

 <p>UNIVERSITAS ABDURRAB</p>	<p>Klinikal Sains 10 (2) (2022)</p> <p>JURNAL ANALIS KESEHATAN</p> <p>KLINIKAL SAINS</p> <p>http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/klinikal</p>	
<p>GAMBARAN HASIL PEMERIKSAAN SEROLOGI <i>TREPONEMA PALLIDUM</i> PADA PENDONOR DARAH DENGAN METODE <i>TREPONEMA PALLIDUM RAPID</i></p> <p>Indra Elisabet Lalangpuling, Karina Enjelina Adolong dan Ketrina Konoralma D-III Teknologi Laboratorium Medis, Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado Jl. Manguni Raya No.20, Perkamil, Kec. Tikala, Kota Manado, Sulawesi Utara Indraelisabet3@gmail.com (081338034474)</p>		
<p>Info Artikel</p> <hr/> <p><i>Sejarah Artikel:</i></p> <p>Diterima September 2022</p> <p>Disetujui November 2022</p> <p>Dipublikasikan Desember 2022</p> <hr/> <p><i>Keywords:</i></p> <p>UTD, Pendonor darah, <i>Treponema Pallidum</i></p> <hr/>	<p>Abstrak</p> <hr/> <p>Pelayanan transfusi darah merupakan upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial. Darah dan produk- produk darah dapat menyelamatkan nyawa, namun hal ini juga dapat mengancam nyawa pasien karena kemungkinan menularnya infeksi dari pendonor. Sifilis atau lues merupakan infeksi menular seksual yang disebabkan oleh bakteri <i>Treponema Pallidum</i> yang menyebabkan kelainan pada kulit dan dapat bermanifestasi sistemik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran hasil pemeriksaan serologi <i>Treponema Pallidum</i> pada pendonor darah menggunakan metode <i>Treponema Pallidum rapid</i> di UTD RS Tk.II R.W. Mongisidi. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik pengambilan sampel ditentukan secara <i>Accidental Sampling</i>. Sampel dalam penelitian ini diambil sebanyak 30 pendonor darah yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 22 responden (74%), berusia sekitar 17-30 tahun sebanyak 19 responden (67%), bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 17 responden (56%), pendonor darah tidak rutin sebanyak 19 responden (63%) dan terdapat sebanyak 2 responden (7%) reaktif <i>Treponema Pallidum</i>. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat 7 % respnden reaktif <i>Treponema pallidum</i>.</p> <p>Kata Kunci : UTD, Pendonor darah, <i>Treponema Pallidum</i></p> <p>Abstract</p> <p><i>Blood transfusion service is a health service effort that utilizes blood as a basic material for humanitarian purposes and not for commercial purposes. Blood and blood products can save lives, but they can also be life threatening for the patient because of the possibility of transmitting the infection from the donor. Syphilis or lues is a sexually transmitted infection caused by the Treponema pallidum bacteria that causes skin disorders and can manifest systemic. The purpose of this study was to</i></p>	

	<p><i>describe the results of the Treponema Pallidum serological examination on blood donors using the Treponema Pallidum rapid method at UTD Hospital Tk.II R.W. Mongisidi. This research was a descriptive method with a sampling technique determined by accidental sampling. The sample in this study was taken as many as 30 blood donors who met the inclusion criteria. The results showed that there were 22 male respondents (74%), aged around 17-30 years as many as 19 respondents (67%), working as private employees as many as 17 respondents (56%), non-routine blood donors as many as 19 respondents (63). % and there are as many as 2 respondents (7%) reactive Treponema pallidum. The conclusion of this study is that there are 7% of respondents reactive Treponema pallidum.</i></p> <p>Keywords : Blood donor, Treponema Pallidum</p> <p style="text-align: right;">© 2022 Universitas Abdurrah</p>
<p>✉ Alamat korespondensi:</p> <p>Jl. Manguni Raya No.20, Perkamil, Kec. Tikala, Kota Manado, Sulawesi Utara</p> <p>E-mail: indraelisabet3@gmail.com</p>	<p>ISSN 2338-4921</p>

PENDAHULUAN

Pelayanan transfusi darah merupakan upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial. Pendonor darah merupakan orang yang menyumbangkan darah atau komponennya kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2015). Donor darah berhubungan dengan kondisi medis seperti kehilangan darah dalam jumlah besar disebabkan trauma, operasi, syok dan tidak berfungsinya organ pembentuk sel darah merah (Sonita A & Kundari R, 2019).

