

GAMBARAN JUMLAH REAKTIF
SIFILIS PADA PENDONOR
DARAH DAN UPAYA
PENANGANANNYA DI UTD PMI
KABUPATEN SLEMAN TAHUN
2024

by Agatha Kezya Wisudawati Christy

Submission date: 01-Jul-2025 01:55PM (UTC+0700)

Submission ID: 2708764775

File name: cek_plagiasi_ke_3.docx (329.01K)

Word count: 5938

Character count: 36677

**GAMBARAN JUMLAH REAKTIF SIFILIS PADA ¹PENDONOR
DARAH DAN UPAYA PENANGANANNYA DI ²UTD PMI
KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2024**

Karya Tulis Ilmiah

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya Kesehatan

Program Studi Teknologi Bank Darah (D-3) Fakultas Kesehatan

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh:

AGATHA KEZYA WISUDAWATI CHRISTY

NPM.221206021

PROGAM ²STUDI TEKNOLOGI BANK DARAH (D-3)

FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2025

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan darah adalah salah satu bentuk intervensi kesehatan yang menggunakan darah manusia sebagai bahan utama, dengan tujuan kemanusiaan, penyembuhan penyakit, dan rehabilitasi kesehatan, tanpa adanya tujuan komersial. Darah diambil dari donor sukarela yang sehat dan memenuhi standar seleksi, serta berdasarkan persetujuan dari donor itu sendiri. Sebelum digunakan, darah yang diterima wajib melalui pemeriksaan laboratorium untuk memastikan kualitas produk darah. Proses pelayanan darah dilakukan dengan memprioritaskan kesehatan dan keselamatan semua pihak yang terlibat, termasuk donor, penerima darah, tenaga medis, serta tenaga kesehatan, dan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan darah yang ditetapkan (UU No 17 Tahun 2023).

Pelayanan transfusi darah merupakan satu diantara prosedur kesehatan didalam rehabilitasi dan pemulihan kesehatan, diperlukan ketersediaan komponen darah yang tepat, cukup, aman dan terjangkau oleh masyarakat umum. Namun, transfusi darah membawa risiko terjadinya berbagai Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD), terutama HIV/AIDS, hepatitis C, hepatitis B, sifilis, malaria, dan demam berdarah dengue (DBD), terutama di daerah endemis Malaria. Uji saring IMLTD merupakan langkah penting untuk mengurangi risiko penularan infeksi dari donor ke pasien. Proses ini adalah bagian penting dalam memastikan bahwa transfusi darah dilaksanakan dengan aman. Seluruh pengujian darah harus setidaknya mencakup deteksi infeksi HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, dan Sifilis. Sementara itu, untuk jenis infeksi lainnya, seperti Malaria, pengujian akan disesuaikan dengan prevalensi infeksi di masing-masing daerah (Permenkes No 91 tahun 2015).

Salah satu IMLTD yang beresiko dapat tertular melalui transfusi darah ialah Sifilis atau biasa disebut penyakit Raja Singa. Sifilis merupakan infeksi menular seksual (IMS) yang disebabkan oleh *Treponema pallidum*. Penyakit ini menyebabkan angka kesakitan dan kematian yang besar sebanyak 230.000 di dunia pada tahun 2022. Penyakit sifilis ditularkan dari ibu hamil ke janinnya, melalui

hubungan seksual dengan luka pada selaput lendir atau kulit yang terkelupas, dan melalui transfusi darah. Meskipun penularan utamanya melalui kontak interpersonal, sifilis bisa ditularkan melalui proses transfusi darah dan komponen darah yang disumbangkan dari pendonor yang terdiagnosis sifilis. Tes yang dilakukan pada darah donor menunjukkan hasil positif untuk antibodi terhadap bakteri *Treponemal pallidum*. Jika penyakit ini tidak ditangani dengan cepat, itu bisa bertampak serius dan penyakit ini dapat berlangsung bertahun-tahun dan terbagi menjadi beberapa bagian. Sifilis tahap awal meliputi sifilis primer, sifilis sekunder, dan sifilis laten awal, sedangkan sifilis lanjut meliputi sifilis laten dan sifilis tersier (WHO 2014). Pemeriksaan sifilis dapat dilakukan dengan beberapa metode pemeriksaan antara lain, Rapid Test, *Enzym Linked Immuno Sorbent Assay* (ELISA), *Chemiluminescence Immunoassay* (CHLIA), dan *Nucleid Acid Test* (NAT) (Reni Novitasari & Satya Noor Seta, 2024).

Penelitian ini sangatlah penting agar dapat mengetahui tingkatan kasus reaktif sifilis yang ada di sekitar kita terutama dalam pelayanan darah. Sifilis masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat dengan angka kejadian yang bervariasi dan terus meningkat. Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2022, kasus sifilis akan meningkat secara signifikan di seluruh dunia, terutama pada kelompok laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL). WHO memperkirakan 8 juta orang dewasa berusia 15 tahun sampai 49 tahun menderita sifilis, 700.000 kasus sifilis kongenital telah terjadi di seluruh dunia, dan 230.000 kematian terkait sifilis telah dilaporkan.

Sementara di Indonesia menurut Kementerian Kesehatan, kasus sifilis dilaporkan pada tahun 2023, meningkat selama 5 tahun terakhir (2016-2022) dari 12.000 kasus menjadi 21.000 kasus dengan rata-rata peningkatan 17.000 hingga 20.000 kasus per tahun. Kasus sifilis di Indonesia pada tahun 2024 mengalami peningkatan dengan penyumbang terbanyak ialah Papua dengan 3.864 kasus (Kemenkes 2023) Di DI Yogyakarta sendiri kasus sifilis reaktif sangat tinggi, menurut data Dinkes DIY tahun 2020, dari 67 kasus sifilis, hanya 43 yang mendapat pengobatan. Kemudian pada tahun 2021, dari 141 kasus, yang dirawat hanya 83 orang. Selain itu, pada tahun 2022, dari 333 kasus sifilis, hanya 105 orang yang

dirawat, informasi terakhir pada triwulan I tahun 2023, dari 89 kasus sifilis, hanya 26 orang yang diobati (Dinkes DIY, 2023).

