

TBD_GAMBARAN HASIL
PEMERIKSAAN HEPATITIS B
PADA DARAH PENDONOR
DENGAN METODE CHLIA DI
UDD PMI KOTA YOGYAKARTA
TAHUN 2024

by Nadia Adelya 221206013

Submission date: 10-Jun-2025 09:25AM (UTC+0700)

Submission ID: 2695917942

File name: R_DENGAN_METODE_CHLIA_DI_UDD_PMI_KOTA_YOGYAKARTA_TAHUN_2024.docx (223.42K)

Word count: 5848

Character count: 35409

1
**GAMBARAN HASIL PEMERIKSAAN HEPATITIS B PADA DARAH
PENDONOR DENGAN METODE CHLIA DI UDD PMI KOTA
YOGYAKARTA TAHUN 2024**

KARYA TULIS ILMIAH

1
Disusu Untuk Persyaratan Mendapat Gelar Ahli Madya Kesehatan Program Studi
Teknologi Bank Darah (D-3) Fakultas Kesehatan
Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Dibuat:

NADIA ADELYA
NPM. 221206013

4
PROGRAM STUDI TEKNOLOGI BANK DARAH (D-3)
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
2025

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Transfusi darah ialah elemen krusial dalam layanan kesehatan saat ini yang dapat menyelamatkan hidup pasien dan meningkatkan kesehatan jika dilakukan dengan tepat dan berdasarkan kebutuhan. Meskipun kelebihan transfusi darah dalam dunia kesehatan sudah jelas, terdapat banyak risiko yang perlu diperhatikan. Oleh karena itu, serangkaian pemeriksaan harus dilakukan sebelum darah ditransfusikan (Karwiti *et al.*, 2022). Hepatitis B merupakan salah satu penyakit yang memiliki risiko penularan tinggi melalui transfusi darah. Penyakit ini timbul karena infeksi virus Hepatitis B (HBV) terhadap hati, dengan komplikasi serius seperti sirosis dan kanker hati. HBV dapat menyebar melalui berbagai jalur, termasuk kontak dengan darah yang terkontaminasi, hubungan seksual tanpa pengaman, serta transmisi dari ibu ke anak saat persalinan (WHO, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada 2022, diperkirakan terdapat sekira 254 juta orang di seluruh dunia yang hidup dengan infeksi hepatitis B kronis, sekira 1,2 juta infeksi baru yang terjadi tiap tahun. Wilayah Asia mencatat beban tertinggi untuk infeksi hepatitis B, di mana sekitar 70% dari total populasi yang terinfeksi berada di kawasan ini, dan di beberapa negara, prevalensi dapat mencapai 10% atau lebih (WHO, 2022). Hepatitis B di Indonesia menjadi perhatian penting karena negara ini termasuk dalam kategori berkembang dengan tingkat prevalensi hepatitis B tertinggi kedua setelah Myanmar. Prevalensi *carrier* HBsAg di Indonesia mencapai 9,4% dari total populasi. Hal ini menandakan bahwa lebih dari 25 juta orang di Indonesia kemungkinan mengalami risiko untuk terinfeksi hepatitis B yang bersifat kronis (Alamudi M. Y, *et al.*, 2018). Meskipun demikian, data dari Kemenkes RI menunjukkan bahwa prevalensi hepatitis B secara nasional mengalami

penurunan, dari 7,1% pada 2013 jadi 2,4% pada 2023 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Namun, berbeda dengan situasi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), di mana prevalensi hepatitis B justru mengalami peningkatan. Pada tahun 2020, prevalensi hepatitis B di DIY tercatat sekitar 2,5%, tetapi meningkat menjadi sekitar 3,5% pada tahun 2023. Peningkatan ini mencerminkan tantangan yang dihadapi dalam upaya pengendalian dan pencegahan infeksi hepatitis B (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Penularan Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) dapat menambah beban pasien yang memerlukan transfusi, sebab mereka berisiko terinfeksi penyakit lain selain kondisi yang sudah ada. Selain itu, pasien dapat menjadi pembawa penyakit tanpa menunjukkan gejala, tetapi tetap berpotensi menularkannya. Penyebaran risiko ini dipengaruhi oleh berbagai hal, seperti seberapa sering penyakit muncul di masyarakat, seberapa baik pemeriksaan yang dilakukan, kondisi kekebalan si penerima, dan jumlah donor untuk setiap unit darah (Erawati, 2019).

Salah satu langkah penting dalam memastikan keamanan darah adalah dengan melakukan skrining terhadap Infeksi Menular Melalui Transfusi Darah (IMLTD). Proses skrining ini setidaknya harus mencakup empat parameter utama, yaitu HIV tipe 1 dan 2, Hepatitis B, Hepatitis C, serta Sifilis, guna meminimalkan risiko penularan penyakit melalui transfusi darah (Supadmi & Purnamaningsih, 2019; Permenkes No 91, 2015). Deteksi terhadap Virus Hepatitis B pada darah pendonor dapat dilakukan dengan berbagai metode diantaranya adalah deteksi berbasis reaksi imunologi dimana yang dideteksi adalah antigen permukaan virus Hepatitis B dan deteksi berbasis molekuler yaitu mendeteksi keberadaan asam nukleat virus. Deteksi dengan metode imunoserologi diantaranya adalah *immunochromatography* (rapid test), EIA (ELISA dan ChLIA) sedangkan deteksi molekuler yaitu mendeteksi DNA VHB (Kumar *et al*, 2022; PMK No 91 tahun 2015 tentang standar pelayanan transfusi darah). *Chemiluminescence Immuno Assay* (ChLIA) merupakan metode

imunoserologi yang telah dikembangkan sebagai alat skrining darah. Metode ini bekerja dengan mengukur kadar suatu zat dalam sampel darah melalui reaksi antara antibodi dan antigen dari patogen infeksi. Metode CHLIA menunjukkan tingkat sensitivitas dan spesifisitas yang lebih unggul daripada metode konvensional, yakni *Enzyme-Linked Immunosorbent Assay* (ELISA). Penggunaan CHLIA memungkinkan deteksi antigen dan antibodi hepatitis B secara lebih cepat dan akurat, sehingga meningkatkan efektivitas skrining dalam memastikan keamanan darah donor (Septiana & Ardani, 2024).

Pada penelitian sebelumnya yang dilaksanakan di Unit Donor Darah PMI Kab. Banyumas mengungkapkan bahwa dari total 68.380 pendonor, sebanyak 141 pendonor (0,21%) terdeteksi reaktif terhadap HBsAg. Temuan tersebut menunjukkan bahwa reaktivitas lebih sering terjadi pada perempuan (46 pendonor, 0,24%), kelompok usia 36–45 tahun (50 pendonor, 0,31%), golongan darah O (53 pendonor, 0,20%), serta pendonor dengan rhesus positif (141 pendonor, 0,21%). Untuk menangani darah yang dinyatakan reaktif, dilakukan pemeriksaan ulang (duplo). Jika hasilnya tetap reaktif (*Repeated Reactive*), darah tersebut akan dimusnahkan, dan pendonor akan dirujuk ke Dokter Spesialis Penyakit Dalam guna menjalani pemeriksaan lebih lanjut serta mendapatkan konseling terkait kelanjutan donor darahnya (Alfianni, 2023).