Darah dan produk-produk darah dapat menyelamatkan nyawa, namun hal ini juga dapat mengancam nyawa pasien karena menularnya infeksi dari pendonor (Erawati & Syukriadi, 2019). Pemberian transfusi darah mempunyai resiko penularan penyakit infeksi menular lewat transfusi darah terutama *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS), Hepatitis C, Hepatitis B, Sifilis, Malaria, Demam Berdarah serta resiko transfusi lainnya yang mengancam nyawa. Sebagian besar penularan penyakit tersebut melalui sentuhan antar luka terbuka, hubungan seksual, transfusi darah, obat intravena atau jarum suntik, hingga vertikal darah ibu ke janin melalui infeksi perinatal, intrauterine, serta air susu ibu (Lestari & Saputro, 2021).

Sifilis atau *lues* merupakan infeksi menular seksual yang disebabkan oleh bakteri *Treponema pallidum* yang menyebabkan kelainan pada kulit dan dapat bermanifestasi sistemik (Yogatri dkk., 2019). Sifilis merupakan penyakit yang progresif dengan gambaran klinis yang aktif (stadium primer, sekunder, dan tersier) serta periode asimtomatik (stadium laten). Sifilis yang tidak diobati dapat berkembang menjadi sifilis lanjut, yaitu sifilis tersier, sifilis kardiofaskuler, atau neurosifilis (Sinaga & Said, 2019).

Risiko penularan penyakit infeksi melalui transfusi darah bergantung pada berbagai hal, antara lain prevalensi penyakit pada masyarakat, keefektifan skrining yang digunakan, status imun resipien dan jumlah donor tiap unit darah. Penularan penyakit terutama timbul pada saat *window period*, yaitu segera setelah infeksi dimana darah donor sudah infeksius tetapi hasil skrining masih negatif (Erawati & Syukriadi, 2019). Besarnya pengaruh infeksi virus yang bisa menyebabkan infeksi menular lewat transfusi darah, peranan skrining pun menjadi sangat penting (Ilhami dkk., 2020). Skrining test adalah suatu upaya untuk menyeleksi orang-orang yang tampak sehat, tidak menderita terhadap suatu penyakit tertentu, dari satu populasi tertentu (Ramadhani dkk., 2021). Peraturan Pemerintah no.7 tahun 2011 skrining test wajib dilakukan, untuk mencegah penularan infeksi lewat darah dari pendonor darah kepada pasien (Peraturan Pemerintah RI, 2011).

Tes serologi sifilis terdiri atas dua jenis, yaitu tes *nontreponema* yang terdiri dari tes *Rapid Plasma Reagin* dan *Venereal Disease Research Laboratory*, dan tes spesifik terhadap *treponema* terdiri dari tes *Treponema Pallidum Haemagglutination Assay*, *Fluorescent Treponemal Antibody Absorption*, *Treponema Pallidum Particle Agglutination Assay*, *Treponema Pallidum Rapid*. Pemeriksaan *Treponema Pallidum* rapid dapat mendeteksi infeksi *Treponema Pallidum* dengan cepat, untuk skrining diagnostik sifilis di lapangan. Sensitivitas TP rapid berkisar antara 85% sampai 98%, dan spesifisitasnya berkisar antara 93% sampai 98% (Sinaga and Said, 2019).