Telah dilakukan penelitian oleh Komang Indah Permata mengenai IMS atau Sifilis sampai saat ini masih menjadi permasalahan di masyarakat yang dapat dilihat dari segi social ekonomi ataupun Kesehatan politik. Data IMS merupakan Salah satu penyakit yang dapat menyerang baik orang dewasa maupun remaja berusia 15-25 tahun adalah infeksi menular seksual (IMS), yang mempengaruhi sekitar 25% dari semua individu yang aktif secara seksual dan menyumbang hampir 50% kasus yang terdiagnosis. Poliklinik kulit dan kelamin RSUD Mangusada Bandung, menemukan bahwa dari pasien yang terinfeksi, 89,46% tidak mengalami sifilis, sementara 10,54% terdiagnosis sifilis (Dewi and Silayukti, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UTD PMI Kabupaten Sleman dan didapatkan bahwa kasus reaktif sifilis yang terdeteksi di Laboratorium IMLTD pada tahun 2024 sebanyak 0,25% kasus dari 24.018 sampel darah donor yang di periksa pada tahun 2024. Peningkatan kasus reaktif sifilis tahun 2024 pada 3 bulan pertama yaitu bulan Januari 4,84% kasus sifilis, Februari 3,23% sifilis sedangkan pada bulan Maret terdapat 6,45% kasus reaktif dan terus meningkat hingga memuncak pada bulan Agustus yaitu sebanyak 19,35% kasus reaktif sifilis yang terkonfirmasi. Penurunan pada bulan September, Oktober, November, dan Desember tahun 2024. Jika melihat hasil pemeriksaan sifilis pada tahun 2022 yaitu sebanyak 52 kasus reaktif dan pada tahun 2023 terjadi peningkatan kasus sifilis yaitu sebanyak 70 kasus reaktif sifilis. Darah yang terdeteksi reaktif sifilis secara langsung tercatat pada Simdondar dan darah akan di buang ke Tempat Pembuangan Sementara (TPS) darah reaktif akan langsung dimusnahkan. Sedangkan, penanganan bagi pendonor darah yang terdeteksi sifilis yaitu pencekaln pada pendonor darah tersebut dengan cara memblokir akun pendonor. Sifilis ialah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *treponema pallidum* dan di Indonesia sendiri kasus reaktif sifilis cukup tinggi maka penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui gambaran jumlah kasus reaktif sifilis pada pendonor darah dan cara penanganannya di UTD PMI Kabupaten Sleman. Informasi yang didapatkan dari studi ini bertujuan untuk menjadi acuan dalam meningkatkan jumlah kasus sifilis.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran jumlah reaktif sifilis dan Upaya penanganannya di UTD PMI Kabupaten Sleman tahun 2024?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran jumlah reaktif sifilis pada pendonor darah dan upaya penanganannya di UTD PMI Kabupaten Sleman pada tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui jumlah hasil reaktif sifilis perbulan di UTD Kabupaten Sleman selama tahun 2024.
- b) Mengetahui jumlah darah reaktif sifilis berdasarkan jenis kelamin, golongan darah ABO Rhesus, dan usia pendonor.
- c) Mengetahui cara penanganan darah yang teridentifikasi reaktif sifilis di UTD PMI Kabupaten Sleman.
- d) Mengetahui bagaimana cara tindak lanjut pendonor darah yang teridentifikasi reaktif sifilis.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini semoga dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta dapat menjadi referensi mengenai gambaran jumlah reaktif sifilis pada pendonor darah dan upaya penanganan pada sampel dan pendonor yang teridentifikasi reaktif sifilis terlebih khusus dalam bidang Teknologi Bank Darah.

b. Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi Peneliti.

Penelitian ini dapat memberikan hasil gambaran jumlah reaktif sifilis pada pendonor darah dan upaya penanganannya pada UTD PMI Kabupaten Sleman tahun 2024. Sehingga gambaran tersebut dapat menjadi acuan penelitian institusi terkait ataupun penelitian lain.

50

2. Manfaat bagi UTD

Hasil pemeriksaan ini diharapkan dapat memberikan informasi dan penelitian pada petugas UTD Kabupaten Sleman dan meningkatkan kinerja petugas.

3. Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian ini membantu untuk melihat seberapa luas penyebaran sifilis di suatu wilayah atau di kalangan kelompok masyarakat tertentu. Hasil penelitian bisa jadi dasar yang kuat untuk kampanye penyuluhan kepada masyarakat.

2

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Rina Puspita, Yuli Arinta Dewi & Laela Kanaya	Hasil Prevalensi Sifilis Reaktif Metode Chlia dalam Donor Darah UDD PMI Lombok Barat	Jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan rancangan Cross Seciona	Berdasarkan data pemeriksaan sifilis reaktif di UDD PMI Lombok Barat tahun 2020, terdapat 36 sampel darah donor yang menunjukkan hasil reaktif sifilis. Semua kasus tersebut ditemukan 37% a jenis kelamin laki-laki, dengan mayoritas berada di rentang usia 40-50 tahun.	Meneliti tentang sifilis	Tahun penelitian dan tempat penelitian, dalam penelitian dari rina puspita hanya meneliti sifilis yang di periksa menggunakan metode Chlia saja. Sedangkan penelitian saya menggunakan semua metode yang ada di PMI Kabupaten Sleman

15 No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
2	Donna Pratiwi	Prevalensi hasil positif sifilis dengan metode pemeriksaan elisa dan chlia di udd pmi kota Denpasar periode mei - desember 2021	Penelitian ini merupakan desain penelitian deskriptif retrospektif yang mengambil data dari laboratorium skrining Unit Donor Darah PMI Kota Denpasar untuk periode Mei hingga Desember 2021	Hasil studi yang dilaksanakan di laboratorium uji saring IMLTD di UDD PMI Kota Denpasar melibatkan total 2.169 pendonor yang seluruhnya telah diperiksa untuk sifilis dalam periode Mei hingga Desember 2021, dan dari pemeriksaan tersebut, ditemukan 49 pendonor dengan hasil reaktif sifilis.	Meneliti kasus sifilis	Tahun dan tempat penelitian, penelitian dari dona Pratiwi hanya meneliti sifilis dengan metode pemeriksaan elisa dan Chlia.
3	Shusmita Putri, Francisca Romana Sri Supadmi, dan Alfie Ardiana Sari	Gambaran hasil pemeriksaan sifilis pada pendonor darah di utd pmi kabupaten Sleman tahun 2020.	Penelitian ini menerapkan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan metodologi r etrospektif .	Dari hasil penelitian, terdapat 11.146 pendonor dengan golongan darah B yang menunjukkan hasil reaktif sifilis (99,63%), sedangkan hanya 40 pendonor (0,37%) yang menunjukkan hasil non-reaktif dengan hasil yang diperoleh reaktif sebanyak 14 (35%), Dengan umur 25-44 tahun sebanyak 15 (37,5%) dan berdasarkan jenis kelamin laki laki 28 (0,25%). Ditemukan bahwa sebanyak 3 pendonor darah dengan golongan darah AB di UTD PMI Sleman menunjukkan hasil non-reaktif untuk sifilis, yang berarti persentasenya adalah 7,5%..	Meneliti kasus reatif sifilis di tempat yang sama	Tahun penelitian, jumlah populasi dan sampel memiliki perbedaan penelitian dari shusmita hanya meneliti hasil pemeriksaan sifilis dalam 3 bulan saja. Sedangkan dalam penelitian ini peneliti meneliti peningkatan sifilis dalam 1 tahun.

15 No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
4	Kolang Indah Permata Dewi, Anak Agung Ari Agung Kayika Silayukti 2	Gambaran prevalensi penderita sifilis laten, sekunder, dan primer pada pasien Infeksi Menular Seksual (IMS) di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Mangusada, Badung, Bali periode 2017-2018	Penelitian ini mengadopsi pendekatan observasional dengan metode potong lintang (cross-sectional), yang dilakukan menggunakan data sekunder dari rekam medis pasien sifilis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Mangusada Badung selama periode Januari 2017 hingga Desember 2018.	Berdasarkan pengamatan pada pasien dengan sifilis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Mangusada Badung periode Januari 2017-Desember 2018, maka didapatkan hasil Sebagian besar pasien dengan Infeksi Menular Seksual (IMS) tidak terdiagnosis dengan penyakit sifilis (89,46%), sedangkan yang terdiagnosis dengan penyakit sifilis, sedangkan yang terdiagnosis dengan penyakit sifilis hanya sebanyak 35 pasien	Meneliti tentang sifilis	Tempat dan tahun penelitian, penelitian yang dilakukan oleh kolang merupakan penelitian yang berfokus pada penderita sifilis laten, sekunder dan primer yang ada di poli klinik kulit dan kelamin RSUD mangusada, Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti merupakan peningkatan kasus sifilis yang ada di UTD PMI

