

07/06/2000

Membersihkan bekalan darah daripada jangkitan

Hatipah Ahmad

PENDEDAHAN suri rumah di Kedah baru-baru ini dan kematian isteri seorang peneroka Felda di Pahang beberapa tahun lalu akibat jangkitan virus HIV yang diterima melalui pemindahan darah, mengejutkan banyak pihak. Walaupun kes seperti itu adalah terpinggir, ia memberi kesan kepada urusan derma darah.

Pengurusan darah yang baik begitu penting untuk menggalakkan masyarakat menderma darah. Darah adalah penyambung hayat. Dunia sentiasa memerlukan darah selamat. Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) meramalkan hanya 20 hingga 30 peratus daripada sistem kesihatan dunia yang mampu menyediakan bekalan darah yang selamat, sedangkan bilangan yang menderma bagi kategori itu amat terhad.

Ketika perasmian hari kesihatan sedunia baru-baru ini, Kementerian Kesihatan menyatakan bahawa laporan WHO menunjukkan setiap tahun lebih 75 juta unit darah didermakan. Kira-kira 17 peratus darah dimanfaatkan kepada penduduk di negara maju manakala bakinya, 83 peratus oleh penduduk negara membangun.

Perangkaan WHO menunjukkan dari 1985 hingga 1993, Eropah mempunyai 6,000 kes pemindahan darah tercemar manakala Amerika Syarikat pula 8,000 kes. Mengikut laporan itu juga, lebih 43 peratus atau 13 juta unit darah yang diderma di negara Dunia Ketiga tidak menjalani ujian saringan bagi penyakit bawaan darah seperti HIV, Hepatitis B dan C serta sifilis. WHO juga menganggarkan antara lima hingga 10 peratus daripada kes jangkitan HIV adalah melalui pemindahan darah.

Di Malaysia, 99.9 peratus daripada penderma darah dilakukan secara sukarela. Ini menunjukkan rakyat masih mengambil berat terhadap kesengsaraan insan lain. Makmal Patologi di seluruh negara pula mengendalikan kira-kira 360,000 sampel darah dan mengkaji sejumlah 47 juta sampel darah, tisu dan beberapa analisis lain setiap tahun.

Kajian WHO yang dibentangkan di Geneva baru-baru ini menunjukkan Malaysia didapati menggunakan pengurusan strategik membabitkan kaedah terbaik untuk mencapai matlamat 100 peratus penderma sukarela. Menteri Kesihatan, Datuk Chua Jui Meng yang menghadiri sidang WHO itu menjelaskan kaedah yang diamalkan negara sebelum menerima darah. Petugas hospital akan memberi kaunseling kepada orang ramai untuk tidak menderma jika mereka mempunyai corak kehidupan yang tidak sihat.

Cara itu diterima WHO dan diguna pakai di kebanyakan negara maju. Di negara membangun lain, 80 peratus daripada penderma darah bukanlah secara sukarela. Mereka menderma untuk mendapat bayaran wang atau menggantikan darah yang pernah digunakan oleh mereka atau anggota keluarga.

Malangnya, sikap segelintir masyarakat yang mengambil jalan mudah menguji darah mereka sama ada mempunyai virus berbahaya seperti HIV atau sifilis dengan menderma di Pusat Perkhidmatan Darah Kebangsaan (PPDK) amat dikesali kerana ia menunjukkan sikap tidak bertanggungjawab.

Pengarah Pusat Perkhidmatan Darah Kebangsaan, Dr Yasmin Ayob, berkata tindakan segolongan masyarakat yang menggunakan pusat itu sebagai makmal ujikaji darah adalah salah sama sekali.

"Mereka sepatutnya pergi ke bahagian pesakit luar yang mana petugas akan mengambil hanya lima mililiter (ml) sampel darah mereka untuk diuji. Dari sini, beberapa proses saringan akan dilakukan untuk memeriksa darah itu sama ada jenis yang selamat atau berbahaya," katanya.

Tindakan menguji darah menerusi derma bukan saja membahayakan orang lain

tetapi juga merugikan masa, usaha, wang dan jumlah darah. Ini kerana, mereka terpaksa menderma darah sehingga 450 ml bagi memenuhi satu beg (unit) darah.