Berbeda dengan penelitian yang dilaksanakan di PMI Kota Banda Aceh menerapkan metode ChLIA dengan alat *Architect i2000 SR* dan *Symex HISCL 5000* untuk mendeteksi 4 jenis penyakit menular: Hepatitis B, hepatitis C, HIV/AIDS, serta sifilis. Dari 5.128 sampel darah donor yang diperiksa, 63 sampel (1,23%) dinyatakan reaktif terhadap penyakit menular. Hepatitis B merupakan penyakit menular terbanyak kedua setelah syifilis yaitu mencapai 28,6% (Chusna & Sari, 2023).

Penelitian lain yang dilakukan di UTD PMI Kota Bengkulu pada tahun 2022 menggunakan metode *Rapid Test* yang melibatkan 1.198 pendonor, di mana 82 orang (6,84%) menunjukkan hasil HBsAg reaktif. Hasil menunjukkan bahwa laki-laki lebih banyak terinfeksi (70 orang)

dibandingkan perempuan (12 orang), dengan kelompok usia 41-50 tahun memiliki angka reaktif tertinggi (31 orang). Selain itu, pendonor sukarela memiliki tingkat reaktivitas yang lebih tinggi (11%) dibandingkan pendonor pengganti 1,3% (Mardiyansyah,2022).

Sebuah penelitian di UTD PMI Kab. Bantul, Yogyakarta tahun 2020 dengan melibatkan 2.211 pendonor menunjukkan bahwa sejumlah 2.199 orang (99,46%) memiliki hasil non-reaktif, sementara 12 orang (0,54%) menunjukkan hasil initial reaktif pada Hepatitis B. Seluruh kasus initial reaktif tersebut ditemukan pada pendonor pria (0,54%), serta tidak ditemukan pada pendonor wanita. Umur 25–44 tahun ialah kelompok usia yang paling banyak terdeteksi reaktif Hepatitis B, yaitu sejumlah 5 orang (41,7%). Golongan darah O mendominasi temuan initial reaktif, dengan jumlah 8 orang (66,7%). Selain itu, sebagian besar kasus reaktif berasal dari pendonor sukarela, yakni sejumlah 10 orang (83,3%), sedangkan sisanya merupakan pendonor pengganti sejumlah 2 orang (16,7%) (Djirimu, 2022).

Unit Donor Darah (UDD) PMI Kota Yogyakarta memiliki peran penting dalam menyediakan darah yang aman dan berkualitas bagi pasien yang membutuhkan. UDD PMI Kota Yogyakarta merupakan salah satu unit donor darah yang aktif dalam menyelenggarakan kegiatan donor darah dan juga berperan penting dalam menyimpan, mendistribusikan serta komponen darah kepada rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya di Yogyakarta. Oleh sebab itu, penerapan uji skrining yang ketat dan akurat terhadap calon donor sangat penting untuk memastikan darah yang didistribusikan dan diberikan kepada resipien bebas dari Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah. Dengan demikian, risiko terjadinya hepatitis B pasca-transfusi dapat diminimalkan (Asmiralda, 2019;WHO, 2023).

Dari hasil wawancara pada studi pendahuluan yang dilakukan pada 3 Maret 2025 di UDD PMI Kota Yogyakarta didapat informasi angka kejadian reaktif hepatitis B selama tahun 2024 mencapai 91 kasus. Pengukuran pemeriksaan hepatitis B di UDD PMI Kota Yogyakarta menerapkan metode Chlia.

Faktor ini menjadi dasar ketertarikan peneliti melaksanakan penelitian terkait "Gambaran Hasil Pemeriksaan Hepatitis B pada Darah Pendoror dengan Metode ChLIA di UDD PMI Kota Yogyakarta Tahun 2024."

B. Rumusan Masalah

Dari penjelasan latar belakang, maka rumusan permasalahan penelitian ini yakni, "Bagaimana gambaran hasil pemeriksaan Hepatitis B pada darah pendonor dengan metode ChLIA di UDD PMI Kota Yogyakarta tahun 2024?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Memahami gambaran hasil pemeriksaan Hepatitis B pada darah pendonor dengan metode ChLIA di UDD PMI Kota Yogyakarta tahun 2024.

2. Tujuan Khusus :

- a. Memahami keseluruhan data hasil pemeriksaan yang reaktif dan non-reaktif Hepatitis B atas sampel darah pendonor metode ChLIA di UDD PMI Kota Yogyakarta tahun 2024.
- b. Memahami hasil skrining reaktif Hepatitis B pada darah pendonor menggunakan metode ChLIA di UDD PMI Kota Yogyakarta sesuai umur, jenis kelamin, golongan darah, jenis pekerjaan, tempat donasi, dan riwayat donor darah.
- c. Untuk mengetahui tindak lanjut darah yang reaktif Hepatitis B di UDD PMI Kota Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menjadi rujukan dan sumber pustaka pada bidang teknologi bank darah terkait uji skrining terhadap virus hepatitis B dengan Metode ChLIA.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti
Memperdalam pemahaman tentang metode deteksi Hepatitis B, khususnya sensitivitas dan spesifisitas metode ChLIA.

- b. **Bagi Peneliti Lain dan keilmuan TBD**
Memberikan wawasan yang berkaitan dengan hasil skrining Hepatitis B pada darah donor menggunakan metode ChLIA,serta memberikan data yang bisa diterapkan untuk referensi penelitian berikutnya.
- c. **Bagi Masyarakat**
Meningkatkan keamanan dan kualitas layanan transfusi darah. Hal ini diharapkan dapat mengurangi risiko penularan hepatitis B melalui skrining yang ketat,sehingga melindungi kesehatan masyarakat, khususnya penerima donor.
- d. **Bagi UDD PMI Kota Yogyakarta**
Memberikan informasi untuk UDD PMI dalam merencanakan tindakan yang bertujuan untuk mengurangi atau menghentikan kenaikan jumlah kasus reaktif hepatitis B pada darah donor, terutama di Yogyakarta.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian,Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Sherliana Alfianni, Nupuji, Mumpuni, Reza Iqbal Suhada	Gambaran Hasil Uji Saring Hepatitis B Metode <i>Chemiluminescence Immunoassay</i> (ChLIA) Pada Darah Donor Di UDD PMI Kab. Banyumas, 2022	Hasil tes untuk Hepatitis B menunjukkan bahwa 0,21% Adalah reaktif dan 99,79% tidak reaktif. Kasus reaktif Hepatitis B lebih banyak ditemukan pada wanita, terutama di usia lanjut dan orang dengan golongan darah O.	Sama - sama menggunakan metode ChLIA dalam mendeteksi hepatitis B pada darah pendonor.	Populasi, tempat, waktu dan jumlah sampel yang berbeda
2.	Mardiyansyah Bahar,Yurman,Lis Afriyani	Gambaran Hasil Skrining Hepatitis B pada pendonor Darah di UTD PMI Kota Bengkulu, 2022	Hasil penelitian ini, pada tahun 2022 sebanyak 1.198 pendonor darah terdapat 82 (6,84%) orang yang hasil HBsAg reaktif.	Sama-sama membahas tentang hasil ujisaring IMLTD parameter hepatitis B.	Populasi,tempat, metode,waktu dan jumlah sampel yang berbeda