PERPUSTAKAAN PERPUSTAKAAN PERPUSTAKAAN PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL AHMAD YANI
 YOGYAKARTA

METODE PENELITIAN**A. Desain Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif yakni dengan mengumpulkan data yang telah tersedia. Penelitian Kuantitatif merupakan satu Penelitian ini menggunakan pengumpulan data numerik dan metode analisis data untuk menguji hipotesis serta menarik kesimpulan dengan variable yang diteliti (Candra Susanto *et al*, 2024)⁵³. Data kuantitatif adalah data yang berupa angka, sering kali disebut sebagai data statistik. Penelitian kuantitatif dilakukan dengan mengumpulkan data statistik yang selanjutnya dianalisis, dengan memperhatikan jenis data, responden, metode pengumpulan data, waktu pengambilan data, dan subjek dari mana data tersebut diperoleh (Yuliawan, 2021). Studi ini merupakan studi kasus gambaran jumlah kasus reaktif sifilis pada pendonor darah dan upaya penanganannya UTD PMI Kabupaten Sleman Tahun 2024.²²⁶

B. Lokasi dan Waktu Penelitian**1. Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di laboratorium IMLTD UTD PMI Sleman yang beralamatkan di JL. Dr. Radjimin, Sucen, Triharjo, Kecamatan sleman, Kabupaten sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.¹

2. Waktu

Periode pelaksanaan penelitian pada bulan Mei – Juni tahun 2025.²

C. Populasi dan Sampel**1. Populasi**

Populasi yang diambil untuk topik penelitian ini adalah semua sampel darah donor yang reaktif sifilis pada pemeriksaan IMLTD pada tahun 2024 di UTD PMI Kab.Sleman sebanyak 62 sampel.

³⁵**2. Sampel**

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua sampel darah donor yang dinyatakan reaktif terhadap parameter sifilis dengan berbagai metode pemeriksaan yaitu sebanyak 62 sampel reaktif sifilis. Sampel harus

terdiri dari kantong darah yang telah teridentifikasi reaktif terhadap IMLTD, terutama reaktif terinfeksi Sifilis dengan cara menganalisis data secara sekunder yaitu, dengan melihat jumlah kasus reaktif sifilis di UTD PMI Kabupaten Sleman mengalami peningkatan atau penurunan setiap bulannya..

3. Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini adalah semua sampel reaktif yang ada digunakan sebagai sampel dengan teknik pengambilan sampel adalah total sampling dan mencakup semua data sampel darah dari usia pendonor, jenis kelamin, dan golongan darah yang diuji reaktif IMLTD terutama sifilis pada tahun 2024. Menurut Sugiyono (2020) Total Sampling ialah teknik dalam pengambilan sampel dimana seluruh populasi dijadikan sebagai sampel.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu sifat, nilai, atau ciri suatu objek penelitian (orang atau kegiatan) yang berbeda antara satu objek dengan objek lainnya (Miftahul, Nim, and Secara n.d., 2020). Variabel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah gambaran jumlah reaktif sifilis pada pendonor darah dan upaya penanganannya di UTD PMI Kabupaten Sleman tahun 2024.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
1.	Gambaran jumlah reaktif Sifilis pada pendonor darah dan upaya penanganannya di UTD PMI Kab.Sleman tahun 2024.	Data pemeriksaan skrining IMLTD darah donor yang reatif terinfeksi Sifilis	Dengan melihat data darah yang reaktif, buku dokumentasi berdasarkan jenis kelamin,usia dan pekerjaan.	Jumlah reatif kasus sifilis yang diketahui setelah melakukan skrining IMLTD setiap bulan dari Januari – Desember tahun 2024	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
2	Jenis Kelamin	Pendonor darah yang menyumbangkan darah sesuai dengan jenis kelamin (laki-laki dan Perempuan)	Melihat data yang didapat dari laporan hasil pemeriksaan IMLTD pada tahun 2024	Laki-laki / perempuan	Nominal
3	Usia	Batas umur pendonor sesuai kebijakan UTD PMI	Melihat data laporan hasil pemeriksaan IMLTD tahun 2024	Remaja (17-25 th) Dewasa (26-45 th) Lansia (46-65 th)	Ordinal
4	Golongan Darah ABO Rhesus	Pendonor yang Menyumbangkan darah sesuai dengan golongan darahnya	Melihat data laporan hasil pemeriksaan imltd tahun 2024	Golongan darah ABO dan Rhesus	Nominal
5	Upaya penanganan terhadap darah donor RR dan pendonor darah yang reaktif sifilis	Dilakukan dengan cara: 1. Untuk darah RR terhadap sifilis dimusnahkan 2. Untuk pendonor reaktif dilakukan pemanggilan dan dicekal	1. Darah dimusnahkan 2. Pendonor dicekal. 3. Alur penanganan sampel reaktif dan tindak lanjut	Kantong darah: a. Darah dimusnahkan b. Darah tidak dimusnahkan Pendonor: a. Pendonor yang datang b. Pendonor yang tidak datang.	Nominal

40

F. Analisis Data

Data yang telah diolah selanjutnya dianalisis menggunakan diagram perbandingan yang sesuai dengan tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran jumlah reaktif sifilis pada darah pendonor dan upaya penanganannya. Analisis data menggunakan model analisis univariat, Analisis data yang diterapkan adalah analisis univariat, yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel dalam penelitian ini gambar tentang variable usia, jenis kelamin, serta golongan darah yang disajikan dalam tabel frekuensi persentase pada

tahun 2024 yang disertakan dengan bentuk presentasi menggunakan excel dengan rumus frekuensi yaitu $\frac{F}{N} \times 100$ (Rosiani, Bayhakki, and Indra 2020)

Keterangan :
F : Frekuensi
N: Total

G. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Alat yang digunakan pada metode penelitian ini ialah alat tulis, dummy table yang berisi tanggal pemeriksaan, nomor kantong, golongan darah ABO Rh, jenis kelamin, usia, cara penangan darah dan donor untuk menginput data penelitian, Microsoft Excel dan Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versi 27 sebagai alat untuk mengolah data menjadi statistik dan hasil ditampilkan dalam bentuk diagram. Data yang di dapat menggunakan cara observasi dengan mencatat dan melihat hasil pemeriksaan yang ada pada buku laporan hasil pemeriksaan uji saring IMLTD di UTD PMI Kabupaten Sleman pada tahun 2024.

H. Metode Pengolahan Data

Metode yang digunakan dalam pengolahan data penelitian ini menggunakan teknik *Editing, Coding, Cleaning, dan Organizing* :

1. Editing

Proses editing dilaksanakan dengan memeriksa kembali data yang diperoleh, termasuk kelengkapan identitas dari para pendonor.

2. Coding

Coding adalah langkah untuk memberikan kode kepada setiap data yang tergolong dalam klasifikasi yang sama. Kode yang diberikan umumnya berupa angka, yang bertujuan untuk memudahkan proses pengolahan data. Pemberian kode ini sangat bermanfaat pada saat penginputan data. Berikut adalah code angka yang saya gunakan dalam penelitian ini :

a. Hasil Uji Saring IMLTD.

R = Repeated Reative (RR)

1

b. Usia.

1 = 17 tahun- 25 tahun (Remaja)

2 = 26 tahun- 45 tahun (Dewasa)

3 = 46 tahun- 65 tahun (Lansia)

c. Jenis Kelamin

1 = Laki – laki

2 = Perempuan

d. Golongan Darah

1 = AB Rh positif

2 = A Rh positif

3 = B Rh positif

4 = O Rh positif

3. *Cleaning* ialah proses untuk menghilangkan data yang tidak diperlukan dalam proses pengolahan data.
4. *Organizing* ialah proses terstruktur yang melibatkan pengumpulan, pencatatan, dan penyajian informasi untuk tujuan penelitian.

