

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Transfusi darah adalah salah satu upaya pelayanan kesehatan yang mana darah sebagai bahan dasar untuk penyembuhan dan pemulihan kesehatan (Permenkes 91, 2015). Pelayanan transfusi darah memberikan ketersediaan darah atau komponen darah yang aman untuk masyarakat. Berdasarkan Pasal 6 Peraturan Menteri Kesehatan No.478 tanggal 5 Oktober 1990 darah yang diberikan kepada pasien harus aman dari bibit penyakit sehingga tidak tertular kepada pasien. Transfusi darah berperan penting untuk menyelamatkan pasien yang membutuhkan darah, namun transfusi juga bisa menjadi media untuk menularkan penyakit salah satunya yaitu infeksi menular lewat transfusi darah (Oktavia et al., 2017).

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 pemberian transfusi darah mempunyai risiko penularan penyakit IMLTD terutama HIV, AIDS, Hepatitis C, Hepatitis B, dan Sifilis. Sebagian besar penularan penyakit tersebut melalui sentuhan antar luka terbuka, hubungan seksual, transfusi darah, jarum suntik, ibu ke janin, serta dari pemberian air susu ibu (Akbar et al., 2020). Skrining sangat berperan penting mengingat besarnya infeksi virus yang menyebabkan IMLTD. WHO menyatakan bahwa angka penyakit HIV di Asia Tenggara mengalami peningkatan

pada tahun 2017. Pada tahun 2019 populasi yang terinfeksi HIV sebesar 3,8 Miliar (Sianturi & Rizky, 2021).

*Human Immunodeficiency Virus (HIV)* merupakan virus yang menyerang leukosit yang dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia. Tubuh manusia tidak dapat melawan penyakit yang masuk ke dalam tubuh yang dapat menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrom (AIDS)*. Setiap tahunnya infeksi virus HIV semakin meningkat (Yudhistira, 2019). Virus HIV/AIDS mudah ditularkan dan mudah berkembang membuat angka kematian di Indonesia menjadi tinggi. Gaya bebas anak remaja sekarang yang membuat virus tersebut mudah berkembang. Kelompok anak remaja sekarang rentan terkena IMS (Infeksi Menular Seksual). Adapun perilaku yang membuat penularan seperti hubungan seksual atau berganti – ganti pasangan, serta penyalahgunaan narkoba (S et al., 2018).

Pengetahuan dan sikap masyarakat tentang penyakit HIV dipengaruhi oleh umur, status perkawinan, pendidikan, lingkungan sosial, serta dalam proses belajar. Tinggi rendahnya pengetahuan masyarakat tergantung dari lingkungan dan akses informasi yang diterima masyarakat. Sumber informasi tentang penyakit HIV bisa didapatkan melalui petugas kesehatan, petinggi di masyarakat, media massa seperti televisi, surat kabar dan media cetak. Pada zaman sekarang untuk mengakses informasi kesehatan sudah mudah. Hal ini dikarenakan petugas kesehatan dan upaya pemerintah dalam melakukan penyuluhan semakin banyak. Tidak hanya penyuluhan saja, poster - poster dan brosur juga diberikan kepada masyarakat (Kesumawati et al., 2019).

Ditjen PP dan PL Kemenkes RI mengatakan bahwa jumlah laki laki lebih banyak yang terinfeksi HIV daripada jumlah perempuan yang terinfeksi. Berdasarkan penelitian dari Universitas Riau jenis kelamin yang terinfeksi HIV sebanyak 43 orang (51,2%) dan perempuan 41 orang (48,8%). Hal ini disebabkan perilaku negatif yang dilakukan seperti membeli jasa seks komersial, dan memakai suntik, biasanya laki - laki juga mempunyai mobilitas tinggi yang jauh dari pasangannya sehingga dapat terinfeksi HIV (Umam et al., 2015).

Usia mampu memengaruhi pola pikir seseorang. Pada usia dewasa, seseorang biasanya berperan aktif dalam bermasyarakat dan dalam kehidupan sosial, serta pada usia dewasa mereka akan lebih banyak membaca. Penderita penyakit HIV paling banyak rentan di usia 26 – 35 tahun. Di usia tersebut sedang aktif secara seksual dan reproduktif sehingga memiliki dorongan seks yang kuat. Pada usia tersebut seseorang biasanya sudah memiliki pekerjaan dan keuangan yang stabil, sehingga mereka memiliki gaya hidup yang berisiko terkena penyakit HIV (Mulyadi et al., 2021).

