

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan transfusi darah adalah upaya pelayanan kesehatan yang perencanaan, pengerahan dan pelestarian donor darah, penyediaan darah, pendistribusian darah dan tindakan medis pemberian darah kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan Kesehatan (Permenkes RI, 2015). Salah satu upaya pengamanan darah adalah uji saring terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD). Darah dengan hasil uji saring IMLTD reaktif tidak boleh dipergunakan untuk transfusi darah. Uji saring Infeksi Menular Transfusi Darah (IMLTD) untuk menghindari risiko penularan infeksi dari donor kepada pasien merupakan bagian kritis dari proses penjaminan bahwa transfusi dilakukan dengan cara seaman mungkin. Uji saring darah terhadap infeksi paling sedikit wajib ditujukan untuk deteksi HIV, Hepatitis B, Hepatitis C dan Sifilis (Permenkes RI, 2015). Sebelum darah diberikan kepada penerima (resipien), langkah pertama yang paling penting dalam mempertahankan pasokan darah yang aman adalah berupa proses seleksi ketat darah prospektif dan langkah kedua adalah pengujian uji saring (Nurminha, 2018).

Hepatitis B adalah suatu penyakit hati yang disebabkan oleh virus Hepatitis B, suatu anggota keluarga *hepadnavirus* yang dapat menyebabkan peradangan hati akut atau menahun yang dapat berlanjut menjadi sirosis hati

atau kanker hati. Salah satu uji saring yang sangat penting adalah uji terhadap Hepatitis B. Penularan virus Hepatitis B dibagi menjadi 2 yaitu vertikal dan horizontal. Penularan secara vertikal adalah penularan yang terjadi dari ibu yang mengidap virus Hepatitis B kepada bayi yang dilahirkan pada saat persalinan atau setelah persalinan, sedangkan horizontal terjadi akibat penggunaan alat suntik yang tercemar, tusuk jarum, transfusi darah, penggunaan pisau cukur dan sikat gigi secara bersama-sama serta hubungan seksual dengan penderita (Maharani dkk, 2023).

Hepatitis B merupakan masalah kesehatan global utama dan jenis hepatitis virus yang paling serius (WHO, 2018). Secara global pada tahun 2015 diperkirakan sekitar 257 juta orang yang telah hidup dengan infeksi Hepatitis B. Selain itu, sekitar 780.000 orang meninggal setiap tahun akibat Hepatitis B, seperti sirosis hati dan kanker hati (WHO, 2019).

Angka penyebaran virus Hepatitis B semakin lama semakin meningkat, di seluruh dunia ada sekitar 350 juta atau dan mengidap Hepatitis B. Indonesia termasuk dalam salah satu negara dengan penderita Hepatitis terbanyak, diantara 11 negara lainnya di Asia Tenggara. Prevalensi Hepatitis di Indonesia pada tahun 2013 meningkat jika dibandingkan pada tahun 2007. Peningkatan penderita Hepatitis dari tahun 2000 hingga 2012 mencapai angka hampir 80%. Pada akhir tahun 2013, (Kemenkes) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat sebanyak 9 dari 100 orang atau sekitar 25 juta penduduk Indonesia terjangkit virus Hepatitis (Maharani dkk, 2023).

Menurut Purnamaningsih, N., Djirimu, S. F., & Supadmi, F. R. S. (2022) yang melakukan penelitian tentang hasil pemeriksaan Hepatitis B pada darah donor di UTD PMI Kabupaten Bantul Yogyakarta pada bulan Januari-Maret 2020, didapatkan jumlah pendonor sebanyak 2.211 orang. Hasil pemeriksaan reaktif Hepatitis B sebanyak 12 orang (0,54%). Prevalensi Hepatitis B berdasarkan jenis kelamin hanya ditemui oleh laki-laki (0,54%) dan tidak ditemui oleh perempuan. Hasil ini sesuai dengan penelitian Febri Rahmadani (2019) di UTD PMI Kota Padang yang menunjukkan bahwa laki-laki lebih banyak reaktif Hepatitis B sebanyak (35,42%) dan diikuti perempuan sebanyak (0,15%). Berdasarkan kelompok usia 25 sampai 44 tahun memiliki presentase lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya sebanyak 5 orang (41,7%). Hal ini dikarenakan usia tersebut merupakan usia produktif dan kemungkinan usia saat bekerja terkontaminasi virus Hepatitis B sehingga lebih rentan terkena infeksi Hepatitis B. Berdasarkan golongan darah yang paling banyak ditemui pendonor yang reaktif Hepatitis B adalah individu yang bergolongan darah O dengan presentase (0,36%) dibandingkan dengan golongan darah lainnya. Pendonor sukarela yang terinfeksi Hepatitis B memiliki presentase (0,45%) lebih banyak daripada pendonor pengganti yang memiliki presentase (0,09%). Hal ini berbeda dengan penelitian Oktavia (2012) yang melaporkan bahwa presentase Hepatitis B banyak dijumpai pada donor pengganti yaitu sebesar (5,3%).

Keterbatasan pasokan darah, jika sejumlah darah harus dibuang karena reaktif Hepatitis B, hal ini dapat menciptakan keterbatasan pasokan darah

yang aman, dan menimbulkan ancaman terhadap penerima transfusi karena dapat terjadi penularan penyakit yang dapat mengakibatkan komplikasi.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Karakteristik Pendonor Reaktif Hepatitis B di UTD PMI Kota Surabaya Tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Karakteristik Pendonor Reaktif Hepatitis B di UTD PMI Kota Surabaya Tahun 2022?

1.3 Tujuan

1.3.1 Umum

Mengetahui Gambaran Karakteristik Pendonor Reaktif Hepatitis B di UTD PMI Kota Surabaya Tahun 2022.

1.3.2 Khusus

1. Mengidentifikasi Gambaran Karakteristik Pendonor Reaktif Infeksi Hepatitis B berdasarkan usia.
2. Mengidentifikasi Gambaran Karakteristik Pendonor Reaktif Infeksi Hepatitis B berdasarkan jenis kelamin.
3. Mengidentifikasi Gambaran Karakteristik Pendonor Reaktif Infeksi Hepatitis B berdasarkan golongan darah.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai tambahan referensi untuk melengkapi teoritis karakteristik pendonor reaktif Hepatitis B.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi Akademik

Memberikan pengembangan ilmu untuk melakukan pemeriksaan Hepatitis B pada darah donor sehingga menghasilkan produk darah yang berkualitas

2. Bagi Teknologi Bank Darah

Dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas dalam pelayanan darah