I. Etika Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian peneliti wajib memiliki etika yang baik dan bersikap ilmiah dengan menggunakan prinsip – prinsip etika penelitian diantaranya:

1. Menghormati nilai dan martabat setiap individu (*Respek For Human Dignity*)

Dalam kegiatan penelitian dan pengumpulan data, peneliti hendaknya menghormati keinginan informan dan tidak melakukan pengambilan data serta pengamatan dengan unsur paksaan terhadap narasumber.

2. Memenuhi unsur-unsur keadilan (*Justice*)

Penelitian ini harus dilakukan dengan jujur, hati – hati, teliti karena penelitian ini memastikan menjunjung tinggi aspek keadilan dalam penulisan ilmiah dan juga penelitian ini menjaga kerahasiaan informan yang diwawancarai.

3. Pemanfaatan (*Beneficience*)

Penelitian ini dilakukan untuk mencapai hasil yang bermanfaat dan tidak merugikan dalam pihak manapun.

4. *Etical Clearance*

Penelitian ini menggunakan *etical clearance* dari komite etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor Skep/302/KEP/VI/2025.

J. Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah

Tahap penting dalam proses penelitian adalah pelaksanaannya.

Berikut adalah prosesnya:

1. Persiapan Penelitian.

Tahap yang harus dilakukan untuk mengajukan proposal KTI.

- a. Mengajukan judul Karya Tulis Ilmiah.
- b. Pengajuan Perizinan unruk melakukan studi pendahuluan ke lahan tempat penelitian yaitu UTD PMI Kabupaten Sleman.
- c. Penyusunan proposal penelitian mulai Januari 2025.
- d. Melakukan bimbingan dengan dosen pembimbing KTI.
- e. Mengerjakan Revisian proposal penelitian.

2. Pelaksaan Penelitian.

- a. Pengajuan perizinan untuk melaksanakan penelitian.
- b. Pengajuan surat permohonan kode etik.
- c. Melaksanakan penelitian di UTD PMI Kabupaten Sleman
- d. Peneliti menerima surat desposisi dari UTD PMI Kabupaten Sleman.
- e. Peneliti melaksanakan penelitian tentang peningkatan jumlah kasus reaktif sifilis pada pendonor darah dan upaya penanganannya di UTD PMI Kabupaten Sleman Tahun 2024.
- f. Setelah memperoleh data yang diperlukan untuk penelitian data yang diperoleh siap untuk diproses dan dianalisis

3. Menyusun Laporan Penelitian.
 - a. Data yang didapat diolah oleh peneliti.
 - b. Membuat laporan hasil Bab IV yang mencakup hasil yang didapat dan pembahasan sedangkan Bab V berisi kesimpulan dan saran.
 - c. Peneliti melakukan revisi penelitian.
 - d. Melakukan ujian hasil penelitian.
 - e. Melakukan revisian laporan hasil Karya Tulis Ilmiah.
 - f. Penjilitan Karya Tulis Ilmiah.
 - g. Mengumpulkan Karya Tulis Ilmiah

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

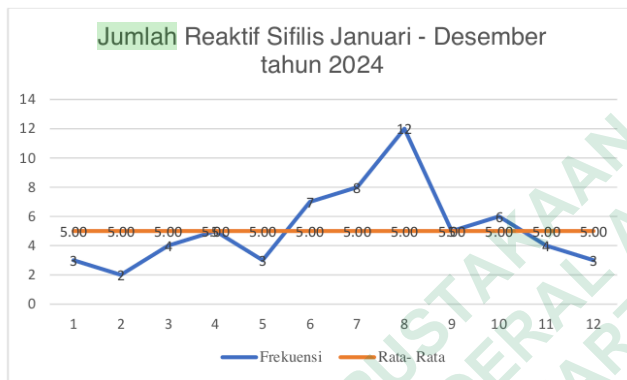
BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pengambilan data ini dilakukan pada tanggal 20 Mei 2025 di UTD PMI Kabupaten Sleman. Seluruh populasi 62 kantong yang menunjukkan reaktif terhadap sifilis digunakan sebagai sampel dalam penelitian ini. Setiap bulan di tahun 2024, terlihat adanya peningkatan jumlah yang reaktif. Berikut adalah hasil dari penelitian tersebut:

1. Jumlah Reaktif dalam 1 tahun dari bulan Januari – Desember.

Hasil analisis data terhadap jumlah sampel reaktif sifilis bulan Januari sampai Desember tahun 2024 dapat dilihat pada gambar 4.1 dibawah ini:

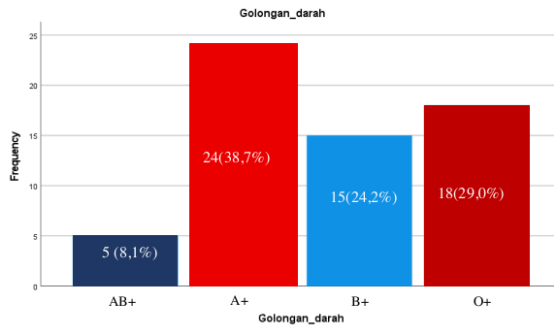


Gambar 4.1 Gambaran jumlah kasus reaktif sifilis pada tahun 2024

Berdasarkan Gambar 4.1 dapat dijelaskan bahwa jumlah kasus reaktif sifilis pada tahun 2024 dari bulan Januari sampai Desember terdapat 62 kantong darah yang terkonfirmasi *Repeated Reactive* (RR) sifilis dan menunjukkan hasil reaktif sifilis rata-rata yang didapat pada jumlah kasus reaktif sifilis adalah 5,00. Kasus terbanyak terdapat pada bulan Agustus yaitu sebanyak 12 kasus (19,35%) darah yang terkonfirmasi reaktif sifilis dan hasil yang terendah terdapat pada bulan Februari yaitu sebanyak 2 kasus (3,23%) darah yang terkonfirmasi reaktif sifilis.

2. Jumlah darah Reaktif Sifilis berdasarkan golongan darah ABO Rh, Jenis Kelamin, dan Usia Pendoron.

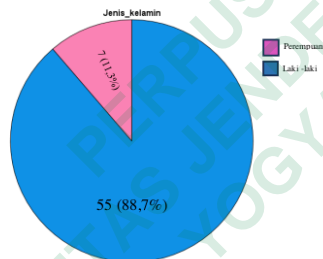
Hasil analisis data terhadap jumlah sampel reaktif tahun 2024 berdasarkan golongan darah ABO Rh dapat dilihat pada gambar 4.2 dibawah ini:



Gambar 4.2 Pendoron reaktif sifilis berdasarkan golongan darah ABO Rh

Berdasarkan gambar 4.2 dapat dijelaskan bahwa pendonor darah yang reaktif sifilis pada tahun 2024 mayoritas memiliki golongan darah A rhesus positif yaitu sebanyak 24 (38,7%) pendonor dan minoritas memiliki golongan darah AB rhesus positif sebanyak 5 (8,1%) pendonor.