3. Salsabila Chusna, Sari	Al Widya	Basil Penyakit Menular Transfusi Memakai Chlia di PMI Kota Aceh,2023	Pemeriksaan Infeksi Lewat Darah Banda	Hasil dari pemeriksaan HBsAg menunjukkan bahwa hampir semua peserta, yaitu 49 orang (98%), memiliki hasil yang non reaktif, sementara hanya satu orang (2%) yang menunjukkan hasil reaktif.	4 Sama-sama membahas tentang hasil uji saring IMLTD.	Populasi,tempat parameter,waktu dan jumlah sampel tidak sama.
---------------------------	----------	--	---------------------------------------	---	--	---

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
4.	Siti Fajriati Djirimu, Nur'Aini Pumamaningsih, Francisca RomanaSri Supadmi	Hasil Pemeriksaan Hepatitis B Pada Darah Pendoron di UTD PMI Kabupaten Bantul Yogyakarta Tahun 2020,2022	Hasil pemeriksaan Hepatitis B darah pendoron didapatkan hasil non reaktif sebanyak 2.199 orang (99,46%) dan hasil awal reaktif Hepatitis B berjumlah 12 orang, semuanya laki-laki, yang merupakan 0,54% dari total sampel, sementara pada pendoron wanita tidak ditemukan kasus reaktif. Kelompok usia 25-44 tahun menjadi kelompok dengan jumlah reaktif Hepatitis B terbanyak, yakni 5 orang (41,7%). Dari segi golongan darah, golongan darah O mendominasi dengan 8 orang (66,7%) yang menunjukkan hasil awal reaktif Hepatitis B. Selain itu, pendoron sukarela mencatat persentase reaktif Hepatitis B sebesar 10 orang (83,3%), dibandingkan dengan pendoron pengganti yang berjumlah 2 orang (16,7%).	Sama - sama menggunakan metode ChLIA dalam mendeteksi hepatitis B pada darah pendoron.	Populasi, tempat, waktu dan jumlah sampel yang berbeda

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menerapkan pendekatan deskriptif kuantitatif. Metode deskriptif dengan tujuan memberikan gambaran yang komprehensif mengenai kondisi sosial tertentu atau untuk mengeksplorasi serta menjelaskan fenomena sosial yang terjadi (Notoadmojo, 2012). Sementara itu, pendekatan kuantitatif diterapkan untuk menganalisis sampel ataupun populasi dengan mengumpulkan data menerapkan instrumen khusus, serta pengolahan data yang sifatnya statistik (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini, data yang diterapkan ialah data sekunder yang didapat dari SIMDONDAR, yakni hasil pemeriksaan yang dilakukan di UDD PMI Kota Yogyakarta pada tahun 2024.

B. Lokasi dan Waktu

Lokasi penelitian ialah di UDD PMI Kota Yogyakarta, pada April-Mei 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Sugiyono (2019) menyatakan bahwa “populasi merupakan tempat generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki sifat dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh penelitian untuk dianalisis dan kemudian diambil kesimpulan”. Berdasarkan definisi tersebut, populasi pada penelitian ini mencakup keseluruhan sampel darah pendonor yang menjalani proses skrining menggunakan metode CHLIA di UDD PMI Kota Yogyakarta pada 2024 yaitu berjumlah 43.635 kantong darah.

2. Sampel

Sampel yakni keseluruhan populasi yang diambil dengan mempertimbangkan sifat-sifat tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2017). Sampel dipilih dengan menerapkan teknik total sampling, mencakup seluruh darah donor yang menjalani pemeriksaan skrining hepatitis B menggunakan metode ChLIA pada tahun 2024 yaitu sebanyak 43.635 kantong darah.

D. Variabel Penelitian

Variable penelitian mencakup berbagai aspek yang ditetapkan peneliti lalu dianalisis untuk mendapat informasi yang relevan, lalu dijadikan dasar dalam penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2022). Variable yang diteliti pada penelitian ini meliputi hasil uji saring IMLTD Hepatitis B, baik yang reaktif maupun non-reaktif, terhadap darah pendonor. Variabel tersebut dianalisis berdasar pada faktor usia, jenis kelamin, golongan darah, tipe pendonor, jenis pekerjaan, lokasi donasi, serta riwayat donor darah di UDD PMI Kota Yogyakarta pada 2024.

E. Definisi Oprasional
Tabel 3. 1 Definisi Oprasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala data
1.	Hasil pemeriksaan Hepatitis B (HbsAg) pada darah donor	Data hasil skrining darah pendonor yang menunjukkan reaktif dan non reaktif	Formulir data sekunder	1. Reaktif 2. Nonreaktif	Nominal
2.	Usia	Batasan usia pendonor yang sesuai kebijakan UDD PMI	Formulir data sekunder	1. Remaja (17-25 Th) 2. Dewasa (26-45 Th) 3. Lansia (46-65 Th)	Ordinal
3.	Jenis Kelamin	Pendonor yang mendonorkan darahnya berdasarkan kategori jenis kelamin, yakni pria serta wanita	Formulir data sekunder	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
4.	Golongan Darah	Data pengujian sesuai dengan golongan darah yang dimiliki pendonor darah	Formulir data sekunder	1. A 2. B 3. O 4. AB	Nominal
5.	Jenis pendonor	Pendonor yang mendonorkan darah berdasarkan jenis pendonor	Formulir data sekunder	1. Sukarela 2. Pengganti	Nominal
6.	Jenis pekerjaan	Pendonor yang mendonorkan darah berdasarkan status atau jenis pekerjaan yang dimilikinya	Formulir data sekunder	1. Swasta 2. BUMN 3. PNS 4. Mahasiswa/Pelajar 5. Lainnya	Nominal

No	Variabel	Defenisi Oprasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala data
7.	Tempat donasi	Pendonor yang diambil darahnya sesuai lokasi /tempat pengambilan darah (Dalam Gedung dan Mobile Unit	Formulir data sekunder	1. Dalam Gedung 2. Mobile unit (MU)	Nominal
8.	Riwayat Donor Darah	Catatan atau informasi mengenai kegiatan donor darah yang pernah dilakukan pendonor.	Formulir data sekunder	1. Pendonor baru 2. Pendonor berulang	Nominal

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Instrumen yang dipakai berupa lembar pencatatan dokumen. Data dikumpulkan melalui metode sekunder yang bersumber dari SIMDONDAR UDD PMI Kota Yogyakarta. Data tersebut mencakup hasil pemeriksaan yang diperoleh menggunakan metode *Chemiluminescent Immunoassay (CHLLA)*. Pengumpulan data sekunder mengacu pada data yang didapat peneliti dari sejumlah sumber yang sudah tersedia sebelumnya (Anggita & Masturo, 2018).

