

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

1.1 Kesimpulan

Penelitian yang telah dilakukan di laboratorium uji saring IMLTD di UDD PMI Kota Kediri pada tahun 2015-2019 terhadap 77.306 pendonor untuk pemeriksaan HIV dengan hasil reaktif dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Jumlah pendonor di UDD PMI Kota Kediri dengan reaktif HIV paling banyak ditemukan pada kelompok umur 25-44 Tahun sebanyak 117 pendonor dengan persentase 49.79%.
2. Jumlah pendonor di UDD PMI Kota Kediri dengan hasil reaktif HIV yang terbanyak adalah pendonor laki-laki yaitu 161 pendonor (0.28%) dengan populasi pendonor laki-laki sebanyak 57.808 pendonor dan pendonor perempuan yaitu 74 pendonor (0.38%) dengan populasi pendonor perempuan 19.498 pendonor .
3. Jumlah pendonor di UDD PMI Kota Kediri dengan hasil reaktif HIV berdasarkan jenis donor didapatkan sebanyak 235 pendonor adalah pendonor sukarela.
4. Jumlah pendonor di UDD PMI Kota Kediri pada tahun 2015-2019 dengan reaktif HIV berdasarkan populasi terbanyak jumlah pendonor yaitu jenis golongan darah O yaitu sebanyak 92 pendonor (0.31%).
5. Pada PMK Nomor 91 Tahun 2015 dijelaskan bahwa tindakan transfusi darah memiliki berbagai resiko, salah satunya adalah resiko infeksi melalui transfusi darah yaitu infeksi HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, dan Sifilis. Maka

dari itu hal ini mengharuskan seluruh praktisi di UDD untuk melakukan pemeriksaan dengan teliti dan aman.

1.2 Saran

1. UDD PMI Kota Kediri memberikan hasil laporan uji saring IMLTD dengan hasil reaktif HIV kepada Dinas Kesehatan Kota Kediri setiap tahunnya dan diharapkan Dinas Kesehatan dapat menindaklanjuti dan memberikan pemahaman tentang penyakit HIV, AIDS, perawatan, dan pengobatannya.
2. Untuk pendonor yang hasil pemeriksaan uji saring IMLTDnya menggunakan metode ChLIA dinyatakan reaktif dan sudah mendapatkan pemberitahuan atau konseling dari UDD PMI Kota Kediri dimohon segera melakukan pemeriksaan ulang ke Rumah Sakit rujukan yg telah di tunjuk oleh UDD PMI Kota Kediri dan apabila hasil uji diagnosisnya positif pendonor bisa segera mendapatkan penanganan medis .
3. Untuk pendonor dengan hasil skrining IMLTD HIV reaktif terutama yang berada pada kelompok umur < 18 tahun bisa dilakukan pemeriksaan lanjutan berupa pemeriksaan NAT. Hal ini dikarenakan pada kelompok umur < 18 tahun dengan hasil skrining IMLTD dinyatakan reaktif memerlukan penanganan yang lebih khusus. Salah satu penyebabnya karena pada kelompok umur tersebut belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang pentingnya kesehatan reproduksi dan menghindari seks bebas untuk mencegah penularan HIV.
4. Dan untuk praktisi di UDD PMI Kota Kediri bisa bekerja dengan aman dan teliti. Selalu gunakan APD demi kesehatan dan keamanan.