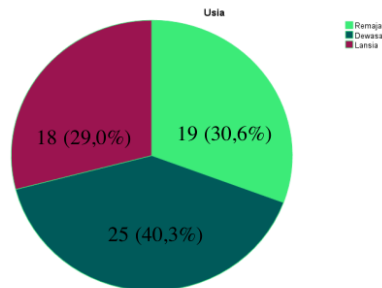
Hasil analisis data terhadap jumlah sampel reaktif sifilis tahun 2024 berdasarkan jenis kelamin pendonor dapat dilihat pada gambar 4.2 dibawah ini:



Gambar 4.3 Pendoron reaktif sifilis berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2024

Berdasarkan Gambar 4.3 dapat dijelaskan bahwa pendonor darah yang teridentifikasi sifilis di UTD PMI Kabupaten Sleman tahun 2024 dilihat dari jenis kelamin mayoritas ialah laki-laki yaitu sebanyak 55 (88,7%) pendonor dan minoritas ialah perempuan sebanyak 7 (11,3%) pendonor.

Hasil analisis data terhadap jumlah sampel reaktif sifilis bulan januari sampai desember tahun 2024 berdasarkan kategori Usia pendonor dapat dilihat pada gambar 4.2 dibawah ini:



Gambar 4.4 Pendonor reaktif sifilis berdasarkan usia pada tahun 2024

Berdasarkan gambar 4.4 dapat dijelaskan bahwa pendonor darah yang reaktif sifilis di UTD PMI Kabupaten Sleman tahun 2024 yang dilihat berdasarkan usia yaitu untuk usia remaja (17 – 25 tahun) sebanyak 19 (30,6%) pendonor, usia dewasa (26 – 45 tahun) sebanyak 25 (40,3%) pendonor, dan lansia (46 – 65 tahun) sebanyak 18 (29,0%) pendonor. Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat diketahui bahwa usia yang paling banyak terkonfirmasi sifilis ialah usia dewasa (26 – 45 tahun) sebanyak 25 (40,3%) pendonor.

3. Cara penanganan darah yang teridentifikasi reaktif sifilis.

Tabel 4.5 Penanganan darah reaktif sifilis pada tahun 2024

Cara penanganan darah reaktif Sifilis	Frekuensi	Persentase (%)
Dimusnahkan	62	100,00
Tidak dimusnahkan	0	0,00
Total	62	100,00

Sumber : Data Sekunder (Hasil Uji Saring Sifilis UTD PMI Kab.Sleman Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dijelaskan bahwa penanganan darah yang terkonfirmasi reaktif sifilis setelah dilakukan pemeriksaan ulang atau duplo mengikuti algoritma pemeriksaan uji saring IMLTD dan tetap memiliki hasil RR maka darah akan langsung dimusnahkan. Darah yang terkonfirmasi reaktif sifilis pada tahun 2024 sebanyak 62 kantong darah dan seluruh kantong darah yang reaktif sifilis pada tahun 2024 dimusnahkan yaitu sebanyak 62 (100,00 %) kantong darah.

4. Cara tindak lanjut pendonor yang terkonfirmasi reaktif sifilis

Tabel 4.6 Penanganan pendonor reaktif sifilis pada tahun 2024

Cara penanganan pendonor reaktif Sifilis	Frekuensi	Persentase (%)
Dicekal	62	100,00
Tidak dicekal	0	0,00
Total	62	100,00

Sumber : Data Sekunder (Hasil Uji Saring Sifilis UTD PMI Kab.Sleman Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dijelaskan bahwa penanganan pendonor yang terkonfirmasi reaktif sifilis sampel darah pendonor tersebut akan dilakukan pemeriksaan ulang atau duplo mengikuti algoritma pemeriksaan uji saring IMLTD jika hasil pemeriksaan ulang RR maka akan dicekal dan akan dirujuk ke fasyenkes

untuk pemeriksaan diagnose. Pendorong yang terkonfirmasi reaktif sifilis pada tahun 2024 sebanyak 62 pendorong dan seluruh pendorong tersebut dicekal dengan total persentase 100,00%.

Tabel 4.7 Notifikasi pendorong reaktif sifilis pada tahun 2024

Donor yang datang saat diberi Notifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Datang	6	9,7
Tidak datang	56	90,3
Total	62	100,0

Sumber : Data Sekunder (Hasil Uji Saring Sifilis UTD PMI Kab Sleman Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dijelaskan bahwa notifikasi pendorong yang terkonfirmasi sifilis dari 62 pendorong hanya 6 pendorong (9,7%) yang datang setelah dinotifikasi. Pendorong yang tidak datang sebanyak 56 pendorong (90,3) hal ini terjadi dikarenakan untuk notifikasi pendorong di UTD PMI Kabupaten Sleman baru aktif pada bulan November tahun 2024.

B. Pembahasan Penelitian

Treponema pallidum dikenal sebagai penyebab utama sifilis pada tahun 1905 oleh seorang ilmuwan Jerman, dan setahun setelahnya, tes pertama untuk mendiagnosis infeksi ini, yaitu tes *Wasserman* diciptakan. Sifilis dianggap sebagai penyakit yang dapat menular melalui hubungan seksual, karena sebagian besar penularannya terjadi melalui kontak vagina, anogenital, dan orogenital. Infeksi ini sangat jarang menyebar melalui kontak non seksual, seperti kulit yang bersentuhan, atau melalui penularan darah (seperti transfusi darah atau berbagi jarum suntik). Penularan dari ibu ke bayi yang terjadi melalui plasenta, yang menyebabkan sifilis kongenital (Maria Tudor et al, 2023).

1. Gambaran jumlah reaktif sifilis berdasarkan karakteristik Golongan darah ABO Rh, Jenis kelamin, dan Usia pendonor

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah reaktif sifilis yang ada di UTD PMI Kabupaten Sleman pada tahun 2024 perbulannya terjadi peningkatan pada bulan Agustus sebanyak 12 kasus (19,35%) dan kasus reaktif sifilis yang terkonfirmasi paling sedikit terjadi pada bulan februari yaitu hanya 2 kasus (3,23%). Total keseluruhan kasus reaktif sifilis yang ada di UTD PMI Kabupaten Sleman pada tahun 2024 sebanyak 62 kasus jumlah ini tergolong menurun dikarenakan data stupen yang di dapat pada tahun 2023 kasus reaktif sifilis terkonfirmasi sebanyak 70 kasus.

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas hasil reaktif sifilis pada karakteristik pendonor darah yang terkonfirmasi dan digolongkan pada beberapa kategori yaitu golongan darah, jenis kelamin dan usia pendonor. Hasil reaktif sifilis yang di dapat dari kategori golongan darah terbanyak ialah bergolongan darah A rh positif sebanyak 25 pendonor (38,7%) . Sedangkan untuk golongan darah yang paling sedikit ialah AB Rh positif sebanyak 5 pendonor (8,1%).

Jenis kelamin adalah salah satu faktor yang akan dianalisis dalam penelitian ini, untuk mengetahui apakah jenis kelamin berdampak pada prevalensi jumlah pasien dengan sifilis. Hal ini juga berkaitan dengan cara penularan penyakit ini melalui hubungan seksual dengan pasangan yang telah terinfeksi, baik melalui hubungan intim dengan alat kelamin, vagina, anal, atau oral, serta melalui kontak langsung dengan lesi atau luka yang terinfeksi (Fitrianingsih, 2022).

Hasil dari penelitian ini dengan kategori jenis kelamin hasil reaktif sifilis banyak terkonfirmasi pada laki – laki yaitu sebanyak 55 pendonor (88,7%). Hal ini dikarenakan laki – laki merupakan pendonor yang lebih banyak memenuhi syarat seleksi calon pendonor. Pada perempuan didapatkan hasil yang rendah ialah 7 pendonor (11,3%) dikarenakan pendonor perempuan jarang memenuhi perempuan syarat seleksi pendonor dikarenakan mengalami menstruasi setiap bulannya yang menyebabkan kadar hemoglobin rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Shusmita putri, 2021) yang mengatakan bahwa laki – laki merupakan pendonor yang lebih Banyak yang memenuhi

kriteria untuk donor darah karena laki - laki tidak mengalami menstruasi atau kehamilan seperti yang dialami wanita.