Pada penelitian ini, data mencakup hasil skrining Hepatitis B serta karakterpendonor darah, seperti usia, jenis kelamin, golongan darah, jenis pendonor, jenis pekerjaan, tempat donasi, dan riwayat donor darah. Data tersebut diperoleh dari UDD PMI Kota Yogyakarta pada 2024. Selanjutnya, data terkumpul akan diproses dan dianalisa menerapkan SPSS *Statistics 25*.

1. Metode Pengolahan Data

a. *Editing* : Langkah pemeriksaan ulang catatan data yang didapat dari UDD PMI Kota Yogyakarta Untuk memastikan bahwa data yang sudah dikumpulkan tepat sebelum melanjutkan dengan pemrosesan lebih lanjut.

b. *Coding* : Memberian kode disetiap hasil pencatatan atau pemeriksaan data pendonor.

Kode yang diberikan pada penelitian ini ialah :

1) Hasil pemeriksaan hepatitis B dengan kode:

a) Kode : 1 diberi label yaitu : Reaktif

b) Kode : 2 diberi label yaitu: Non Reaktif

2) Kelompok usia dengan kode :

a) Kode : 1 diberi label yaitu : 17-25 tahun

b) Kode : 2 diberi label yaitu: 26-45 tahun

c) Kode : 3 diberi label yaitu: 46-65 tahun

3) Jenis kelamin dengan kode :

a) Kode : 1 diberi label yaitu : laki-laki

b) Kode : 2 diberi label yaitu: perempuan

4) Golongan darah dengan kode :

a) Kode : 1 diberi label yaitu : A

b) Kode : 2 diberi label yaitu: B

c) Kode : 3 diberi label yaitu: O

d) Kode : 4 diberi label yaitu: AB

5) Jenis pendonor dengan kode :

a) Kode : 1 diberi label yaitu : donor sukarela

b) Kode : 2 diberi label yaitu: donor pengganti

6) Jenis pekerjaan dengan kode :

a) Kode : 1 diberi label yaitu: Swasta

b) Kode : 2 diberi label yaitu: BUMN

c) Kode : 3 diberi label yaitu : PNS

d) Kode : 4 diberi label yaitu : Mahasiswa/Pelajar

e) Kode : 5 diberi label yaitu : Lainnya

7) Tempat donasi dengan kode :

- a) Kode : 1 diberi label yaitu : Dalam gedung
 - b) Kode : 2 diberi label yaitu : MU
- 8) Riwayat donor darah dengan kode :
- a) Kode : 1 diberi label yaitu : pendonor baru
 - b) Kode : 2 diberi label yaitu : pendonor berulang
- c. *Processing*: Memasukkan data yang diperoleh ke dalam komputer dalam bentuk kode.
- d. *Cleaning* : Melakukan verifikasi ulang data yang sudah diinput ke komputer guna mengecek keakuratan dan konsistensinya.

2. Analisis data

Analisa data dilaksanakan dengan cara merapikan data yang diambil dari UDD PMI Kota Yogyakarta, kemudian ditampilkan pada bentuk presentase menggunakan perangkat lunak SPSS Statistics 25 secara otomatis, berdasar pada hasil pemeriksaan serta variabel seperti umur, jenis kelamin, golongan darah, jenis pendonor, jenis pekerjaan, tempat donasi, dan riwayat donor darah.

Analisa data dilakukan secara univariat dengan mennerangkan masing-masing variabel melalui tabel distribusi frekuensi. Untuk perhitungan, penelitian ini menerapkan rumus oleh Arikunto (2010) yakni:

$$P = F/N \times 100\%$$

Ket. :

P : Persentase

N : Jumlah sampel

F : Frekuensi data

H. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan mengacu pada prinsip-prinsip etika penelitian yang meliputi:

1. Privasi dan Kerahasiaan Data

Peneliti menjaga kerahasiaan data dengan cara: menganonimkan identitas pendonor, menggunakan data hanya untuk keperluan

penelitian, dan menyimpan data dalam sistem yang aman untuk mencegah kebocoran atau penyalahgunaan informasi.

2. *Justifikasi* Penggunaan Sampel

Sampel yang digunakan merupakan bagian dari prosedur pemeriksaan rutin di UDD PMI Kota Yogyakarta dan tidak menambah risiko bagi pendonor. Penelitian ini juga tidak akan memengaruhi ketersediaan darah untuk transfusi.

3. *Non-Maleficence* (Tidak Merugikan)

Penelitian ini dirancang untuk meminimalkan risiko baik terhadap pendonor maupun penerima transfusi. Peneliti berkomitmen untuk tidak melakukan intervensi tambahan yang dapat membahayakan partisipan.

4. Kepatuhan terhadap Standar dan Regulasi

Penelitian ini dilaksanakan dengan mengacu pada standar dan regulasi yang berlaku, termasuk: **Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 91 Tahun 2015** mengenai **Standar Pelayanan Transfusi Darah** serta pedoman penelitian di bidang kesehatan lainnya.

I. Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap Persiapan

Pada tahapan ini mencakup serangkaian langkah, yaitu meliputi :

- a. Menentukan judul dan topik masalah yang akan diteliti.
- b. Mengajukan judul proposal ke dosen pembimbing.
- c. Persetujuan judul dari dosen pembimbing lalu mengisi lembar persetujuan judul.
- d. Penyusunan proposal dari bab I hingga III serta bimbingan pada dosen pembimbing.
- e. Pengajuan surat izin studi pendahuluan ke UDD PMI Kota Yogyakarta
- f. Pengecekan plagiasi proposal.
- g. Persiapan ujian proposal.

2. Tahapan Pelaksanaan

- a. Mengusulkan *Ethical Clearance* ke Komite Etik Penelitian Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
 - b. Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada ketua PMI Kota Yogyakarta.
 - c. Peneliti melaksanakan penelitian di UDD PMI Kota Yogyakarta pada April-Mei 2025.
 - d. Peneliti mengambil data pendonor di UDD PMI Kota Yogyakarta.
 - e. Lembar penelitian yang telah diverifikasi.
 - f. Data yang didapatkan dianalisa menerapkan SPSS 25
3. Tahap Pelaporan
- a. Menyusun laporan penelitian yang mencakup Bab IV berisi hasil serta analisis, serta Bab V yang memuat kesimpulan sertarekomendasi, kemudian melaksanakan konsultasi dengan dosen pembimbing.
 - b. Melaksanakan ujian hasil penelitian.
 - c. Melakukan perbaikan atau revisi terhadap laporan penelitian sesuai masukan.
 - d. Memberikan laporan karya tulis ilmiah kepada program studi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB IV **HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil Penelitian

1. Profil Unit Donor Darah PMI Kota Yogyakarta

Penelitian ini dilakukan di Unit Donor Darah (UDD) Palang Merah Indonesia (PMI) Kota Yogyakarta pada Mei 2025. UDD PMI Kota Yogyakarta berlokasi di Jalan Tegalgendu Nomor 25, Kotagede, Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55172. UDD PMI Kota Yogyakarta melayani donor darah setiap hari dari pukul 08.00 sampai 20.30 WIB dan dapat dihubungi melalui telepon di (0274) 372176 atau 0857-4155-0000.

