

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Transfusi darah adalah proses mentransfer darah atau produk berbasis darah dari satu orang ke dalam sistem peredaran darah orang lain. Transfusi darah diindikasikan dalam pengobatan berbagai kondisi termasuk trauma, gangguan perdarahan dan kehilangan darah karena pembedahan. Transfusi darah diperlukan ketika kehilangan darah telah terjadi atau tubuh gagal memproduksi darah atau komponen darah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh (Mandal, A, 2019).

Transfusi darah merupakan prosedur medis umum yang banyak digunakan di rumah sakit atau pusat kesehatan untuk berbagai tujuan dan menyelamatkan nyawa orang. Darah diperoleh dari pendonor dan diberikan kepada unit donor darah yang dikelola oleh Palang Merah Indonesia. Di Indonesia, permintaan suplai darah cenderung meningkat dan menuntut keamanan serta mutu produk darah. Kebutuhan akan produk darah yang aman, efektif secara klinis, dan berkualitas adalah karena keselamatan pasien, pendonor, tenaga kesehatan, dan masyarakat (Nuraini *et al.*, 2022).

Namun, transfusi darah juga bisa menjadi faktor resiko terjadinya infeksi menular seksual yang meliputi HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, Sifilis dan penyakit infeksi lainnya. Oleh karena itu, setiap UDD PMI melaksanakan uji saring empat parameter Infeksi Menular Melalui Transfusi Darah (IMLTD) menggunakan metode *ELISA* atau *Rapid Test*. Empat parameter tersebut meliputi Hepatitis B, Hepatitis C, HIV, dan Sifilis. Sehingga UDD PMI menjamin sesuai Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 83, tahun 2014 (PMI, 2017).

Sifilis atau disebut juga dengan penyakit “Raja Singa” merupakan salah satu jenis penyakit menular seksual yang disebabkan oleh bakteri. Sekitar 60% orang yang berhubungan seksual, bergonta-ganti pasangan dan kaum homoseksual pernah mengalami penyakit ini. Jika penyakit ini ditangani dengan

cepat, maka sifilis dapat disembuhkan. Namun bila dibiarkan, penyakit ini dapat menyebabkan komplikasi berat (PMI Kota Pekalongan, 2020).

Sifilis merupakan infeksi kronis yang disebabkan oleh bakteri *Treponema pallidum* dan dapat ditularkan melalui kontak seksual, kongenital, atau melalui komponen darah (Nuraini *et al.*, 2022). Bakteri *Treponema pallidum* masuk dan menginfeksi manusia melalui luka di vagina, penis, anus, bibir, atau mulut. Penularan sifilis paling sering terjadi pada saat aktivitas seksual, baik saat penetrasi penis ke dalam vagina, maupun saat dilakukan seks oral atau seks anal. Selain itu, sifilis juga dapat ditularkan dari ibu ke bayi pada saat proses persalinan (PMI Kota Pekalongan, 2020).

Penyakit sifilis mengalami peningkatan yang signifikan di beberapa negara. Kasus pertama sifilis terkait transfusi dilaporkan pada tahun 1915 dan 1941 dengan 138 kasus. *World Health Organization (WHO)* memperkirakan akan ada sekitar 7 juta kasus baru sifilis pada tahun 2020 (Nuraini *et al.*, 2022).

Menurut data dari *WHO* pada tahun 2019, 1% atau lebih dari kunjungan Antenatal care di 38 dari 78 negara dinyatakan positif pada saat dilakukan pemeriksaan sifilis. Di 78 negara pelaporan ini, rata-rata kunjungan antenatal care sebanyak 3,2% positif sifilis. Selain itu, Sifilis juga menginfeksi rata-rata 11,8% dari kelompok LSL (Lelaki Seks Lelaki) di antara 25 negara pelapor, 11 negara melaporkan lebih dari 5% pria LSL didiagnosis dengan sifilis aktif dan 7 negara di antaranya melaporkan sebanyak lebih dari 10% LSL didiagnosis dengan sifilis aktif. Sementara itu, *WHO* juga melaporkan bahwa lebih dari 5% pekerja seks komersial positif sifilis di 11 negara dan lebih dari 10% pekerja seks komersial positif sifilis di 4 negara dari 32 negara yang melaporkan data epidemiologinya (*WHO*, 2020).