WHO pada tahun 2016 angka kejadian sifilis masih tinggi yaitu mencapai 5,6 juta kasus sifilis di dunia pada remaja dan dewasa (usia 15-49 tahun). Penyakit ini sering terdapat di negara berkembang dengan prevalensi yang dapat mencapai 25 % pada penyumbang darah (Rashid and Andries, 2015). Kementerian Kesehatan RI, di Indonesia terdapat 7.055 kasus sifilis baru pada tahun 2018 yang terjadi pada populasi waria, lelaki seks lelaki, wanita penjahat seks, dan pengguna napza suntik (Liazmi and Mubina, 2020).

UTD RS Tk.II R.W. Mongisidi merupakan unit pelayanan kesehatan milik TNI angkatan darat. Berdasarkan data dari UTD RS Tk.II R.W. Mongisidi pada bulan November 2021 – Januari 2022 pendonor darah berjumlah 950 orang. Prevalensi kasus reaktif sifilis pada pendonor darah di UTD RS TK.II R.W. Mongisidi pada tahun 2021 tercatat sebanyak 28 kasus (UTD RS Tk.II R.W. Mongisidi, 2021).

Penelitian terkait pemeriksaan *Treponema Pallidum* pada pendonor darah beberapa kali dilakukan di Indonesia, salah satunya penelitian yang dilakukan oleh (Puspita dkk., 2021) tentang Hasil Prevalensi Sifilis Reaktif Metode Chlia dalam Donor Darah UDD PMI Lombok Barat didapatkan hanya ditemukan pada pendonor darah jenis kelamin laki-laki sebanyak 36 atau 100%. Namun, pada umumnya di Sulawesi Utara penelitian *Treponema Pallidum* pada pendonor darah masih belum banyak dilakukan. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penyusunan karya tulis ilmiah tentang “Gambaran Hasil Pemeriksaan Serologi *Treponema Pallidum* Pada Pendonor Darah Menggunakan Metode *Treponema Pallidum* Rapid Di UTD RS Tk.II R.W. Mongisidi. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran pemeriksaan serologi *Treponema Pallidum* pada pendonor darah menggunakan metode *Treponema Pallidum* Rapid di UTD RS Tk.II R.W. Mongisidi.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Penelitian dilaksanakan bulan November 2021 – Juni 2022. Pengambilan dan pemeriksaan sampel dilakukan di UTD RS Tk.II R.W. Mongisidi. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh pendonor darah yang ada di UTD RS Tk. II R.W. Mongisidi. Sampel yang digunakan adalah sebanyak 30 sampel dari populasi pendonor darah dengan teknik pengambilan *Accidental Sampling*. Data primer diperoleh dari hasil survey langsung pada pendonor darah di TD RS Tk.II R.W. Mongisidi dan melalui pemeriksaan serologi *Treponema Pallidum* menggunakan metode *Treponema Pallidum rapid* dan data sekunder diperoleh dari data yang diperoleh dari jurnal dan literatur yang berhubungan dengan penelitian ini.

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sifilis test strip, tabung EDTA, sentrifuge, kantong darah, klem, tensi meter, hemolight, timer dan sarung tangan. Adapun bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampel serum.

Prosedur Kerja

1. Pra analitik

- a. Persiapan Pendonor
 - 1) Pengisian *informed consent*
 - 2) Pendonor dalam keadaan sehat dan sebelum pendonor diambil darahnya, pendonor di jelaskan bagaimana prosedur pengambilan darah vena.