Kempen menderma darah tidak wajar dijadikan tempat ujian bagi mengenal pasti masalah kesihatan orang ramai termasuk penyakit HIV/Aids dan penyakit kelamin (STD) berbahaya. Disebabkan sikap sedemikian, banyak bekalan darah yang diderma terpaksa dibuang kerana dipercayai tercemar dengan virus HIV, sifilis, hepatitis B dan C.

Kesannya, kempen derma darah menjadi usaha yang sia-sia dan tidak memenuhi matlamat kerajaan dalam usaha menambah bekalan bagi membantu pesakit yang memerlukan. Kerajaan juga terpaksa menanggung kerugian tinggi termasuk dari segi kewangan, masa dan tenaga apabila darah yang diderma terpaksa dimusnahkan kerana tidak selamat digunakan.

Chua berkata, secara purata kos mengesan dan memusnahkan darah tercemar bagi setiap unit ialah kira-kira RM200. Berdasarkan rekod, tahun lalu didapati daripada 334,459 unit darah yang didermakan, 10,834 unit darah tidak sesuai digunakan kerana mengandungi virus dan pencemaran lain.

Pusat Perkhidmatan Darah, Hospital Kuala Lumpur pula melaporkan tahun lalu, 0.03 peratus atau 22 penderma darah dikesan pembawa HIV; 0.65 peratus dikesan pembawa hepatitis C; hepatitis B (1.59 peratus) dan pembawa sifilis (0.09 peratus).

Darah terjadi daripada tiga komponen iaitu sel darah merah, darah putih dan platelet. Sel darah merah berfungsi membawa oksigen dan nutrien ke seluruh badan; sel darah putih pula berfungsi sebagai penentang virus atau bakteria yang menyerang badan manakala platelet berfungsi sebagai bahan pembeku darah. Bekalan darah yang selamat dan bebas daripada bahan tercemar seperti virus, parasit, dadah, alkohol dan bahan lain amat diperlukan untuk membolehkan penerima tidak mengalami jangkitan.

Dr Yasmin berkata, kemudahan PPDK di Malaysia seperti di Kuala Lumpur diperakui oleh beberapa makmal antarabangsa termasuk makmal WHO di Australia yang bertanggungjawab ke atas Asia Tenggara dan Pasifik. Ujian diadakan dengan membuat perbandingan ketepatan ujikaji antara kedua-dua makmal sebanyak tiga kali setahun kerana keputusannya sentiasa 100 peratus tepat. Begitu juga dengan Pusat Kawalan Penyakit (CDC) di Atlanta, Florida yang mana ujian saringan PDDK yang dihantar setiap dua kali setahun didapati sentiasa tepat dengan data ujian CDC.

Chua berkata, orang ramai sebenarnya tidak perlu takut menderma atau menerima darah kerana unit Patologi dan Makmal Pemindahan Darah di semua hospital kerajaan sentiasa diingatkan supaya mengikuti penilaian bagi mencapai pengiktirafan ISO/IEC Guide 25 (ISO 25). Apabila ini berjaya dilakukan, setiap proses kerja akan mempunyai dokumentasi. Kakitangan akan mengetahui segala tugas mereka dengan cepat.

ISO 25 itu diberikan kepada semua makmal negara yang memenuhi standard ketat dalam analisis kompeten dan pengurusan. Ketika ini, hanya Makmal Kawalan Mutu Makanan di Selangor yang sudah menerima pengiktirafan itu pada 1998, manakala makmal kementerian yang lain di Perlis, Pulau Pinang, Johor dan Sarawak dijangka menerimanya tidak lama lagi.

Malah, katanya, hospital kerajaan juga mempunyai kaedah rawatan yang unik untuk pesakit HIV menjalani rawatan terapi anti-retroviral (CART) selain kaedah kaunseling bagi meningkatkan motivasi pesakit.

Kaedah CART dikenal pasti WHO sebagai terapi ajaib kerana berkesan merawat pesakit yang disahkan mempunyai virus HIV. Walaupun ia tidak mampu menyembuhkan penyakit, ia dapat mengurangkan jumlah virus HIV dalam badan pesakit. Kebanyakan hospital di Barat kini memilih kaedah terapi kerana kejayaannya memanjangkan jangka hayat pesakit dan membolehkan mereka menjalani kehidupan harian.

