

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Penelitian yang dilakukan di laboratorium konfirmasi golongan darah dan uji skrining antibodi di UTD PMI Kabupaten Sidoarjo tahun 2020-2022 terhadap 165 pendonor untuk pemeriksaan skrining antibody positif dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Jumlah pendonor di UTD PMI Kabupaten Sidoarjo dengan hasil skrining antibodi positif pada tahun 2020-2022 adalah 165 (0,01%) pendonor.
2. Jumlah pendonor di UTD PMI Kabupaten Sidoarjo dengan hasil skrining antibody positif berdasarkan golongan darah yang memiliki resiko tertinggi yaitu golongan darah A+ dan B+ sebesar 0,17%, disusul oleh golongan darah O sebesar 0,15% dan golongan darah dengan resiko terendah yaitu golongan darah AB+ sebesar 0,11%.
3. Jumlah pendonor di UTD PMI Kabupaten Sidoarjo dengan hasil skrining antibodi positif berdasarkan usia, kategori terbanyak adalah kategori lansia awal (46-55 tahun) sebanyak 58 pendonor 35,2%, kategori dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 42 pendonor 25,5%, kategori remaja akhir (17-25 tahun) sebanyak 28 pendonor 16,9%, dan yang paling rendah yaitu kategori lansia akhir (56-65 tahun) sebanyak 10 pendonor atau sebanyak 6%.
4. Jumlah pendonor di UTD PMI Kabupaten Sidoarjo dengan hasil skrining antibodi positif berdasarkan jenis kelamin, kategori perempuan sebesar 0,24% sedangkan laki-laki sebanyak 0,14%. Perempuan mengalami resiko lebih tinggi dibandingkan laki-laki dalam hasil skrining antibodi positif.

5.2 Saran

1. Bagi pihak UTD PMI Kabupaten Sidoarjo dapat menjamin kualitas produk darah dengan tetap melakukan pemeriksaan skrining antibodi secara rutin yang dilakukan kepada seluruh pendonor sebelum diberikan kepada resepien.
2. Bagi pihak UTD PMI Kabupaten Sidoarjo bisa melakukan skrining antibodi lebih awal sebelum pendonor melakukan seleksi untuk donor darah. Skrining antibodi awal dilakukan pada pendonor dengan resiko antibodi positif yang lebih tinggi seperti rentang usia 45-50 tahun.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan penelitian selanjutnya dapat memaksimalkan penelitian dengan sub variable lebih banyak seperti riwayat penyakit, riwayat transfusi dan intensitas/frekuensi melakukan donor darah. Selain itu dapat dilakukannya pemeriksaan lebih lanjut pada hasil skrining antibodi positif dengan pemeriksaan identifikasi antibodi
4. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menganalisa hasil skrining antibodi berdasarkan kategori golongan darah, alasan golongan darah A+ dan B+ yang memiliki resiko tertinggi, dan dapat melanjutkan penelitian yang telah peneliti lakukan.