

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Transfusi darah merupakan salah satu bagian penting pelayanan kesehatan modern. Bila digunakan dengan benar, transfusi dapat menyelamatkan jiwa pasien dan meningkatkan derajat kesehatan. Kegiatan ini hanya diselenggarakan oleh Palang Merah Indonesia (PMI) melalui peraturan pemerintah no 7 tahun 2011 tentang pelayanan darah.¹

Pelayanan Unit Donor Darah (UDD) PMI adalah upaya pelayanan kesehatan yang terdiri dari rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan, pengerahan dan pelestarian pendonor darah, penyediaan darah, pendistribusian darah, dan tindakan medis pemberian darah kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.¹ UDD membantu menyuplai darah dari pendonor kepada resepien di berbagai rumah sakit. Indikasi tepat transfusi darah dan komponen darah adalah untuk mengatasi kondisi yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas bermakna yang tidak dapat diatasi dengan cara lain.¹

Transfusi darah berhubungan dengan kondisi medis seperti kehilangan darah dalam jumlah besar disebabkan perdarahan pasca melahirkan, trauma, operasi, demam berdarah, kelainan darah dll. Pemberian transfusi darah mempunyai resiko penularan penyakit infeksi menular lewat transfusi darah terutama HIV/AIDS, Hepatitis C, Hepatitis B, Sifilis, Malaria, Demam Berdarah Dengue serta resiko transfusi lain yang dapat mengancam nyawa.¹

Darah yang mengandung virus dari makhluk hidup yang positif penyakit-penyakit diatas dapat menularkan pada makhluk hidup lain melalui sentuhan antara darah dengan darah, hubungan seksual, transfusi darah, obat intravena atau jarum suntik, vertikal darah ibu ke janin yaitu melalui infeksi perinatal, intrauterin dan air susu ibu. Darah memiliki peranan penting bagi tubuh manusia, selain fungsinya dalam pengangkutan oksigen yang diperlukan oleh sel-sel di seluruh tubuh fungsi lainnya yaitu menjadi vektor penularan penyakit infeksi.²

Tingginya angka penyakit infeksi yang ditularkan melalui transfusi darah di Indonesia khususnya di Provinsi Jawa Tengah yang cukup tinggi akhir-akhir ini merupakan masalah serius yang harus segera ditangani. Dilaporkan sampai dengan Juni 2012 jumlah kumulatif kasus AIDS di Indonesia menurut jenis kelamin tercatat ada 30,931 kasus, sedangkan jumlah kumulatif HIV dan AIDS berdasarkan Provinsi Jawa Tengah HIV sebanyak 4,017 kasus dan AIDS sebanyak 1,948. Jumlah kasus baru HIV dan AIDS dan kematian berdasarkan tahun pelaporan dari tahun 1987-2012 sampai dengan Juni total sebanyak 86,72, AIDS 32,103 dan meninggal 5,632 kasus. WHO *Global Database on bloody Safety* melaporkan bahwa 20% populasi dunia berada di negara maju sebanyak

80% telah memakai darah donor yang aman, sedangkan 80% populasi dunia yang beredar di negara berkembang hanya 20% memakai darah donor yang aman. Pada tahun 2011 dari hasil persentase donor darah yang diskriminasi terhadap HIV Provinsi Jawa Tengah diketahui jumlah pendonor sebanyak 346.269 orang, kemudian yang dilakukan pemeriksaan sampel darah sebanyak 324.828 (93,81%). Dari hasil pemeriksaan sampel darah tersebut, sebanyak 415 sampel (0,13) yang positif HIV.³

Angka kesakitan atau *Incidence Rate* (IR) Demam Berdarah Dengue di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2011 sebesar 15,27/100.000 penduduk. Angka ini jauh menurun bila dibandingkan tahun 2010 959,8/100.000 penduduk) dan sudah mencapai target nasional yaitu $< 20/100.000$ penduduk. Angka kematian atau *Case Fatality Rate* (CFR) Demam Berdarah Dengue tahun 2011 sebesar 0,93%, lebih rendah bila dibandingkan CFR tahun 2010 (1,29%) dan sudah lebih rendah bila dibandingkan dengan target nasional ($< 1\%$).³

Angka kesakitan malaria *Annual Parasite Incidence* (API) merupakan indikator untuk memantau perkembangan penyakit malaria. Jumlah kasus tahun 2011 sebanyak 3.467 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2010 (3.300 kasus) dan angka kematian malaria sebesar 0,11%, sedikit meningkat dibandingkan tahun 2010 (0,10%). Angka kematian atau *Case Fatality Rate* (CFR) malaria tahun 2011 sebesar 0,03%. Angka kematian tertinggi adalah di Kota Semarang (25,0%) dan terendah atau tidak ada kematian di 30 kabupaten atau kota.³