Jenis kelamin menggambarkan dorongan seksual, fisik, dan emosi yang lebih kuat pada pria dibandingkan wanita (Umniya, 2022). Banyaknya perilaku seksual yang berisiko atau yang dikenal sebagai hubungan pria dengan pria (LSL) dapat menjadi salah satu faktor penyebabnya (Hafidh *et al.* 2023). Kelompok LSL menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk mengalami IMS karena adanya tindakan diskriminatif yang menyebabkan mereka kesulitan dalam mendapatkan pelayanan Kesehatan (Christian *et al.* 2023).

Menurut WHO, sifilis lebih umum terjadi pada orang-orang muda, dengan angka kejadian yang lebih tinggi pada laki - laki dibandingkan perempuan. Menurut WHO, sifilis lebih umum terjadi pada orang-orang muda, dengan angka kejadian yang lebih tinggi pada laki - laki dibandingkan perempuan (Relica and Mariyati, 2024). Ketidaktahuan perempuan tentang isu-isu seksual sering kali dipandang sebagai simbol dari kesucian. Dengan demikian, banyak yang berpendapat bahwa laki - laki memiliki pemahaman yang lebih baik tentang seksualitas dibandingkan perempuan, mengingat perempuan dianggap lebih pasif, sedangkan laki - laki lebih berinisiatif dalam menggali informasi mengenai seksualitas (Daryaswanti, 2021). Berdasarkan faktor-faktor Penyebab diatas dapat dikatakan laki-laki cenderung lebih banyak yang terkena sifilis dibandingkan dengan perempuan.

Hasil penelitian ini yang didapat dari kategori usia pendonor mayoritas yang teridentifikasi reaktif sifilis ialah dewasa yang berumur 26 – 45 tahun sebanyak 25 (40,3%) pendonor. Hal ini dapat disebabkan karena pada usia ini lebih produktif dan tidak menutup kemungkinan sering melakukan kegiatan yang menyebabkan infeksi penyakit menular seperti seks dengan seseorang yang terinfeksi sifilis. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Shusmita putri, 2021) yang mengatakan bahwa usia pendonor terbanyak yang terkonfirmasi reaktif sifilis pada umur 25 – 45 tahun yang merupakan usia produktif.

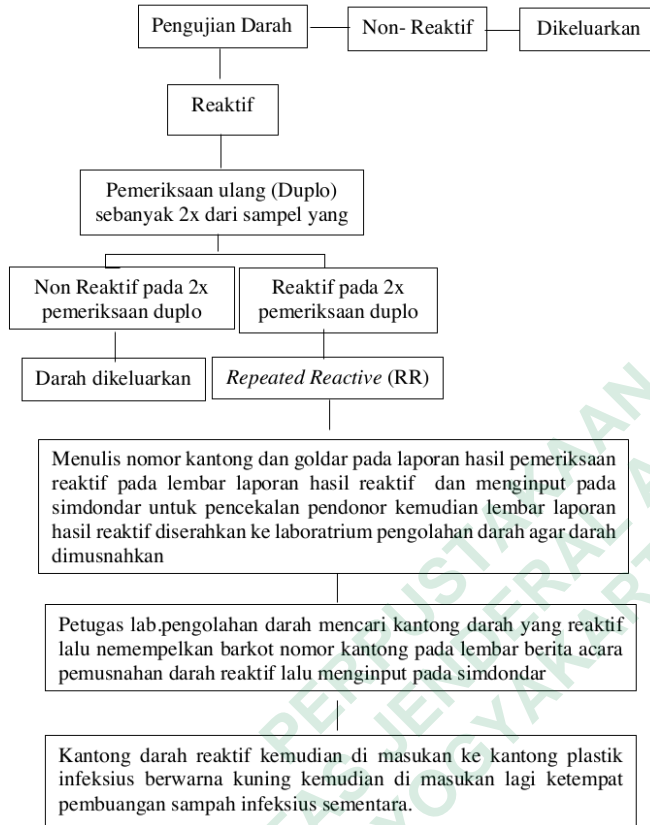
Usia dewasa (26 – 45 tahun) merupakan periode dimana seseorang aktif dalam reproduksi yang biasanya ditandai dengan meningkatnya frekuensi aktivitas seksual. Pada kelompok usia dewasa, terdapat kecenderungan untuk terlibat lebih sering dalam interaksi sosial yang bebas, sehingga memperbesar kemungkinan penularan penyakit menular seksual dengan lebih cepat dibandingkan saat remaja (Relica and Mariyati 2024). Tingginya angka kejadian di kalangan orang dengan usia produktif disebabkan oleh kehidupan seksual yang lebih aktif, minimnya pengetahuan mengenai perilaku seksual yang baik, serta adanya penolakan untuk menjalani perawatan medis (Umniya, 2022).

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

2. Penanganan pada Darah dan Pendonor yang terkonfirmasi reaktif sifilis.

a. Cara penanganannya pada darah reaktif dan pendonor.

1) Alur penanganan darah reaktif sifilis di UTD PMI Kabupaten Sleman.



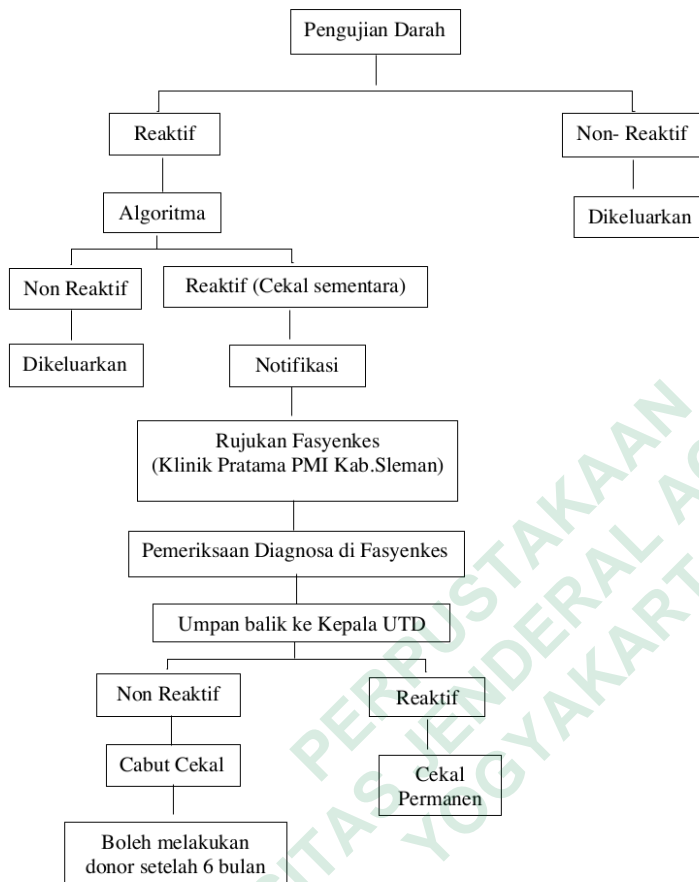
Gambar 4.5 Alur penanganan darah reaktif sifilis
Sumber : Dokumen SOP UTD PMI Kabupaten Sleman

