifik Barat, menginfeksi sebanyak 62,2 juta orang. Bila memakai acuan angka kejadian rata-rata dunia yaitu 3% dan dikalikan jumlah penduduk Indonesia sebanyak 220 juta, maka di Indonesia diperkirakan ada sekitar tujuh juta penduduk Indonesia yang mengidap virus ini (Rini et al., 2016). Prevalensi Hepatitis berdasarkan riwayat diagnosis dokter menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019 khususnya Kabupaten Banyumas menginfeksi sebanyak 4.436 orang atau sekitar 0,33% dari populasi Jawa Tengah. Dari hasil studi pendahuluan di Unit Donor Darah (UDD) PMI Kabupaten Banyumas, didapatkan pada tahun 2020, total pemeriksaan uji saring IMLTD 56.860 sampel.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan tema “Gambaran Hasil Uji Saring Hepatitis C Reaktif Pada Darah Pendonor Di Unit Donor Darah (UDD) PMI Kabupaten Banyumas Tahun 2020”. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan melalui dengan pegawai disana, penelitian dengan topik gambaran Hasil Uji Saring Hepatitis C Reaktif pada Darah Pendonor di UDD PMI Kabupaten Banyumas belum pernah dilakukan. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui gambaran hasil darah pendonor yang reaktif terhadap Hepatitis C pada UDD PMI Kabupaten Banyumas tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Hasil Uji Saring Hepatitis C Reaktif Pada Darah Pendonor Di Unit Donor Darah (UDD) PMI Kabupaten Banyumas Tahun 2020?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil uji saring Hepatitis C reaktif pada darah pendonor di Unit Donor Darah (UDD) PMI Kabupaten Banyumas tahun 2020

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hasil uji saring reaktif Hepatitis C pada darah donor berdasarkan karakteristik jenis kelamin donor
- b. Mengetahui hasil uji saring reaktif Hepatitis C pada darah donor berdasarkan karakteristik usia donor
- c. Mengetahui hasil uji saring reaktif Hepatitis C pada darah donor berdasarkan karakteristik golongan darah donor

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta sebagai referensi dalam mengetahui gambaran hasil Hepatitis C reaktif pemeriksaan IMLTD khususnya di bidang keilmuan Teknologi Bank Darah.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti tentang uji saring Hepatitis C, sehingga gambaran tersebut dapat menjadi acuan peneliti.

b. Manfaat bagi UDD PMI Kabupaten Banyumas

Agar dapat digunakan sebagai sumber data tentang gambaran uji saring darah dan sebagai sumber data surveilans Hepatitis C pada darah pendonor di UUD PMI Kabupaten Banyumas

c. Manfaat bagi Institusi

Sebagai sumber referensi untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Dewi Oktavia, Rismawati Yaswir, dan Nora Harminarti	Frekuensi Hepatitis B dan Hepatitis C Positif pada Darah Donor di Unit Transfusi Darah Cabang Padang pada Tahun 2012	Frekuensi hepatitis B positif pada donor sukarela yaitu 634 (3,2%) donor pengganti yaitu 340 (5,3%). Berdasarkan jenis donor, persentase hepatitis B positif lebih tinggi pada donor pengganti daripada donor sukarela. Frekuensi hepatitis C positif pada donor sukarela yaitu 98 (0,5%) donor pengganti yaitu 59 (0,9%). Berdasarkan jenis donor, persentase hepatitis C positif lebih tinggi pada donor pengganti daripada donor sukarela.	Penelitian kuantitatif deskriptif	Memeriksa persentase HBsAg pada pendonor Menggunakan Variabel (Donor darah sukarela dan donor darah pengganti) Sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan Variabel(karakteristik Jenis kelamin, uisa, dan golongan darah)
2	Pierlita Rini, Vivi Setiawaty, Yuyun Soedarmono, dan Fera Ibrahim	Uji Saring Antigen dan Antibodi Hepatitis C Virus pada Darah Donor	pemeriksaan NAT HCV menunjukkan hasil positif pada 35 bahan penelitian (25,9%) dan hasil negatif pada 100 bahan penelitian (74,1%). Pada pemeriksaan CMIA anti-HCV menunjukkan hasil positif pada 46 bahan penelitian (36,3%) dan hasil negatif pada 86 bahan penelitian (67,3%). Sedangkan pada pemeriksaan	Penelitian kuantitatif deskriptif Penelitian tentang uji saring IMLTD Hepatitis C	Pemeriksaan IMLTD menggunakan metode CMIA dan ELISA Menggunakan Variabel NAT HCV CMIA Ab-HCV ELISA Ag-Ab HCV Sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode CHLIA

			ELISA Ag-Ab HCV menunjukkan hasil positif pada 38 bahan penelitian (28,1%) dan hasil negatif pada 97 bahan penelitian (71,9%)		
3	Jati Kusuma	Identifikasi Anti Hepatitis C Virus Positif dan HCV Ribonucleic Acid Positif di Palang Merah Indonesia Kabupaten Tuban Jawa Timur	Pemeriksaan anti HCV pada 103 sampel darah donor oleh PMI Kabupaten Tuban menggunakan metode CMIA (<i>Chemilunescent Microparticle Immunoassay</i>) yang mempunyai spesifitas 99,20–99,70% dan sensitivitas 96,77–99,9%. Hasil pemeriksaan menunjukkan 3 sampel reaktif (sampel nomor 101,102, dan 103). Hasil pemeriksaan konfirmasi anti HCV 90 sampel darah donor (sampel nomor 1–90) di ITD menggunakan metode <i>Enzyme Immunoassay</i> (EIA) generasi 4 dengan spesifitas 99,8% dan sensitivitas 100%. Hasil pemeriksaan menunjukkan tidak ada sampel yang reaktif. Hasil pemeriksaan EIA generasi 4 mengonfirmasi hasil pemeriksaan CMIA dari PMI (100%	Penelitian kuantitatif deskriptif	Terdapat Variabel yang digunakan RNA HCV dengan darah pendonor Anti-HCV positif Menggunakan Variabel karakteristik donor jenis kelamin, usia, dan golongan darah Metode digunakan PCR

sama). Hasil pemeriksaan ulang anti HCV 13 sampel darah donor (sampel nomor 91–103) di laboratorium swasta menggunakan metode *Enzyme Immunoassay* (EIA) generasi 3 dengan spesifisitas 99% dan sensitivitas 99% menunjukkan 1 sampel reaktif, yaitu sampel nomor 103. Hasil pemeriksaan EIA generasi memiliki hasil reaktif yang lebih kecil dibandingkan pemeriksaan CMIA yaitu 8% dibanding 24%