Berdasarkan data Kemenkes penderita HIV meningkat dari tahun 2018 sampai dengan bulan Juni 2019. Pada tahun 2018 terdapat sebanyak 10.830 penderita dan mengalami peningkatan menjadi 11.519 penderita. Persentasi tertinggi HIV pada usia 25-49 tahun yaitu sebanyak 70,3% meningkat menjadi 71,1% diikuti penurunan pada kelompok usia 20-24 tahun sebanyak 15,9% menurun menjadi 14,4%, dan peningkatan pada

kelompok usia kurang dari 50 tahun sebanyak 7,6% menjadi 9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Profil Kesehatan Kota Surabaya pada Tahun 2019 menyatakan bahwa banyaknya laporan kasus HIV yang ada di Kota Surabaya sebanyak 1.009 kasus dengan 746 (73,93%) kasus laki – laki dan 263 (26,07%) kasus perempuan. Pada tahun 2019 di Kota Surabaya terdapat 334 kasus baru AIDS dengan 233 (69,76%) kasus laki – laki dan 1012 (30,24%) kasus perempuan. Jika diakumulasikan pertama kali ditemukannya penyakit AIDS di Kota Surabaya terdapat 4.967 kasus. Menurut data di UDD PMI Kota Surabaya pada tahun 2020 terdapat 1961 kantong yang reaktif IMLTD yaitu 330 kantong yang reaktif HIV, 368 kantong yang reaktif sifilis, 520 kantong reaktif hepatitis C, dan 743 kantong yang reaktif hepatitis B.

Berdasarkan data yang telah dijelaskan, skrining IMLTD sangat berperan penting untuk mencegah penyakit HIV yang setiap tahunnya meningkat. Hal ini bertujuan agar tidak terjadi transfusi darah yang membahayakan pasien dan pasien mendapatkan darah yang aman. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Gambaran Karakteristik Pemeriksaan Reaktif HIV pada Pendoror Darah di Unit Donor Darah PMI Kota Surabaya tahun 2021.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Gambaran Karakteristik Pemeriksaan Reaktif HIV pada Pendoror Darah di Unit Donor Darah PMI Kota Surabaya Tahun 2021?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Gambaran Karakteristik Pemeriksaan Reaktif HIV pada Pendonor Darah di Unit Donor Darah PMI Kota Surabaya Tahun 2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisa jumlah pendonor darah yang reaktif HIV pada Pendonor Darah di UDD PMI Kota Surabaya Tahun 2021.
2. Mengidentifikasi jenis kelamin yang reaktif HIV pada Pendonor Darah di UDD PMI Kota Surabaya Tahun 2021.
3. Mengidentifikasi usia yang reaktif HIV pada Pendonor Darah di UDD PMI Kota Surabaya Tahun 2021.
4. Mengidentifikasi jenis golongan darah (A, B, O, dan AB) yang reaktif HIV pada Pendonor Darah di UDD PMI Kota Surabaya Tahun 2021.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dapat menjadi referensi dan menambah ilmu pengetahuan yang sesuai dengan ilmu di bidang Pemeriksaan Reaktif HIV pada pendonor darah.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Poltekkes Kemenkes Malang

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang tentang Pemeriksaan Reaktif HIV pada pendonor darah.

2. Bagi UTD PMI Kota Surabaya

Menjadi bahan penyusun strategi untuk meningkatkan pencegahan penularan HIV melalui darah pendonor, serta meningkatkan keamanan petugas PMI saat bekerja agar selalu menggunakan APD di UDD PMI Kota Surabaya.

3. Bagi Teknisi Pelayanan Darah

Sebagai acuan teknisi pelayanan darah di bidang uji saring IMLTD khususnya hasil pemeriksaan yang reaktif HIV.

4. Bagi Masyarakat

Sebagai penambahan ilmu bagi masyarakat tentang pengetahuan pemeriksaan uji saring IMLTD khususnya HIV tentang gambaran hasil pemeriksaan penyakit tersebut di UDD PMI Kota Surabaya sehingga bisa menjadi pendonor darah rutin.