- 3) Kemudian dilakukan beberapa pemeriksaan seperti pemeriksaan tekanan darah, hemoglobin, tinggi badan, dan berat badan setelah diperiksa dan hasilnya baik, kemudian dilakukan pengambilan darah.
- b. Pengambilan darah pendonor
- 1) Pendonor dalam posisi berbaring dan minta pendonor untuk meluruskan dan mengepalkan tangannya.
 - 2) Tensi dipasang pada lengan pendonor kemudian tensi dengan menaikkan tensimeter antara systole dan diastole (40-60 mmHg).
 - 3) Setelah vena ditemukan dan turunkan tensi, kemudian bersihkan lengan pendonor menggunakan alkohol swab dan biarkan sampai kering.
 - 4) Naikkan tekanan tensi sampai antara systole dan diastole (90-110 mmHg).
 - 5) Buat simpul longgar pada selang kantong
 - 6) Buka tutup jarum segera lakukan penusukan ke vena, posisi jarum harus mengarah ke atas.
 - 7) Setelah darah mengalir turunkan tekanan tensi mencapai 40 mmHg, pasang 1-2 plester pada selang supaya merekat pada kulir donor dan posisi jarum tidak berubah, kemudian ambil kassa steril dan letakkan di atas lengan donor yang ditusuk.
 - 8) Tulis nomor kantong darah pada formulir donor dan label kantong.
 - 9) Kantong darah letakkan di hemolight diatas cup yang bergoyang secara teratur.
 - 10) Setelah alarm pada mesin hemolight berbunyi dan mesin tertulis *end of operation* berarti pengambilan darah sudah mencapai 350 ml.
- c. Pengambilan sampel darah
- 1) Klem selang kantong darah kira-kira 10 cm dari pangkal jarum dengan klem 1 dan klem 2 di jepitkan kira-kira 2 cm dari klem 1, setelah darah diserut menggunakan handsealer kearah kantong darah, sehingga antara dua klem bersih dari darah, kemudian potong selang antara dua klem.
 - 2) Isi tabung EDTA dengan darah dari vena langsung dari selang dengan cara membuka klem 1 sampai 3 ml dan tutup klem 1 kembali.
 - 3) Turunkan tensi meter sampai batas nol
 - 4) Menempelkan kapas alkohol pada area penusukkan dan menarik jarum keluar, minta pendonor untuk terus menekan area penusukan.
 - 5) Tulis identitas, nama, nomor kantong, golongan darah pada label, tempelkan pada tabung sampel.
 - 6) Sisa selang dibuang pada tempat pembuangan limbah jarum.

- 7) Kuatkan simpul selang longgar kemudian lepas klem 2.
- 8) Lipat selang kantong darah dan rapikan, cocokkan kembali antara kantong darah dan tabung sampel
- 9) Simpan kantong darah dalam *blood bank*
- 10) Tabung sampel dilanjutkan untuk uji saring infeksi menular lewat transfusi darah.

d. Penanganan sampel

Sampel darah yang didapatkan di sentrifuge dengan kecepatan 3000 rpm selama 10 menit. Lapisan jernih yang berwarna kuning dibagian atas adalah serum. Segera diambil menggunakan pipet mikro dan dimasukkan kedalam tabung lain yang bersih dan kering dan dilakukan pemeriksaan.

2. Analitik

- a. Lepaskan tes dari kantong foil dan menggunakannya sesegera mungkin. Hasil terbaik akan diperoleh jika pengujian tersebut dilakukan dalam satu jam.
- b. Tempatkan tetes pada permukaan yang bersih dan tingkat. Pegang pipet secara vertical dan tetes penuh transfer 2-3 serum (sekitar 60-90 μ l) dan memulai timer. Hindari gelembung udara
- c. Tunggu garis berwarna (s) muncul. Baca hasil dalam 15 menit. Jangan menginterpretasikan hasil setelah 15 menit (*Insert Kit ORIENT GENE Syphilis Test Strip*).

3. Tahap Pasca Analitik

- a. Interpretasi hasil pemeriksaan:

Positif	Dua garis muncul. Satu baris berwarna harus di garis kontrol wilayah (C) dan garis berwarna jelas lain harus di wilayah garis uji (T).
Negatif	Satu baris berwarna harus di garis kontrol wilayah (C). Tidak ada garis yang muncul di wilayah garis uji (T).
Valid	Baris control gagal tampil

(*Insert Kit ORIENT GENE Syphilis Test Strip*)