Unit Donor Darah PMI Kota Yogyakarta telah berperan aktif dalam pengumpulan, pengolahan, penyimpanan, dan distribusi darah serta komponen darah ke berbagai rumah sakit di wilayah Yogyakarta. Sebagai salah satu UDD terkemuka, unit ini menggunakan peralatan modern dan teknologi terkini dalam proses uji saring darah, termasuk penggunaan metode *Chemiluminescent Immunoassay* (ChLIA) untuk mendeteksi Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD).

Unit Donor Darah PMI Kota Yogyakarta juga aktif melakukan kegiatan donor darah sukarela baik di gedung maupun melalui kegiatan Mobile Unit (MU) di berbagai lokasi seperti kampus, instansi pemerintah, swasta, dan ruang publik. Unit ini telah menunjukkan komitmen tinggi terhadap pelayanan kemanusiaan, dibuktikan dengan penghargaan yang rutin diberikan kepada pendonor darah sukarela yang telah berdonasi puluhan hingga ratusan kali.

2. Hasil Penelitian

a. Hasil Pemeriksaan Skrining IMLTD terhadap Hepatitis B Metode Chlia

Pada penelitian ini membahas mengenai kejadian hasil reaktif dan non-reaktif Hepatitis B pada darah pendonor di UDD PMI Kota Yogyakarta pada tahun 2024. Dari hasil penelitian yang sudah dilaksanakan, diperoleh data mengenai total pendonor di UDD PMI Kota Yogyakarta sebanyak 43.635 pendonor. Pemeriksaan skrining Hepatitis B ini menggunakan metode Chlia dengan alat Alinity-i. Hasil skrining IMLTD terhadap Hepatitis B pada tahun 2024 ditunjukkan pada Tabel 4.1.

Tabel 4. 1 Hasil Pemeriksaan Skrining Hepatitis B di UDD PMI Kota Yogyakarta Tahun 2024

Hasil Skrining IMLTD Hepatitis B	Frekuensi	Persentase (%)
Reaktif	91	0,2
Non Reaktif	43.544	99,8
Total	43.635	100

Sumber : Data Sekunder UDD PMI Kota Yogyakarta



Gambar 4. 1 Distribusi Hasil Pemeriksaan Hepatitis B (HBsAg) Metode CHLIA pada Darah Pendoron di UDD PMI Kota Yogyakarta Tahun 2024.

Berdasarkan data pada Tabel 4.1, jumlah pendonor di UDD PMI Kota Yogyakarta pada tahun 2024 mencapai 43.635 orang. Setelah dilaksanakan skrining IMLTD Hepatitis B, ditemukan 91 sampel (0,2%) yang menunjukkan hasil reaktif, sedangkan 43.544 sampel (99,8%) dinyatakan non-reaktif.

b. Karakteristik Pendonor darah reaktif Hepatitis B di PMI Kota Yogyakarta tahun 2024

Pendonor darah yang menunjukkan hasil reaktif di UDD PMI Kota Yogyakarta pada tahun 2024 diklasifikasikan berdasarkan berbagai karakteristik, meliputi usia, jenis kelamin, golongan darah, tipe pendonor, jenis pekerjaan, lokasi donasi, serta riwayat donor darah.

1) Karakteristik pendonor berdasarkan Usia

Karakteristik pendonor sesuai umur dibagi ke dalam tiga kelompok, yaitu remaja (17-25 tahun), dewasa (26-45 tahun), dan lansia (46-65 tahun).

Tabel 4. 2 Karakteristik Pendonor Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Remaja (17-25 tahun)	27	29,6
Dewasa (26-45 tahun)	29	31,9
Lansia (46-65 tahun)	35	38,5
Total	91	100

Sumber : Data Sekunder UDD PMI Kota Yogyakarta



Gambar 4. 2 Distribusi Pendonor dengan Hasil Reaktif Hepatitis B Berdasarkan Kelompok Usia di UDD PMI Kota Yogyakarta Tahun 2024.

Sesuai Tabel 4.2 didapat yakni karakter pendonor yang reaktif Hepatitis B sesuai umur di UDD PMI Kota Yogyakarta yang paling banyak ditemukan terdapat pada usia lansia (46-65 tahun) yaitu 35 (38,5%), dan di susul oleh kelompok umur dewasa (26-45 tahun) 29 (31,9%), dan yang terakhir pada kelompok umur remaja (17-25 tahun) 27 (29,6%).

2) Karakteristik pendonor berdasarkan Jenis Kelamin

Karakter pendonor sesuai jenis kelamin diklasifikasikan jadi laki-laki serta perempuan.

Tabel 4. 3 Karakteristik Pendonor Berdasar pada Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	54	59,3
Perempuan	37	40,7
Total	91	100

Sumber : Data Sekunder UDD PMI Kota Yogyakarta



Gambar 4. 3 Distribusi Pendonor dengan Hasil Reaktif Hepatitis B Berdasarkan Jenis Kelamin di UDD PMI Kota Yogyakarta Tahun 2024.

Berdasarkan data pada Tabel 4.3, karakteristik pendonor yang reaktif terhadap hepatitis B menurut jenis kelamin di UDD PMI Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa kebanyakan ialah laki-laki sejumlah 54 orang (59,3%), sementara pendonor perempuan berjumlah 37 orang (40,7%).

3) Karakteristik pendonor berdasarkan Golongan Darah

Karakteristik pendonor berdasarkan golongan darah dikelompokkan menjadi golongan A, B, O, dan AB

Tabel 4. 4 Karakteristik Pendonor Berdasarkan Golongan Darah

Golongan Darah	Frekuensi	Persentase (%)
A	24	26,3
B	26	28,6
O	34	37,4

AB	7	7,7
Total	91	100

Sumber : Data Sekunder UDD PMI Kota Yogyakarta



Gambar 4.4 Distribusi Pendonor dengan Hasil Reaktif Hepatitis B Berdasarkan Golongan Darah di UDD PMI Kota Yogyakarta Tahun 2024.

Sesuai Tabel 4.4 didapat yakni karakter pendonor yang reaktif hepatitis B berdasarkan golongan darah di UDD PMI Kota Yogyakarta paling banyak ditemukan pada golongan darah O yaitu 34 (37,4 %), lalu disusul golongan darah B yaitu sebanyak 26 (28,6%), golongan darah A sebanyak 24 (26,3%), dan yang terakhir golongan darah AB sebanyak 7 (7,7%).

- 4) **Karakteristik pendonor berdasarkan Jenis Pendonor**
Karakteristik pendonor diklasifikasikan berdasar pada jenis pendonor menjadi dua kelompok, yaitu pendonor sukarela dan pendonor pengganti.

Tabel 4. 5 Karakteristik Pendonor Berdasarkan Jenis Pendonor

Jenis Pendonor	Frekuensi	Persentase (%)
Pendonor Sukarela	91	100
Pendonor Pengganti	0	0
Total	91	100

Sumber : Data Sekunder UDD PMI Kota Yogyakarta



Gambar 4.5 Distribusi Pendonor dengan Hasil Reaktif Hepatitis B Berdasarkan Jenis Pendonor di UDD PMI Kota Yogyakarta Tahun 2024.

