BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan transfusi darah adalah pelayanan medis yang menggunakan darah manusia sebagai bahan dasar untuk tujuan kemanusiaan dan bukan untuk tujuan komersial. Pelayanan transfusi darah sebagai salah satu upaya kesehatan yang berkaitan dengan pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan, pada hakekatnya darah atau komponen darah yang cukup, aman, mudah diperoleh dan terjangkau oleh masyarakat luas. Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menyediakan layanan transfusi darah yang aman, bermanfaat, mudah diakses, dan memenuhi kebutuhan masyarakat (Permenkes, 2015).

Tindakan transfusi merupakan salah satu tindakan medis yang mengandung resiko karena kemungkinan adanya resiko infeksi melalui transfusi darah. Uji saring IMLTD berguna untuk mencegah risiko penularan infeksi dari donor ke pasien merupakan bagian penting dari proses untuk memastikan transfusi darah dilakukan dengan cara yang paling aman. Uji saring infeksi diperlukan untuk mendeteksi HIV, hepatitis B, hepatitis C, dan sifilis. Darah dengan hasil tes skrining IMLTD reaktif tidak boleh digunakan untuk transfusi (Permenkes, 2015).

Hepatitis B adalah penyakit hati yang disebabkan oleh virus Hepatitis B, anggota keluarga Hepadnavirus, yang menyebabkan peradangan hati akut atau kronis dan dapat menyebabkan sirosis dan kanker hati. Infeksi virus Hepatitis B merupakan infeksi sistemik yang menyebabkan peradangan dan nekrosis hepatosit

sehingga menimbulkan berbagai kelainan klinis, biokimia, imunoserologi, dan morfologi. Virus Hepatitis B menyebabkan masalah pasca akut dan bahkan dapat menyebabkan sirosis dan karsinoma hepatoseluler primer. Sepuluh persen infeksi virus Hepatitis B menjadi kronis, dan dua puluh persen pasien dengan hepatitis kronis berkembang menjadi sirosis dan karsinoma hepatoseluler (karsinoma hepatoseluler) dalam waktu 25 tahun setelah infeksi. Jika infeksi terjadi pada usia balita, ketika respons imun belum sepenuhnya berkembang, kemungkinan besar penyakit ini akan menjadi kronis (Hadi & Alamudi, 2017).

Data (Riskesdas, 2018) sesuai dengan diagnosis dokter yang dilakukan dengan wawancara kepada penderita menunjukkan bahwa prevalensi Hepatitis di Indonesia berada pada persentase 0.4%, naik dua kali lipat dari tahun 2013 yaitu 0.2%. Hasil Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi Hepatitis di Provinsi Aceh menurun sebesar 0.3% dibandingkan tahun 2013. Hal ini menjadikan Hepatitis menjadi penyakit menular yang masih berpotensi penularannya di masyarakat jika Herd Immunity belum terbentuk secara menyeluruh.

Ada beberapa faktor risiko terjadinya hepatitis B, antara lain jenis kelamin, usia, golongan darah, pekerjaan berisiko tinggi (Triana et al., 2022). Menurut hasil penelitian (Karwiti et al., 2022) di UTD RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi bahwa jenis kelamin yang paling banyak reaktif Hepatitis B adalah jenis kelamin laki-laki. Menurut hasil penelitian (Pither et al., 2021) di Kabupaten Bombana kelompok umur terjadinya Hepatitis B adalah pada usia 31-40 tahun. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Safitri & Laili, 2023) di UDD PMI Kota Surakarta menyebutkan bahwa usia yang paling rentan terinfeksi virus Hepatitis B adalah pada rentang 25-54 tahun. Menurut hasil penelitian (Triana et

al., 2022) di UTD kota Bengkulu golongan darah yang paling banyak terinfeksi Hepatitis B adalah golongan darah A. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan (Safitri et al., 2024) di PMI Kota Yogyakarta golongan darah terbanyak yang terinfeksi Hepatitis B adalah golongan darah O.

UTD RSUD Datu Beru Takengon merupakan satu satunya UTD yang ada di Aceh Tengah sehingga seluruh permintaan dan kebutuhan darah di Aceh Tengah akan dipenuhi oleh UTD RSUD Datu Beru Takengon. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Akdas, 2022) di UTD RSUD Datu Beru Takengon Pada tahun 2019 terdapat 3.118 pendonor yang diskrining darahnya dan dilaporkan kasus hepatitis B yang terdeteksi hanya 7 kasus (0,22%). Sedangkan pada tahun 2020 terdapat 3.251 pendonor yang diskrining darahnya di UTD Rumah Sakit Datu Beru Takengon dan dilaporkan kasus hepatitis B yang terdeteksi sebanyak 29 (0,84%). Diketahui dari data tersebut terjadi peningkatan hepatitis B reaktif pada tahun berikutnya yaitu tahun 2020 Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Karakteristik Pendonor Hepatitis B Reaktif Di UTD RSUD Datu Beru Takengon Tahun 2021-2023".

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran karakteristik pendonor reaktif Hepatitis B di UTD RSUD Datu Beru Takengon tahun 2021-2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan karakteristik pendonor reaktif Hepatitis B di UTD RSUD Datu Beru Takengon Tahun 2021-2023

2. Tujuan Khusus

a) Mengidentifikasi karakteristik pendonor reaktif Hepatitis B di UTD dari tahun 2021-2023 berdasarkan jenis kelamin

b) Mengidentifikasi karakteristik pendonor reaktif Hepatitis B di UTD dari tahun 2021-2023 berdasarkan usia

c) Mengidentifikasi karakteristik pendonor reaktif Hepatitis B di UTD dari tahun 2021-2023 berdasarkan golongan darah

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan tentang epidemiologi Hepatitis B dan karakteristik pendonor reaktif Hepatitis B di UTD RSUD Datu Beru Takengon Tahun 2021-2023

2. Manfaat Praktis

a) Bagi UTD

1) Dapat meningkatkan keamanan transfusi darah

2) Dapat memberikan informasi kepada UTD RSUD Datu Beru

b) Bagi Masyarakat

1) Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang Hepatitis B, termasuk cara penularan, risiko, dan pentingnya donor darah yang aman.
2) Edukasi kepada seluruh elemen masyarakat yg beresiko terhadap Hepatitis B.