Menurut alur penanganan darah yang terkonfirmasi reaktif pada uji saring sifilis dan parameter pemeriksaan IMLTD lainnya di UTD PMI Kabupaten Sleman menurut SOP yang ada setelah sampel pendonor dari dalam Gedung atau dari MU dilakukan pemeriksaan di laboratorium IMTD dengan 4 parameter yaitu sifilis, HIV, HCV, dan HBsAg dengan menggunakan metode Chlia yang ada di UTD PMI Kabupaten Sleman jika darah dinyatakan Non Reaktif pada semua parameter pemeriksaan darah akan langsung dapat diolah di laboratorium pengolahan darah. Namun, jika darah dinyatakan reaktif pada salah satu parameter pemeriksaan contohnya pada parameter sifilis maka darah akan dilakukan pemeriksaan ulang (Duplo) sebanyak 2 kali. Jika pada pemeriksaan duplo didapatkan hasil non reaktif sebanyak 2 kali maka darah dapat dikeluarkan. Namun, jika pada pemeriksaan duplo didapatkan hasil 2 kali reaktif maka darah dinyatakan *Repeated Reactive* (RR) dikarenakan telah didapatkan hasil 2 kali reaktif pada pemeriksaan duplo maka darah harus dimusnahkan hal ini sejalan dengan algoritma yang ada pada (Permenkes No 91 tahun 2015) mengenai alur pemeriksaan uji saring IMLTD.

Setelah darah dinyatakan RR maka sampel darah akan langsung dimusnahkan ke tempat limbah infeksius dan untuk kantong darah petugas akan menginput nomor kantong dan golongan darah yang terkonfirmasi reaktif sifilis pada simdondar untuk dicekal sementara pendonor petugas juga akan menuliskan nomor kantong pada lembar laporan hasil reaktif untuk kemudia diserahkan ke laboratorium pengolahan darah untuk pemusnahan kantong darah yang terkonfirmasi reaktif sifilis. Petugas laboratorium pengolahan akan mencari kantong darah dan golongan darah mana yang sesuai dengan yang sudah dituliskan pada lembar pelaporan hasil reaktif. Setelah kantong darah yang sesuai sudah ditemukan petugas akan menempelkan barcode kantong darah tersebut pada lembar berita acara pemusnahan darah reaktif dan menginput pemusnahan pada simdondar. Setelah itu kantong darah yang reaktif tersebut akan dimasukan kedalam kantong pelastik infeksius berwarna kuning dan akan dibuang ke tempat pembuangan sampah infeksius sementara sebelum diangkut 1 bulan 2 kali oleh pihak ketiga yaitu PT. Ara Sidoarjo untuk dimusnahkan. Pemusnahkn darah bertujuan untuk

menjaga produk darah yang ada di UTD PMI agar tidak terkontaminasi dengan produk darah yang reaktif.

- 2) Alur penanganan pendonor yang teridentifikasi reaktif sifilis di UTD PMI Kabupaten Sleman.



Gambar 4.6 Alur penanganan pendonor yang teridentifikasi reaktif
Sumber : Dokumen SOP UTD PMI Kabupaten Sleman

Menurut alur penanganan pendonor yang terkonfirmasi reaktif uji saring parameter sifilis dan parameter lainnya di UTD PMI Kabupaten Sleman. Setelah sampel di periksa di laboratorium IMLTD dengan 4 parameter yaitu sifilis, HIV, HCV, dan HBsAg jika darah Non Reaktif maka darah dapat di keluarkan untuk dilakukan pengolahan komponen darah. Namun, jika darah reaktif maka darah akan dilakukan pemeriksaan ulang (Duplo) sebanyak 2 kali dengan algoritma pemeriksaan uji saring IMLTD. Dari pemeriksaan duplo jika didapatkan hasil non reaktif sebanyak 2 kali maka darah dinyatakan sehat dan dapat di keluarkan. Namun, jika pada pemeriksaan duplo didapatkan hasil reaktif 2 kali atau disebut RR maka darah akan dimusnahkan dan pendonor akan dicekal sementara.

Setelah pendonor dicekal sementara pendonor akan mendapatkan notifikasi dari petugas lewat *whatsapp* atau sms untuk melakukan pemeriksaan diagnose di fasyenkes yaitu klinik pratama PMI Kabupaten Sleman dan melakukan umpan balik ke kepala UTD. Jika pada pemeriksaan diagnose didapatkan hasil Non Reaktif maka pencekalan akan di cabut dan pendonor dapat mendonorkan darah setelah 6 bulan. Namun, jika pada pemeriksaan didapatkan hasil reaktif maka akan di cekal permanen dan pendonor tidak dapat mendonorkan darahnya lagi. Pendonor akan diberikan arahan untuk pengobatan lebih lanjut ke poliklinik kulit dan kelamin dikarenakan sifilis merupakan penyakit IMS yang dapat di sembuhkan jika pendonor mendapatkan penanganan yang tepat. Hal ini sejalan dengan (Permenkes No 91 tahun 2015) mengenai penanganan donor yang reaktif uji saring IMLTD.

Setelah pendonor diberi notifikasi untuk datang dan melakukan pemeriksaan diagnostik di fasyenkes yang ada di UTD PMI Kabupaten Sleman dari 62 pendonor hanya 6 yang telah ternotifikasi dan datang ke UTD PMI sementara untuk 56 donor lainnya belum ternotifikasi dikarenakan notifikasi donor baru aktif pada bulan November tahun 2024. Namun, untuk semua pendonor reaktif sifilis sudah dilakukan pencekalan. Pencekalan dilakukan untuk memblokir akses pendonor untuk mendonorkan darahnya di UTD PMI Kabupaten Sleman. Hal ini bertujuan untuk menjaga produk darah yang dihasilkan agar tidak terkontaminasi dengan darah reaktif.

Tahap awal atau yang sering disebut sebagai periode jendela (*window period*) adalah waktu yang berlangsung dari ketika seseorang pertama kali terinfeksi bakteri *Treponema pallidum*, penyebab sifilis, hingga kapan antibodi terhadap bakteri itu dapat terdeteksi melalui tes darah. Lama periode jendela untuk sifilis berbeda-beda, namun biasanya berkisar antara 3 hingga 6 minggu, atau bahkan bisa mencapai 90 hari setelah terpapar. Hal yang perlu diperhatikan adalah jika pengujian dilakukan terlalu awal selama periode ini, ada kemungkinan hasil yang didapat adalah negatif palsu. Oleh karena itu, bagi mereka yang berisiko tinggi atau memiliki sejarah paparan, sangat disarankan untuk melakukan tes ulang setelah periode jendela berakhir. Selanjutnya, jika tidak mendapatkan pengobatan, gejala sifilis sekunder dapat muncul dalam waktu 2 hingga 6 bulan setelah terpapar, dua hingga delapan minggu setelah munculnya chancre. Sifilis sekunder adalah infeksi sistemik yang disebabkan oleh spirokaeta, yang menyebar dari lokasi chancre dan kelenjar limfatik ke dalam darah dan ke seluruh tubuh, menyebabkan berbagai gejala yang tidak terbatas pada area infeksi awal (Aninta Rahmandari *et.al.*,2024)

D. Keterbatasan Penelitian

1. Kesulitan

Kesulitan yang ada pada penelitian ini terletak pada proses pengolahan data dari mentah menjadi data yang dapat diolah dan dianalisis dengan metode yang digunakan dalam penelitian ini. Peneliti mengalami kendala dalam proses mengolah data yakni dalam tahap pengkodean dan interpretasi hasil. Data pendonor yang telah dinotifikasi dan datang ke PMI hanya jumlah saja tidak dengan nomor kantong atau karakteristik lainnya.