Dari tabel 4.5 didapat yakni karakteristik pendonor yang reaktif hepatitis B berdasar pada jenis pendonor di UDD PMI Kota Yogyakarta mayoritas ditemukan pada jenis pendonor sukarela yaitu 91 (100%).

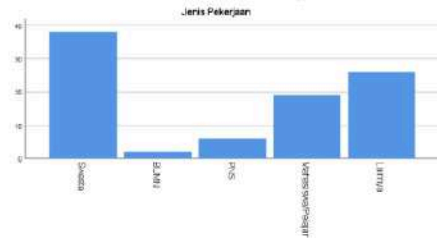
- 5) **Karakteristik pendonor berdasarkan Jenis Pekerjaan**
Karakteristik pendonor berdasarkan jenis pekerjaan diklasifikasikan menjadi pekerjaan Swasta, BUMN, PNS, Mahasiswa/pelajar, dan lainnya.

Tabel 4. 6 Karakteristik Pendonor Berdasarkan Jenis pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
-----------------	-----------	----------------

Swasta	38	41,7
BUMN	2	2,2
PNS	6	6,6
Mahasiswa/Pelajar	19	20,9
Lainnya	24	28,6
Total	91	100

Sumber : Data Sekunder UDD PMI Kota Yogyakarta



1 Gambar 4. 6 Distribusi Pendonor dengan Hasil Reaktif Hepatitis B Berdasarkan Jenis Pekerjaan di UDD PMI Kota Yogyakarta Tahun 2024.

Dari tabel 4.6 didapat yakni karakter pendonor yang reaktif hepatitis B berdasar pada jenis pekerjaan di UDD PMI Kota Yogyakarta paling banyak ditemukan pada jenis pekerjaan swasta yaitu 38 (41,7 %), lalu disusul oleh pekerjaan lainnya sebanyak 24 (28,6%), mahasiswa/pelajar sebanyak 19 (20,9%), PNS sebanyak 6 (6,6%), dan paling sedikit pekerjaan BUMN yaitu 2 (2,2%).

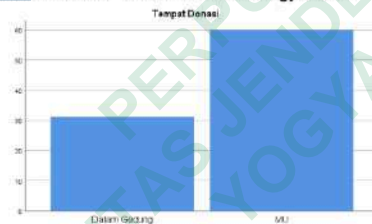
6) Karakteristik pendonor berdasar pada Tempat Donasi

Karakter pendonor berdasarkan tempat donasi diklasifikasikan jadi donasi di dalam gedung dan donasi Mobile Unit (MU)

Tabel 4. 7 Karakteristik Pendonor Berdasarkan tempat donasi

Tempat Donasi	Frekuensi	Persentase (%)
Dalam Gedung	20	34,1
MU	60	65,9
Total	91	100

Sumber : Data Sekunder UDD PMI Kota Yogyakarta



1 Gambar 4. 7 Distribusi Pendonor dengan Hasil Reaktif Hepatitis B Berdasarkan Tempat Donasi UDD PMI Kota Yogyakarta Tahun 2024.

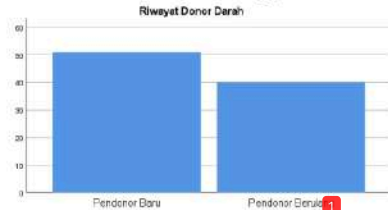
Dari tabel 4.7 didapat yakni karakter pendonor yang reaktif hepatitis B berdasar pada tempat donasi di UDD PMI Kota Yogyakarta paling banyak ditemukan di tempat donasi MU yaitu 60 (65,9 %) dan di dalam gedung sebanyak 31 (34,1%)

7) **Karakteristik pendonor berdasarkan Riwayat Donor Darah**
 Karakteristik pendonor sesuai riwayat donor darah dibagi menjadi dua kategori, yaitu pendonor baru dan pendonor yang melakukan donor berulang.

Tabel 4. 8 Karakteristik Pendonor Berdasarkan Riwayat Donor Darah

Riwayat Donor Darah	Frekuensi	Persentase (%)
Pendonor baru	51	56
Pendonor berulang	40	44
Total	91	100

Sumber : Data Sekunder UDD PMI Kota Yogyakarta



Gambar 4. 8 Distribusi Pendonor dengan Hasil Reaktif Hepatitis B Berdasarkan Riwayat Donor Darah di UDD PMI Kota Yogyakarta Tahun 2024.

Sesuai tabel 4.8 didapat bahwa karakter pendonor yang paling banyak reaktif di UDD PMI Kota Yogyakarta terdapat pada pendonor baru yaitu 51 (56%), dan pendonor berulang sebanyak 40 (44%).

B. Pembahasan

1. Hasil skrining Hepatitis B

Dari hasil penelitian yang dilaksanakan di UDD PMI Kota Yogyakarta mengenai kasus reaktif hepatitis B selama tahun 2024, didapatkan hasil reaktif hepatitis B sejumlah 91 (0,2%) dan pendonor yang non reaktif hepatitis B 43.544 (99,8%). Prevalensi reaktivitas HBsAg sebesar 0,2% menunjukkan tingkat keamanan darah di UDD PMI Kota Yogyakarta tergolong baik. Tingkat reaktivitas yang rendah ini sejalan dengan penelitian Sherliana Alfianni et al. (2022) di UDD PMI Kab. Banyumas yang mencatat angka reaktif sebesar 0,21%, juga menggunakan metode ChLIA. Hal ini mengonfirmasi bahwa metode *Chemiluminescence Immuno Assay* (ChLIA) sangat efektif untuk deteksi dini Hepatitis B dengan akurasi tinggi.

2. Karakteristik pendonor berdasarkan usia

Dari hasil penelitian didapat pendonor darah yang reaktif Hepatitis B di UDD PMI Kota Yogyakarta tahun 2024 sesuai karakter usia remaja (17-25 tahun) sebanyak 27 (29,6%), dewasa (25-45 tahun) sejumlah 29 (31,9%), lansia (46-65 tahun) sebanyak 35 (38,5%). Hal ini terjadi karena kelompok usia yang lebih tua umumnya sudah sering melakukan donor darah dan berada pada usia produktif, di mana mereka lebih aktif beraktivitas di luar rumah serta sering berinteraksi dengan

banyak orang, sehingga memiliki risiko lebih tinggi terpapar virus Hepatitis B (Shinta, 2023).

3. Karakteristik pendonor berdasarkan jenis kelamin

Dari hasil penelitian didapat pendonor darah yang reaktif Hepatitis B sebanyak 91 pendonor di UDD PMI Kota Yogyakarta tahun 2024. Sesuai karakter jenis kelamin pendonor setelah dilaksanakan pemeriksaan ditemukan pada jenis kelamin pria sejumlah 54 (59,3%) dan jenis kelamin perempuan lebih sedikit yakni sejumlah 37 (40,7%) Persentase pendonor perempuan lebih rendah karena mereka sering mengalami kendala biologis seperti menstruasi, kehamilan, dan masa menyusui. Selain itu, sebagian perempuan juga merasa takut atau ragu untuk mendonorkan darah. Secara umum, infeksi Hepatitis B lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Hal ini dapat disebabkan oleh tingkat aktivitas laki-laki yang cenderung lebih tinggi, sementara penularan Hepatitis B terjadi melalui cairan tubuh, yang bisa ditularkan melalui luka terbuka, aktivitas kerja, atau kebiasaan seperti mencukur (Rahmada et al., 2021).