- b. Mengkonfirmasi dan validasi hasil pemeriksaan oleh petugas kesehatan UTD.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sifilis merupakan suatu penyakit sistemik kronis berat yang disebabkan oleh *Treponema Pallidum* dengan subspecies pallidum. Sifilis disebut sebagai “*the great imitator andmimicker*” dikarekan manifestasinya yang beragam dan cepat berubah. Sifilis yang termasuk dalam infeksi

menular seksual memiliki cara penularan melalui hubungan seksual dengan kontak vagina, anogenital, orogenital. Selain itu, sifilis dapat ditularkan tanpa hubungan seksual seperti kontak dengan lesi kulit penderita, tranfusi darah, maupun dari ibu ke anak melalui plasenta (Liazmi and Mubina, 2020). *Treponema Pallidum* masuk dengan cepat melalui membran mukosa yang utuh dan kulit lecet, kemudian kedalam kelenjar getah bening, masuk aliran darah, kemudian menyebar keseluruh oragan tubuh. Bergerak masuk ke ruang intersisial jaringan dengan cara gerakan cork-screw (seperti membuka tutup botol) (Sinaga and Said, 2019).

Berdasarkan tabel 1. didapatkan hasil jumlah responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22 responden (73%). Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Erawati & Syukriadi (2019) dilihat dari jenis kelamin, lebih dari 50% berjenis kelamin laki-laki yaitu mencapai (85,2%). Partisipasi laki-laki dalam memberikan donor darah lebih tinggi dari pada perempuan. Hal ini dikarenakan kriteria untuk menjadi seorang pendonor jarang dipenuhi perempuan, misalnya kendala menstruasi, hamil, dan menyusui (Erawati and Syukriadi, 2019). Selain itu juga dapat dikarenakan wanita merasakan takut untuk mendonorkan darahnya (Lestari and Saputro, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di laboratorium uji saring infeksi menular lewat transfusi darah di UTD RS Tk.II R.W. Mongisidi terhadap 30 pendonor darah telah didapatkan hasil pemeriksaan serologi *Treponema Pallidum*, dengan data sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di UTD RS Tk. II R.W. Mongisidi Tahun 2022

Jenis Kelamin Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	22	73
Perempuan	8	27
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 1. Karakteristik jumlah responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22 responden (73%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di UTD RS Tk. II R.W. Mongisidi Tahun 2022

Usia Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
17-30	19	63
31-40	7	24
41-50	3	10
51-60	1	3
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan jumlah responden paling banyak berusia 17-30 tahun yaitu sebanyak 19 responden (63%).

Berdasarkan tabel 2. didapatkan hasil jumlah responden terbanyak berusia 17-30 tahun yaitu sebanyak 19 responden (63%). Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wulandari & Mulyantari (2016) berdasarkan kelompok usia, pendonor berusia 17 sampai 30 tahun memiliki persentase lebih tinggi (35,9%) dibandingkan kelompok usia lainnya. Hal ini dikarenakan kelompok usia ini termasuk kelompok remaja dan dewasa muda dan memiliki kondisi tubuh relatif sehat serta tidak memiliki riwayat penyakit seperti kelainan darah, penyakit metabolik, penyakit kardiovaskular dan sebagainya (Wulandari & Mulyantari, 2016)

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan UTD RS Tk. II R.W. Mongisidi Tahun 2022

Pekerjaan Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
TNI/Polri	9	30
Swasta	17	56
PNS	2	7
Mahasiswa/Pelajar	2	7
Total	30	100

Berdasarkan Tabel.3 menunjukkan jumlah responden dengan pekerjaan paling banyak adalah karyawan swasta yaitu sebanyak 17 responden.

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Donor di UTD RS Tk. II R.W. Mongisidi Tahun 2022

Frekuensi Donor Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Donor Rutin	11	37
Donor Tidak Rutin	19	63
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 4. menunjukkan jumlah frekuensi donor darah paling banyak adalah donor tidak rutin yaitu sebanyak 19 responden (63%).

Tabel 5. Data Hasil Pemeriksaan *Treponema Pallidum* Pada Pendonor Darah di UTD RS Tk. II R.W. Mongisidi Tahun 2022

Hasil Pemeriksaan Sifilis	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Reaktif	2	7
Non Reaktif	28	93
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 5. menunjukkan hasil reaktif pada pendonor sebanyak 2 responden (7%) sedangkan hasil non reaktif pada pendonor sebanyak 28 responden (93%).