Jumlah kasus Hepatitis B di Provinsi Jawa tengah tahun 2011 sebanyak 170 kasus, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2010 yang sebanyak 117 kasus.³

WHO telah mengembangkan strategi untuk untuk transfusi darah yang aman dan meminimalkan risiko transfusi. Strategi tersebut terdiri dari pelayanan transfusi darah yang terkoordinasi secara nasional, pengumpulan darah hanya dari donor sukarela dari populasi risiko rendah, pelaksanaan skrining terhadap semua arah donor dari penyebab infeksi. Pelayanan laboratorium yang baik di semua aspek, termasuk golongan darah, uji kompatibilitas, persiapan komponen, penyimpanan dan transportasi darah atau komponen darah, mengurangi transfusi darah yang tidak perlu dengan penentuan indikasi transfusi darah yang tidak perlu dan komponen darah yang tepat serta indikasi cara alternatif transfusi.⁴

PMI berperan melakukan kegiatan surveilans atau pengamatan terhadap kasus-kasus infeksi yang penularannya salah satunya karena transfusi darah, dengan melakukan skrining atau penapisan darah donor melalui UDD PMI Semarang. Tujuan skrining ini adalah untuk mengamankan darah donor supaya bebas dari beberapa penyakit infeksi di atas. Selain itu mengupayakan dan mampu menjamin seluruh darah dan komponen yang dikeluarkan (yang di donorkan) apakah telah memenuhi kualitas darah yang diperlukan penderita, serta yang lebih penting UDD PMI selalu memperhatikan donor dan pengguna darah dengan pelayanan sebaik-baiknya. Dalam pelaksanaannya sangatlah penting bagi UDD PMI untuk selalu *up to date* atau selalu memantau kondisi-kondisi darah serta jumlah atau banyaknya darah yang dibutuhkan oleh resipien.²

Mengingat besarnya pengaruh infeksi virus yang bisa menyebabkan penyakit-penyakit di atas terhadap progresifitasnya serta kebutuhan darah transfusi yang terpaksa dipenuhi sendiri oleh rumah sakit, terkadang tanpa pemeriksaan uji saring infeksi menular lewat transfusi darah dan tidak sesuai dengan standar maka diperlukan pengetahuan lebih lanjut agar tidak terjadi praktik transfusi darah langsung atau penggunaan darah transfusi tanpa skrining.¹ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui insidensi infeksi menular lewat transfusi darah (IMLTD) pada darah donor di Unit Donor Darah PMI kota Semarang.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

Bagaimana insidensi IMLTD pada darah donor di UDD PMI kota Semarang ?

1.3 Tujuan penelitian

Mengetahui insidensi IMLTD pada darah donor di UDD PMI kota Semarang.

1.4 Manfaat Penelitian

Mendapatkan data mengenai prevalensi IMLTD pada darah donor di UDD PMI kota Semarang sehingga dapat dilakukan pengolahan yang lebih awal, tepat dan lebih baik serta mengetahui berbagai penyakit menular yang disebabkan oleh darah donor di UDD PMI kota Semarang.

1.5 ORISINILITAS

Tabel 1. Orisinilitas Penelitian

NO	Penulis	Metode Penelitian	Hasil
1	Gabriel A.Schmunis dkk Risk for Transfusion- Transmitted Infectious Disease in Central and South America hal 5-11 vol. 4, No 1, January- March 1998 ²⁰	Perspektif	Dari 12 negara yang diteliti, 9 diantaranya reaktif HIV, 3 diantaranya reaktif HBV, 2 diantaranya reaktif <i>Trypanosoma</i> <i>Cruzy</i> , 6 diantaranya reaktif sifilis dan 0 untuk skrining HCV
2	Healthy Technology Assesment Indonesia, Dirjen bina pelayanan medik Kementrian Republik Indonesia, Skrining HIV di rumah sakit dalam upaya pencegahan penyebaran HIV, hal 1-63 2009 ²¹	<i>Meta-analysis of randomized clinical controlled trial, cohort dan case control studies, cross-sectional studies, case-series dan case report</i>	Tersusunnya rekomendasi mengenai skrining HIV di rumah sakit dan diketahuinya biaya skrining, dilengkapi proyeksi biaya yang dibutuhkan di Indonesia.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yang pernah ada adalah penelitian ini dilakukan di UDD PMI kota Semarang dengan menggunakan metode deskriptif analitik dengan variabel terikatnya darah donor dan variabel bebasnya infeksi menular lewat transfusi darah yang meliputi empat parameter yaitu HIV, Sifilis, HBV dan HCV. Setelah memperoleh data dari UDD PMI kota Semarang akan dianalisis dan dihitung insidensinya.