4. Karakteristik pendonor berdasarkan golongan darah

Berdasarkan jenis golongan darah pada manusia terdiri dari empat jenis, yaitu golongan A, B, AB dan O. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan pendonor yang reaktif Hepatitis B di UDD PMI Kota Yogyakarta tahun 2024 berdasarkan karakteristik golongan darah, yaitu golongan A sebanyak 24 (26,4%), golongan B sebanyak 26 (28,6%), golongan O sebanyak 34 (37,1%), dan golongan AB sebanyak 7 (7,7%). Berdasarkan karakteristik Hasil pemeriksaan Hepatitis B reaktif berdasarkan golongan darah ditemukan hasil golongan darah didominasi oleh golongan darah O dengan frekuensi 34 atau sebesar 37,4%. Golongan darah O merupakan jenis golongan darah yang paling sering ditemukan secara global. Namun, di beberapa negara seperti Norwegia dan Swedia, tipe darah A lebih banyak ditemukan, dan ada daerah tertentu yang memiliki hingga 80% warganya dengan tipe darah B. Umumnya, antigen A lebih sering ditemui dibandingkan antigen B, karena tipe darah AB, yang memiliki kedua antigen (A dan B), tergolong cukup jarang di seluruh dunia (Amroni, 2016). Selain itu, tipe darah O cenderung lebih mudah terpengaruh oleh berbagai penyakit dan juga merupakan jenis darah yang paling umum digunakan dalam transfusi. Di Indonesia, tipe darah O adalah yang paling banyak dimiliki oleh populasi dan dikenal sebagai donor universal. Hal ini diperkuat oleh temuan Ishak (2021) di UDD PMI Kab. Kulon Progo yang menunjukkan bahwa golongan darah O memiliki jumlah kasus Hepatitis B terbanyak, yaitu sebanyak 13 sampel atau sekitar 46,4%.

5. Karakteristik pendonor berdasarkan jenis pendonor

Dari hasil penelitian diketahui bahwa seluruh pendonor yang terdeteksi reaktif Hepatitis B di UDD PMI Kota Yogyakarta tahun 2024 berasal dari kelompok pendonor sukarela, yaitu sejumlah 91 orang (100%). Temuan ini sejalan dengan studi oleh Djirimu et al. (2022) yang dilakukan di UDD PMI Kab. Bantul pada tahun 2020, di mana pendonor sukarela juga menunjukkan persentase lebih tinggi, yakni 95,2%, daripada pendonor pengganti yang hanya sebesar 4,8%. Hasil ini juga ditemukan dalam penelitian Chusna & Sari (2023) di PMI Kota Banda

Aceh, yang menunjukkan bahwa pendonor sukarela umumnya dianggap lebih aman. Kondisi ini terjadi karena pendonor sukarela umumnya memiliki tingkat kesadaran dan motivasi yang tinggi dalam mendonorkan darah. Mereka cenderung memiliki inisiatif sendiri untuk melakukan donor darah secara rutin, bahkan tanpa perlu diingatkan.

6. Karakteristik pendonor berdasarkan jenis pekerjaan

Hasil penelitian menerangkan yakni pada 2024, mayoritas pendonor darah yang terdeteksi reaktif terhadap hepatitis B di UDD PMI Kota Yogyakarta berasal dari kalangan pekerja sektor swasta. Temuan ini selaras dengan studi Djirimu et al. (2022) di UDD PMI Kabupaten Bantul yang mencatat bahwa sebagian besar pendonor merupakan pegawai swasta. Hal ini dapat dijelaskan karena kategori pekerjaan 'swasta' mencakup berbagai macam profesi. Selain itu, penelitian Ariani (2024) juga mengungkapkan bahwa lebih dari setengah jumlah pendonor di UDD PMI Kota Surabaya adalah pekerja swasta, dengan total 330.223 orang atau sebesar 51,63%. Hal inilah yang menyebabkan tingginya angka reaktif pada jenis pekerjaan ini.

7. Karakteristik pendonor berdasarkan tempat donasi

Dari hasil penelitian didapat pendonor yang reaktif hepatitis B di UDD PMI Kota Yogyakarta tahun 2024 berdasar pada tempat donasi yaitu donasi di mobile unit (MU) paling banyak ditemukan sebanyak 60 (65,9%) dan paling sedikit di dalam gedung sebanyak 31 (34,1%). Hal ini relevan dengan penelitiannya Utami & Purnamaningsih, (2022) yang mencatat yakni MU mendominasi jumlah donor, namun cenderung lebih bervariasi dan kurang terskrining dibanding donor dalam gedung. Pendonor darah dalam gedung memiliki tingkat reaktivitas HBsAg yang sangat rendah. Hal ini disebabkan oleh dominasi pendonor sukarela rutin, prosedur skrining yang ketat, kesadaran kesehatan yang tinggi, dan pengalaman donor sebelumnya. Temuan ini mendukung pentingnya mempertahankan dan meningkatkan program donor darah sukarela dalam gedung untuk memastikan keamanan dan kualitas darah yang disediakan.

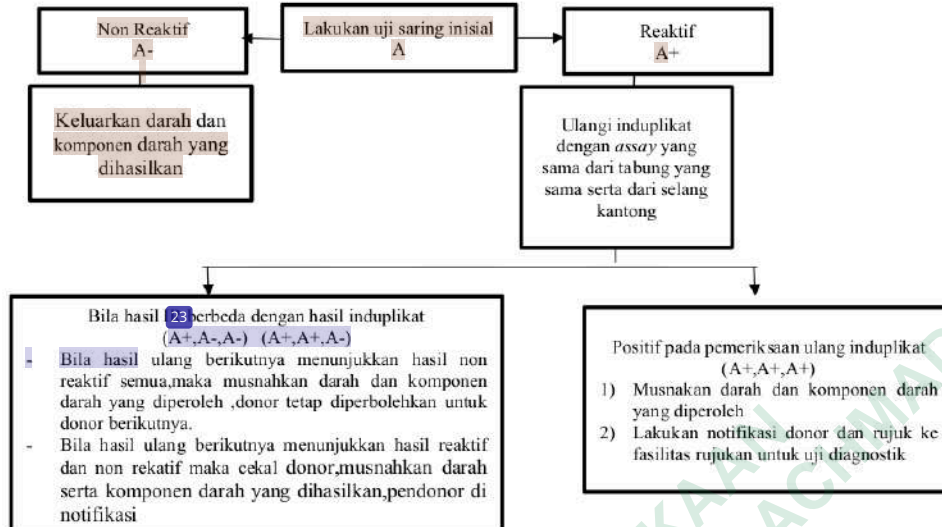
8. Karakteristik pendonor berdasarkan riwayat donor darah

Dari hasil penelitian didapat pendonor darah reaktif hepatitis B di UDD PMI Kota Yogyakarta tahun 2024 berdasar pada status riwayat donor darah yaitu pada pendonor darah baru sebanyak 51 (56%) dan pendonor berulang sebanyak 40 (44%). Mayoritas penyumbang di UDD PMI Kota Yogyakarta terdiri dari penyumbang yang kembali, dan mereka semua adalah penyumbang sukarela. Alasan orang-orang ini berpartisipasi dalam donor darah kembali berkaitan dengan motivasi internal (pengalaman setelah menyumbang, pengetahuan, rasa kemanusiaan, serta keinginan) atau motivasi eksternal (akses ke lokasi donor, lingkungan sosial, imbalan). (Atikah et al., 2023); (Mauka et al., 2015) .