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan hasil reaktif *Treponema Pallidum* pada pendonor sebanyak 2 responden (7%) dengan responden terbanyak yang mendonorkan darah dalam penelitian ini berdasarkan tabel 3. adalah karyawan swasta yaitu sebanyak 17 responden (56%). Karyawan swasta yang dimaksud antara lain nelayan, buruh kasar, supir, ABK dan sebagainya yang selama ini dikenal sebagai lelaki berisiko tinggi (*high risk man*) tertular Infeksi menular

seksual (Widyantini dkk, 2019). Kelompok lelaki potensial beresiko tinggi adalah kelompok pekerja yang diduga menjadi pelanggan wanita penjaja seks. Wanita penjaja seks merupakan kelompok yang memiliki resiko terbesar tertular infeksi menular seksual dan HIV/AIDS karena perilaku hubungan seks berganti-ganti pasangan (Deasy Handayani Purba, dkk, 2021). Berbagai penelitian di banyak negara melaporkan bahwa infeksi sifilis dapat meningkatkan risiko penularan HIV sebesar 3-5 kali (David AM Proyono, dkk, 2018).

Tabel 6. Data Hasil Reaktif dan Non Reaktif *Treponema Pallidum* UTD RS Tk. II R.W. Mongisidi Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2022

Jenis Kelamin	Reaktif		Non Reaktif	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	2	7	20	66
Perempuan	0	0	8	27
Total	2	7	28	93

Berdasarkan Tabel 6. menunjukkan hasil reaktif pada pendonor yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 2 responden (7%) sedangkan pada pendonor perempuan tidak ada yang reaktif.

Berdasarkan tabel 6. didapatkan hasil reaktif *Treponema Pallidum* pada pendonor yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 2 responden (7%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh sebelumnya oleh Rashid & Andries (2015) bawah jumlah penderita laki-laki lebih banyak dari pada perempuan sebanyak (80,47%). Sementara itu hasil penelitian Komalasari & Lestari (2015) bawah hasil uji saring sifilis reaktif lebih banyak pada pendonor laki-laki sebesar (98,41%) pada kelompok pendonor pengganti sedangkan hasil uji saring sifilis reaktif pendonor sukarela lebih banyak ditemukan pada laki-laki sebesar (94,52%). Hal ini dipengaruhi oleh kehidupan sosial, pergaulan, kebiasaan dan penyimpangan seksual yang lebih banyak terjadi pada laki-laki daripada perempuan (Puspita dkk., 2021). Darah yang memberikan hasil reaktif pada uji saring kemungkinan besar berasal dari pendonor yang melakukan donor darah pertama kali (Komalasari & Lestari, 2015).

Tabel 7. Data Hasil Reaktif dan Non Reaktif *Treponema Pallidum* UTD RS Tk. II R.W. Mongisidi Berdasarkan Usia Tahun 2022

Usia	Reaktif		Non Reaktif	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
17-30	2	7	17	57
31-40	0	0	7	23
41-50	0	0	3	10
51-60	0	0	1	3
Total	2	7	28	93

Berdasarkan Tabel 7. menunjukkan hasil reaktif pada pendonor berusia 17-30 tahun.

Berdasarkan Tabel 7. didapatkan hasil reaktif *Treponema Pallidum* pada pendonor berusia 17-30 tahun sebanyak 2 responden (7%). Hasil ini berbeda dengan penelitian sebelumnya oleh Rashid & Andries (2015) yang mengatakan bawah kelompok usia 41-50 tahun yang paling banyak menderita sifilis sebesar (32,06%) sedangkan golongan usia tertinggi kedua adalah usia 17-30 tahun (24,67%). Masih banyaknya masyarakat terutama laki-laki produktif (25-49 tahun) yang tidak menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual, maka akan memperbesar risiko dirinya untuk tertular penyakit kelamin seperti sifilis (Puspita dkk., 2021).