Seorang petugas di Makmal Mikrobiologi dan Transfusi PPDK Kuala Lumpur

berkata, darah penderma yang baru dijangkiti virus HIV tidak boleh dikesan sama ada mengandungi virus atau tidak pada masa itu juga. Ia perlu melalui "proses eram" atau window period dalam tempoh 14 hari selepas diterima. Selepas dua minggu melalui proses eraman, sistem imunisasi dalam darah itu akan mengeluarkan sejenis antibodi bagi melawan virus itu.

Kehadiran antibodi ini akan digunakan dalam ujian saringan bagi mengesan sama ada penderma dijangkiti virus berkenaan atau tidak. Ujian saringan yang dijalankan ke atas darah itu selepas tempoh dua minggu dieram, membolehkan keputusan darah seseorang penderma itu HIV positif atau tidak dalam masa dua jam saja.

Kata petugas itu, semua sampel darah penderma akan diuji menggunakan kaedah Enzyme Immunoassays (EIA) bagi mengesan kehadiran antibodi semulajadi tertentu yang dikeluarkan oleh badan manusia apabila virus HIV dikesan berada dalam tubuh penderma.

Menurutnya, sistem imunisasi manusia akan mengeluarkan antibodi yang berbeza mengikut penyakit dan kaedah EIA yang membabitkan penggunaan beberapa peralatan komputer canggih seperti mesin 'Photo Spectrum' diperakui berkesan kerana ia sungguh peka dan sensitif untuk mengesan kehadiran sebarang organisme dalam darah.

Pada satu sidang akhbar di Kuala Lumpur baru-baru ini, Presiden Majlis Aids Malaysia (MAM), Datin Paduka Marina Mahathir, berkata HIV-Aids boleh terkena kepada sesiapa saja, tidak kira sama ada penagih dadah atau pekerja seks. Katanya, menurut jurnal perubatan New England, peluang seseorang individu mendapat HIV positif menerusi pemindahan darah adalah satu daripada 500,000 orang.

Ini bermakna bagi setiap 500,000 orang atau setengah juta penduduk yang menerima darah, hanya seorang yang akan menerima darah mengandungi HIV positif. Jika dikaitkan kajian itu dengan kes semasa di negara ini, kes surirumah yang menerima darah tercemar itu hanyalah satu.

Dalam kes ini, katanya, Malaysia tidak termasuk dalam rekod yang buruk yang mana sepanjang tempoh 15 tahun, kira-kira 33,000 kes HIV positif yang direkodkan, hanya 47 saja menerima jangkitan itu menerusi pemindahan darah.

Berdasarkan statistik Kementerian Kesihatan yang dikumpulkan dari 1986 hingga tahun lalu, 33,233 rakyat Malaysia dijangkiti virus HIV. Daripada jumlah itu, mereka yang dijangkiti akibat pemindahan darah hanya empat orang berbanding heteroseksual sebanyak 3,209 orang tahun lalu.

Kesimpulannya, pengurusan darah yang berhemah adalah cara terbaik untuk mengawal mutu darah dan pada masa sama, meningkatkan keyakinan orang ramai untuk kembali menderma. Sasaran negara untuk mencapai 100 peratus penderma sukarela boleh dicapai. Ketika ini, Perlis, Pulau Pinang, Kuala Lumpur, Negeri Sembilan, Melaka dan Pahang sudah mencapai status penderma darah sukarela 100 peratus.

Sasaran itu tidak mustahil kerana jumlah penderma darah sukarela bertambah 30 peratus sejak dua tahun lalu dengan pendermaan mencapai 372,176 unit pada tahun lalu iaitu 93 peratus sukarela dan bakinya penderma gantian (anggota keluarga dan rakan).

Pada 1997, sebanyak 288,381 unit pendermaan sukarela diterima dan 317,286 unit pada 1998. Sebanyak 132,366 pesakit menerima faedah daripada pendermaan itu pada 1997, manakala 177,316 orang pada 1998 dan 148,115 (1999).

(END)