9. Tindak lanjut dar: **7** yang reaktif Hepatitis B

Tindak lanjut darah yang reaktif di UDD PMI Kota Yogyakarta yaitu seperti tabel dibawah ini : **7**

Algoritma strategi uji saring IMLTD



Sumber : Dokumen UDD PMI Kota Yogyakarta

A. Keterbatasan

Penelitian ini sudah dilaksanakan dengan mengikuti tahapan penulisan karya ilmiah, tetapi tetap memiliki beberapa kekurangan atau keterbatasan, yaitu: Penelitian ini hanya menggunakan metode *Chemiluminescent Immunoassay* (ChLIA) tanpa uji konfirmasi lebih lanjut seperti *Nucleic Acid Testing* (NAT) atau pemeriksaan molekuler lainnya. Hal ini dapat menyebabkan overestimasi atau underestimasi angka reaktif karena belum dapat memastikan adanya infeksi aktif atau kronis.

1. Penelitian tidak mengukur variabel perilaku yang berisiko terhadap infeksi Hepatitis B seperti penggunaan alat suntik bersama, riwayat transfusi, praktik seksual berisiko, atau penggunaan narkoba suntik.
2. Penelitian ini tidak melacak tindak lanjut klinis terhadap pendonor yang hasilnya reaktif. Tidak diketahui apakah pendonor tersebut dirujuk, dilakukan edukasi lanjutan, atau mendapatkan diagnosis akhir dari fasilitas layanan kesehatan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Tujuan penelitian ini ialah guna memahami gambaran hasil pemeriksaan Hepatitis B dengan metode ChLIA di UDD PMI Kota Yogyakarta tahun 2024. Berdasarkan hasil yang telah dianalisis terhadap 43.635 data sampel, dapat disimpulkan :

1. Persentase reaktif dan non-reaktif: Diperoleh 91 sampel (0,2%) reaktif terhadap HBsAg dan 43.544 sampel (99,8%) non-reaktif, yang menunjukkan prevalensi infeksi rendah dan mutu skrining yang baik.
2. Karakteristik usia pendonor reaktif: Mayoritas pendonor reaktif berusia lansia (46–65 tahun) sebanyak 35 orang (38,5%).
3. Karakteristik jenis kelamin pendonor reaktif: Mayoritas pendonor reaktif adalah laki-laki sebanyak 54 orang (59,3%).
4. Karakteristik golongan darah pendonor reaktif: Golongan darah O mendominasi sebanyak 34 orang (37,4%).
5. Jenis pendonor: Seluruh pendonor reaktif (100%) berasal dari kelompok pendonor sukarela.
6. Jenis pekerjaan pendonor reaktif: Pekerja swasta menjadi yang terbanyak dengan 38 orang (41,8%).
7. Tempat donasi darah: Sebagian besar pendonor reaktif melakukan donasi melalui Mobile Unit (MU) sebanyak 60 orang (65,9%).
8. Riwayat donor darah: Pendonor baru mendominasi kasus reaktif, yaitu sebanyak 51 orang (56%).

B. Saran

1. Bagi Peneliti Lain
Dibutuhkan penelitian berikutnya untuk mendalami terkait reaktif Hepatitis B pada pendonor darah.
2. Bagi UDD PMI Kota Yogyakarta
Diharapkan UDD PMI Kota Yogyakarta dapat melakukan evaluasi terhadap standar pelaksanaan, proses seleksi awal, serta kesiapan tenaga medis di lapangan, karena hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kasus reaktif ditemukan pada kegiatan donor di Mobile Unit dan pendonor baru.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

TBD_GAMBARAN HASIL PEMERIKSAAN HEPATITIS B PADA DARAH PENDONOR DENGAN METODE CHLIA DI UDD PMI KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2024

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

21%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unjaya.ac.id Internet Source	15%
2	Nur'Aini Purnamaningsih, Siti Fajriati Djirimu, Francisca Romana Sri Supadmi. "Gambaran Hasil Pemeriksaan Hepatitis B Pada Darah Pendonor di UTD PMI Kabupaten Bantul Yogyakarta Tahun 2020", Jurnal Ilmiah Kesehatan, 2022 Publication	1%
3	jurnal.unitri.ac.id Internet Source	1%
4	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1%
5	Denisa Armayanti, Nur'Aini Purnamaningsih, Yuli Astuti. "Gambaran Penanguhan Pendonor di Unit Donor Darah PMI Kota Yogyakarta Tahun 2022", Jurnal Sehat Mandiri, 2023 Publication	1%
6	Submitted to Universitas Negeri Makassar Student Paper	<1%
7	qdoc.tips Internet Source	<1%

8	www.lib.ui.ac.id Internet Source	<1 %
9	docplayer.info Internet Source	<1 %
10	Submitted to Deptford Township High School Student Paper	<1 %
11	www.coursehero.com Internet Source	<1 %
12	id.123dok.com Internet Source	<1 %
13	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	<1 %
14	blood4life.id Internet Source	<1 %
15	Aditya Aditya, Festy Ladyani Mustofa, Hidayat Hidayat, Zeni Reviza Safta Firlanda. "Prevalensi Hepatitis C Pada Donor Darah Sebelum Dan Pada Saat Pandemi Covid 19 Di Unit Transfusi Darah Palang Merah Indonesia Provinsi Lampung Tahun 2019-2020", Malahayati Nursing Journal, 2022 Publication	<1 %
16	makalahgambing.blogspot.com Internet Source	<1 %
17	www.pasundanekspres.co Internet Source	<1 %
18	www.suarasurabaya.net Internet Source	<1 %
19	Widia Rahmatullah, Sulistiawati Abdullah, Ana Mardiyarningsih. "PERBEDAAN KADAR HEMOGLOBIN MENGGUNAKAN METODE HB	<1 %

METER DAN HEMATOLOGY ANALYZER", Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences), 2023

Publication

20	docobook.com Internet Source	<1 %
21	journal.ibs.ac.id Internet Source	<1 %
22	media.neliti.com Internet Source	<1 %
23	sainsekonomi37.blogspot.com Internet Source	<1 %
24	Anggih Pararinarno, Agus Setiawan, Jani Master. "Vandalisme Dalam Kegiatan Wisata Hutan Di Taman Kupu-Kupu Gita Persada Bandar Lampung", Jurnal Sylva Lestari, 2015 Publication	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PERPUSTAKAAN CHMARYANI
UNIVERSITAS JENDERAL
YOGYAKARTA