Tabel 8. Data Hasil Reaktif dan Non Reaktif *Treponema pallidum* UTD RS Tk. II R.W. Mongisidi Berdasarkan Pekerjaan Tahun 2022

Usia	Reaktif		Non Reaktif	
	n	%	n	%
TNI/Polri	0	0	9	30
Swasta	2	7	15	50
PNS	0	0	2	7
Mahasiswa/Pelajar	0	0	2	7
Total	2	7	28	93

Berdasarkan Tabel 8. menunjukkan hasil pada pendonor dengan pekerjaan paling banyak adalah karyawan swasta yaitu dan responden yang reaktif ada pada responden dengan pekerjaan karyawan swasta.

Menurut data Kementerian Kesehatan, RI tahun 2015, pendonor berdasarkan jenis pendonor dibagi menjadi pendonor sukarela pendonor, pendonor pengganti, pendonor bayaran dan pendonor plasma khusus (Menteri Kesehatan RI, 2015). Pada penelitian yang mendonorkan darah adalah pendonor pengganti. Pendonor pengganti adalah mereka yang memberikan darahnya atas dasar permintaan dari pihak luar seperti: seorang anggota keluarga pasien diminta oleh rumah sakit untuk menyumbangkan darahnya bagi pasien yang berkerabat dengannya (Septiana dkk.,2021). Menurut Erawati & Syukriadi (2019) adanya hasil uji saring reaktif pada donor pengganti dapat disebabkan oleh gaya hidup pendonor yang berisiko terhadap penyakit menular dan ketidaktahuan pendonor akan penyakit yang menginfeksi dirinya sehingga melakukan donor darah untuk keluarganya. Mengingat ada masa seorang terinfeksi namun belum menimbulkan gejala (Komalasari & Lestari, 2015).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran pemeriksaan serologi *Treponema Pallidum* pada pendonor darah menggunakan metode *Treponema* rapid di UTD RS Tk.II R.W. Mongisidi Tahun 2022 dapat disimpulkan bawah dari 30 pendonor darah, terdapat sebanyak 2 pendonor (7%) reaktif sifilis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada pihak UTD RS Tk.II R.W. Mongisidi Manado yang telah membantu dan bekerjasama demi kelancaran penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- David AM, P., Diana N., S. N. Y. R. (2018). *GAMBARAN KOINFEKSI SIFILIS PADA PASIEN HIV/AIDS DI KLINIK MELATIRSUD DR. SOEDARSO PONTIANAK*. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jfk/article/view/36986>
- Deasy H, P., Hulu, V, T., Maisyarah, M., Rasmaniar, R., Hidayati, W., Manurung, J., Priastomo, Y., Silaban, N, S., D. D. R. M. (2021). *Infeksi Menular Seksual dan HIV/AIDS*. Yayasan Kita Menulis. https://www.google.co.id/books/edition/Infeksi_Menular_Seksual_dan_HIV_AIDS/O7AzEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Infeksi+Menular+Seksual+dan+HIV/AIDS&printsec=frontcover
- Erawati, E., & Syukriadi, S. (2019). Hubungan Hasil Uji Saring Darah Pada Donor Sukarela Dan Pengganti Di Rsud Rokan Hulu. *Sainstek : Jurnal Sains Dan Teknologi*, 11(2), 83. <https://doi.org/10.31958/js.v11i2.1616>
- Ilhami, T., Akbar, S., Siregar, S. R., & Amris, N. (2020). Gambaran Hasil Skrining Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) Pendonor di Unit Transfusi Darah (UTD) PMI Kabupaten Aceh Utara Periode 2017-2018. *J Indon Med Assoc*, 70(6), 121–127.
- Kementerian Kesehatan, RI (2015). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 91 TAHUN 2015 TENTANG STANDAR PELAYANAN TRANSFUSI DARAH DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI)*, 45.
- Komalasari, N. L. G. Y., & Lestari, A. A. W. D. (2015). GAMBARAN KARAKTERISTIK PENDONOR, PREVALENSI INFEKSI HIV, PREVALENSI INFEKSI SIFILIS PADA PENDONOR PENGGANTI DAN PENDONOR SUKARELA DI UNIT DONOR DARAH PROVINSI BALIIRSUP SANGLAH TAHUN 2013. *Jurnal Fakultas Kedokteran*

Universitas Udayana , 4(11).