2. Kelemahan

Kelemahan dalam penelitian yang dilakukan ini terletak pada keterbatasan data yang dilihat hanya pada tahun 2024 dan hanya meneliti pendonor dengan karakteristik golongan darah ABO Rh, jenis kelamin, dan usia. Sedangkan untuk upaya penanganan hanya mencakup sampai darah dimusnahkan dan pendonor dicekal tidak mendalami lebih lanjut. Oleh karena itu, penelitian ini belum dapat mengungkap kemungkinan faktor lainnya yang

mencakup gambaran jumlah reaktif sifilis berdasarkan karakteristik lainnya dan belum dapat mengungkap lebih lanjut mengenai upaya penanganan darah dan pendonor yang terkonfirmasi reaktif sifilis di UTD PMI Kabupaten Sleman pada Tahun 2024.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian mengenai gambaran jumlah reaktif sifilis pada pendonor darah dan upaya penanganannya di UTD PMI Kabupaten Sleman tahun 2024 dan telah mendapatkan hasil, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Kasus terbanyak terjadi pada bulan Agustus yaitu sebanyak 12 (19,35%) kasus reaktif sifilis dari 62 kasus yang terkonfirmasi pada tahun 2024.
2. Gambaran jumlah reaktif sifilis paling banyak ditemukan pada golongan darah A Rh positif sebanyak 24 (38,7%), dengan jenis kelamin mayoritas laki – laki sebanyak 55 (88,7%), dan dengan rentan usia dewasa yaitu 26 – 45 tahun sebanyak 25 (40,3%)
3. Penanganan darah yang terkonfirmasi reaktif sifilis untuk kantong darah yang reaktif akan langsung dimusnahkan atau di tampung pada Tempat pembuangan Sampah (TPS) limbah infeksius
4. Tindak lanjut pendonor yang terkonfirmasi reaktif sifilis ialah dilakukan pencetakan dan di rujuk ke fasyankes.

B. Saran

1. Bagi pengembangan ilmu pengetahuan

Diharapkan dengan adanya penelitian ini selanjutnya akan ada perkembangan terkait penelitian dengan tema Uji saring IMLTD dengan parameter lainnya tidak hanya di UTD PMI Kabupaten Sleman melainkan di UTD PMI lainnya dengan lebih terperinci dan detail.

2. Bagi UTD PMI Kabupaten Sleman

Perlu melakukan pemberian informasi secara langsung atau terus di *follow up* kepada pendonor terkait penyakit menular lewat transfuse darah terlebih khusus untuk parameter sifilis kepada pendonor darah.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat menyadari bahanya penyakit menular IMS seperti sifilis yang tidak hanya ditularkan lewat transfuse darah dan mencegah

tertularnya penyakit. Namun, jika sudah tertular segeralah konsultasi ke dokter kulit dan kelamin untuk melakukan pengobatan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

GAMBARAN JUMLAH REAKTIF SIFILIS PADA PENDONOR DARAH DAN UPAYA PENANGANANNYA DI UTD PMI KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2024

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

23%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unjaya.ac.id Internet Source	8%
2	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	2%
3	isainsmedis.id Internet Source	1%
4	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	1%
5	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	1%
6	jurnal.harianregional.com Internet Source	<1%
7	Submitted to Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Student Paper	<1%
8	journal.nurscienceinstitute.id Internet Source	

<1 %

9

Denisa Armayanti, Nur'Aini Purnamaningsih, Yuli Astuti. "Gambaran Penangguhan Pendoron di Unit Donor Darah PMI Kota Yogyakarta Tahun 2022", Jurnal Sehat Mandiri, 2023

Publication

<1 %

10

www.ejurnalmalahayati.ac.id

Internet Source

<1 %

11

Submitted to Universitas Islam Indonesia

Student Paper

<1 %

12

docplayer.info

Internet Source

<1 %

13

mki-ojs.idionline.org

Internet Source

<1 %

14

Khaulah Maryam, Jeffrey Jeffrey. "Diagnosis dan Penatalaksanaan Mesiodens pada Anak: Laporan Kasus", e-GiGi, 2025

Publication

<1 %

15

repository.unifa.ac.id

Internet Source

<1 %

16

jurnal.ar-raniry.ac.id

Internet Source

<1 %

17

jurnal.akperkesdam-padang.ac.id

Internet Source

<1 %

18

bikinpabrik.id

Internet Source

<1 %

19

es.scribd.com

Internet Source

<1 %

20

prosiding.gunabangsa.ac.id

Internet Source

<1 %

21

repository.iainkudus.ac.id

Internet Source

<1 %

22

www.jatengnews.id

Internet Source

<1 %

23

banjarbaruklik.com

Internet Source

<1 %

24

fr.scribd.com

Internet Source

<1 %

25

hirokotuna.wordpress.com

Internet Source

<1 %

26

Submitted to ioconsortium-2

Student Paper

<1 %

27

spaj.ukm.my

Internet Source

<1 %

28

core.ac.uk

Internet Source

<1 %

29	jurnal.stikes-ibnusina.ac.id Internet Source	<1 %
30	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
31	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
32	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
33	repository2.unw.ac.id Internet Source	<1 %
34	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	<1 %
35	www.scribd.com Internet Source	<1 %
36	ar.scribd.com Internet Source	<1 %
37	dailysocial.id Internet Source	<1 %
38	download.garuda.ristekdikti.go.id Internet Source	<1 %
39	eprints.unm.ac.id Internet Source	<1 %
40	idoc.pub Internet Source	<1 %

41	media.neliti.com Internet Source	<1 %
42	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
43	www.coursehero.com Internet Source	<1 %
44	www.solusikesehatanalami.com Internet Source	<1 %
45	Dahlia Ayu Pri Irani, Hendra Rohman, Widia Rahmatullah. "Evaluasi uji saring hepatitis B reaktif pada darah donor tahun 2019 di UTD PMI kota Malang", MEDIA ILMU KESEHATAN, 2021 Publication	<1 %
46	Ikhwani Ikhwani, Fiki Setiawan, Hery Prambudi. "Skrining Bank Darah untuk Pemeriksaan Hepatitis C di Kelurahan Tukmudal Kecamatan Sumber", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2024 Publication	<1 %
47	afidburhanuddin.wordpress.com Internet Source	<1 %
48	archive.org Internet Source	<1 %

49	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	<1 %
50	repository.unimugo.ac.id Internet Source	<1 %
51	repository.usu.ac.id Internet Source	<1 %
52	unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
53	vdocuments.site Internet Source	<1 %
54	worldwidescience.org Internet Source	<1 %
55	www.bernas.id Internet Source	<1 %
56	www.kiosherbal.net Internet Source	<1 %
57	Rina Puspita, Yuli Arinta Dewi, Laela Kanaya. "Hasil Prevalensi Sifilis Reaktif Metode Chlia dalam Donor Darah UDD PMI Lombok Barat", Griya Widya: Journal of Sexual and Reproductive Health, 2021 Publication	<1 %
58	Firmansyah Wantah. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pemanfaatan Prolanis Pada Pasien Diabetes Melitus di	<1 %

Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu",
Preventif : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2022

Publication

59

Solikhah Solikhah, Supriyatin Supriyatin, Pipin Supenah. "Skrining Bank Darah untuk Pemeriksaan Sifilis di Kelurahan Pasalakan Kecamatan Sumber", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2024

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERALACHMAD YANI
YOGYAKARTA