Menurut *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, pada tahun 2020, 133.945 kasus dari semua stadium sifilis dilaporkan, termasuk 41.655 kasus sifilis primer dan sekunder (P&S), stadium penyakit yang paling menular. Sejak mencapai titik terendah dalam sejarah pada tahun 2000 dan 2001, tingkat sifilis primer dan sekunder telah meningkat hampir setiap tahun, meningkat 6,8% selama 2019-2020. Sejak tahun 2000, kasus sifilis primer dan sekunder pada pria

meningkat, kemungkinan disebabkan oleh peningkatan kasus di antara LSL; namun, peningkatan di antara LSL telah melambat dalam beberapa tahun terakhir dan pada tahun 2019-2020, jumlah kasus sifilis primer dan sekunder di antara LSL menurun sebesar 2,2%.

Namun, LSL terkena dampak secara tidak proporsional, terhitung mayoritas (53%) dari semua kasus sifilis primer dan sekunder pria pada tahun 2020 dan di negara bagian dengan informasi lengkap tentang pasangan seks untuk kasus pria, tingkat kasus sifilis primer dan sekunder di antara LSL meningkat di 18 negara bagian selama 2019 –2020. Meskipun tingkat sifilis primer dan sekunder lebih rendah pada wanita, angka kasus ini telah meningkat secara signifikan dalam beberapa tahun terakhir, meningkat sebesar 21% selama 2019-2020 dan sebesar 147% selama 2016-2020, hal ini menunjukkan bahwa kondisi epidemi sifilis heteroseksual terus meningkat pesat di Amerika Serikat (CDC, 2020).

Pada tahun 2020, 2.148 kasus sifilis kongenital dilaporkan, termasuk 149 bayi lahir mati terkait sifilis kongenital dan kematian bayi. Tingkat sifilis kongenital nasional sebesar 57,3 kasus per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 mewakili peningkatan 15% dibandingkan tahun 2019 dan peningkatan 254% dibandingkan tahun 2016. Peningkatan ini mencerminkan peningkatan sifilis di kalangan wanita usia reproduksi. Selama 2019–2020 tingkat sifilis primer dan sekunder meningkat 24% di antara wanita berusia 15–44 tahun. Pada tahun 2020, terdapat 5.726 kasus sifilis (semua stadium) yang didiagnosis pada ibu hamil, meningkat 16% dari tahun 2019 (CDC, 2020).

Kasus sifilis yang dilaporkan bervariasi diseluruh dunia. Rata-rata kasus penyakit ini terjadi di negara-negara di benua Afrika. Hal ini disebabkan karena tingginya prevalensi kasus sifilis. Negara yang memiliki angka prevalensi tinggi adalah Sudan (14,8%); Angola (20%); dan Nigeria. Di China, prevalensi sifilis menunjukkan peningkatan dari tahun 2005 hingga 2017 dengan persentase rata-rata 1,15%. Negara dengan persentase tertinggi adalah Irak dengan kasus infeksi penyakit sifilis menyerang jenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan.

Terdapat sekitar 233 kasus dari 30.716 yang berstatus positif sifilis di Kota Karbala (Nuraini *et al.*, 2022).

Menurut data dari Kementrian Kesehatan Republik Indonesia dalam Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) tahun 2021, Triwulan I (Januari-Maret) terdapat sebanyak 2.976 kasus infeksi sifilis dini, dan sebanyak 892 kasus sifilis lanjut. Pada Laporan Triwulan II (April-Juni), kasus sifilis dini mengalami kenaikan menjadi 3.100 kasus, namun pada kasus sifilis lanjut mengalami penurunan menjadi 799 kasus. Dan pada laporan Triwulan III (Juli-September), kasus sifilis mengalami penurunan yaitu sebanyak 2.772 kasus sifilis dini, dan 721 kasus sifilis lanjut (Kemenkes, 2021).

Palang Merah Indonesia (PMI) adalah sebuah organisasi perhimpunan nasional di Indonesia yang bergerak dalam bidang sosial kemanusiaan. PMI Kota Medan merupakan cabang dari PMI yang beralamatkan di Jl. Perintis Kemerdekaan No.37, Perintis, Kec. Medan Timur, Kota Medan, Sumatera Utara Kode Pos. 20233.