Lestari, C. R., & Saputro, A. A. (2021). *Gambaran Hasil Pemeriksaan HCV , HIV , dan VDRL Pada Pelayanan transfusi darah oleh Unit Transfusi Darah PMI sebagai salah satu upaya kesehatan membutuhkan ketersediaan darah atau komponen darah yang cukup , aman , pendonor darah , penyediaan donor , dan .* 1(1), 11–21.

Liazmi, M. C., & Mubina, J. F. (2020). Hubungan antara Sifilis dengan Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(1), 25–30. <https://doi.org/10.37287/jppp.v2i1.39>

Peraturan Pemerintah, RI. (2011). PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA NOMOR 7 TAHUN 2011 TENTANG PELAYANAN DARAH. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/5129/pp-no-7-tahun-2011>

Puspita, R., Dewi, Y. A., & Kanaya, L. (2021). Hasil Prevalensi Sifilis Reaktif Metode Chlia dalam Donor Darah UDD PMI Lombok Barat. *Griya Widya: Journal of Sexual and Reproductive Health*, 1(1), 47–50. <https://doi.org/10.53088/griyawidya.v1i1.253>

Ramadhani, Setyaningsih, W., Zuhri, S., Yuliarti, D, I, I, M, C., Azis, R., Istikhomah, H., Indra, R, E, H, P, I, M., Yusriani, Mulyanti, S., Mulati, T, R., (2021). *ILMU KESEHATAN MASYARAKAT* (Pertama). Tahta Media Group.

Rashid, R. C., & Andries, F. T. (2015). Angka Kejadian Sifilis Pada Penyumbang Darah di PMI Kota Bandung Periode Tahun 2012-2013. *Accelerating the World's Reearch*, 1(1), 1–7.

Septiana, D., Astuti, Y., & Liberty, B. (2021). GAMBARAN KARAKTERISTIK PENDONOR DARAH YANG LOLOS SELEKSI DONOR DI UNIT TRANSFUSI DARAH PALANG MERAH INDONESIA KABUPATEN GUNUNGKIDUL. *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*, 2.

Sinaga, H., & Said, T. A. (2019). Hasil Pemeriksaan Treponema pallidum Haemagglutination Assay dan Treponema pallidum Rapid pada Penderita Sifilis di Balai Laboratorium Kesehatan Provinsi Papua. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(2), 88–92.

Sonita A, & Kundari R. (2019). Aplikasi Seleksi Calon Pendonor. *Jurnal Pseudocode*, 6(2), 96–103. www.ejournal.unib.ac.id/index.php/pseudocode

UTD RS Tk.II R.W. Mongisidi, (2021). Data Pendonor Darah dan Prevalensi Kasus Sifilis. Manado

Widyanthini, D., Kurniasari, N. M. D., & Widyanthari, D. M. (2019). Kejadian Infeksi Menular Seksual di Kota Denpasar Tahun 2016. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(4), 237–244. <https://doi.org/10.22435/bpk.v47i4.2117>

Wulandari, P. M., & Mulyantari, N. K. (2016). GAMBARAN HASIL SKRINING HEPATITIS B DAN HEPATITIS C PADA DARAH DONOR DI UNIT DONOR DARAH PMI PROVINSI BALI Program Studi Pendidikan Dokter , Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Bagian SMF Patologi Klinik Fakultas Kedokteran

Universitas Udayana / Rumah. *E. Jurnal Medika*, 5(7), 7–10.

Yogatri, B., Saputri, A., & Murtiastutik, D. (2019). Studi Retrospektif: Sifilis Laten (A Retrospective Study : Syphilis Latent). *Berkala Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin*, 31(1), 46–54.