Gambar 1.1 UDD PMI Kota Medan

Menurut data dari PMI Kota Medan pada tahun 2020, dari 50.386 kantong darah yang di screening IMLTD, 409 diantaranya terinfeksi oleh sifilis. Pada tahun 2021, mengalami peningkatan yaitu dari 54.524 kantong darah yang

diperiksa, terdapat sebanyak 487 kantong darah yang terinfeksi sifilis. Dan pada tahun 2022, dari 60.234 kantong darah yang diterima dan diperiksa, 426 diantaranya terinfeksi sifilis. Data terbaru kasus sifilis pada bulan Januari tahun 2023 adalah sebanyak 44 kasus, pada bulan Februari tahun 2023 adalah sebanyak 62 kasus, dan pada bulan Maret tahun 2023 adalah sebanyak 55 kasus (PMI Kota Medan, 2022). Darah dengan hasil uji saring IMLTD reaktif tidak boleh dipergunakan untuk transfusi. Komponen darah yang telah di uji saring IMLTD dengan hasil reaktif harus segera dipindahkan dan disimpan di area yang ditentukan dan area yang aman hingga bisa dimusnahkan (Permenkes, 2015).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Puspita *et al.*, (2021) di UDD PMI Lombok Barat Tahun 2020 terdapat 36 pendonor darah yang terinfeksi sifilis. Berdasarkan data yang diperoleh dalam penelitian tersebut, kasus paling banyak terdapat pada bulan Maret yaitu sebanyak 8 kasus pendonor darah yang terinfeksi sifilis (Puspita *et al.*, 2021).

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Akbar, *et al.*, (2020) melaporkan terjadi penurunan pada kasus sifilis di UTD PMI Kabupaten Aceh Utara Periode 2017-2018. Pada tahun 2017 terdapat 493 (4%) kasus infeksi sifilis, sedangkan pada tahun 2018 terdapat 253 (2,2%) kasus infeksi sifilis, hal ini menunjukkan terjadi penurunan kasus sifilis sebesar 1,8% (Akbar *et al.*, 2020).

Pratiwi (2021) juga melakukan penelitian mengenai prevalensi Sifilis di UDD PMI Kota Denpasar Periode Mei-Desember Tahun 2021 dan dari 2.169 kantong darah yang diperiksa, 49 kantong diantaranya reaktif sifilis. Pada bulan Mei sampai dengan Agustus, skrining pendonor darah di UUD PMI Kota Denpasar menggunakan metode *ELISA*, sedangkan dari bulan September hingga Desember menggunakan metode *CLIA* (Pratiwi, 2021).

Kemudian pada penelitian yang dilakukan oleh Nuraini *et al.*, (2022) terjadi peningkatan pada kasus sifilis di Unit Donor Darah (UUD) PMI Bojonegoro periode 2020-2021. Dari 51.351 darah pendonor, sebanyak 71 (0,014%) data hasil skrining sifilis menggunakan Tes *ELISA* menunjukkan peningkatan kasus *TTI (Transfusion Transmitted Infections)*. Pada tahun 2020, dari 21.260 kantong darah pendonor yang diperiksa, terdapat sebanyak 25 (0,12%)

darah pendonor yang terinfeksi sifilis. Sementara itu, pada tahun 2021 kasus meningkat menjadi 46 (0,16%) dari 30.091 kantung darah pendonor yang diperiksa (Nuraini *et al*, 2022).

Berdasarkan data tersebut, maka peneliti ingin mengetahui berapa jumlah/persentase pendonor darah yang terinfeksi sifilis di UDD PMI Kota Medan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran infeksi sifilis pada pendonor darah menggunakan metode *CLIA (Chemiluminescence Immunoassay)* di UDD PMI Kota Medan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui ada atau tidaknya infeksi sifilis pada pendonor darah menggunakan metode *CLIA (Chemiluminescence Immunoassay)* di UDD PMI Kota Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk menentukan jumlah pendonor darah yang terinfeksi sifilis di UDD PMI Kota Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan penulis tentang Gambaran Infeksi Sifilis pada Pendonor Darah.
2. Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan pustaka ilmiah bagi institusi terutama bagi Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Medan dan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.
3. Dapat membantu pekerjaan petugas UDD PMI Kota Medan dalam pemeriksaan IMLTD sifilis pada darah pendonor serta membantu PMI dalam memberikan informasi tentang donor darah, manfaat donor darah dan tahapan dalam donor darah kepada mahasiswa dan masyarakat.