

GAMBARAN PERSIAPAN CALON PENDONOR DARAH BAGI IBU HAMIL

Dhiva Biancha Salsabhila¹, Tri Sunarsih², Yuli Astuti³

^{1,2,3} Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Article Info

Article history:

Received Aug 12, 2022

Revised Jan 22, 2023

Accepted Mar 2, 2023

Keywords:

Blood Donation

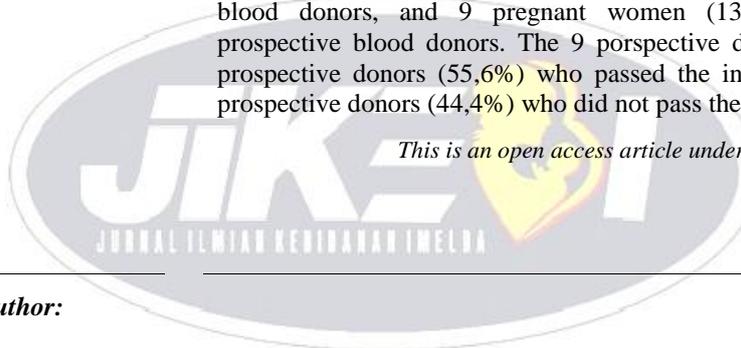
Pregnancy

P4K

ABSTRACT

In 2018, the number of maternal deaths in the Special Region of Yogyakarta increased from 2017 to 36 cases, and in 2019 the number of maternal deaths was also at the same rate as the previous year. Therefore, the government has launched an effort to reduce MMR, namely the Delivery Planning and Complications Prevention Program (P4K). P4K indicators include birth attendants, birth attendants, place of delivery, transportation, and prospective blood donors. The purpose of this scientific papers to find out the description of the characteristics of prospective donors for pregnant women at Kasihan 1 Health Center. This study uses a quantitative descriptive method. The population consists of 204 pregnant women and the samples are 67 pregnant women selected by using slovin formula. The data analysis used in this study is univariate analysis. The results showed that there were 67 pregnant women with the results that 58 pregnant women (86,6%) had not prepared prospective blood donors, and 9 pregnant women (13,4%) had prepared prospective blood donors. The 9 prospective donors, there were 5 prospective donors (55,6%) who passed the initial selection and 4 prospective donors (44,4%) who did not pass the initial selection.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Tri Sunarsih,

Program Studi Kebidanan,

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta,

Jl. Brawijaya Jl. Ringroad Barat, Gamping Kidul, Ambarketawang – Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

Email: dhivasalsabhila@gmail.com

1. INTRODUCTION

Kualitas kesehatan ibu dan anak adalah salah satu faktor yang menunjang kemajuan negara. Namun sampai saat ini kualitas kesehatan ibu dan anak masih rendah khususnya pada kelompok ibu hamil [1]. Angka Kematian Ibu (AKI) menggambarkan perilaku hidup sehat, status kesehatan, status gizi, situasi lingkungan, serta tingkat pelayanan kesehatan ibu hamil. AKI di Indonesia secara umum disebabkan oleh banyak faktor diantaranya penyebab obstetrik secara langsung meliputi perdarahan 28%, preeklampsia/eklampsia 24%, infeksi 11%, sedangkan penyebab secara tidak langsung yaitu terkait permasalahan nutrisi seperti anemia pada ibu hamil 40%. Kekurangan energi kronis (KEK) 37%, serta ibu hamil dengan konsumsi energi dibawah kebutuhan minimal 44,2% [2].

Di Indonesia terdapat sekitar 10-15% ibu hamil yang mengalami permasalahan selama persalinan dan memerlukan pertolongan khusus seperti transfuse darah, oleh karena itu melakukan persiapan calon pendonor darah sebelum persalinan menjadi hal yang penting. Salah satu penyebab terbesar kematian ibu hamil di Indonesia saat ini adalah perdarahan sehingga setiap ibu hamil dianjurkan untuk melakukan

pemeriksaan golongan darah terlebih dahulu agar dapat diketahui lebih dini dan melakukan persiapan calon pendonor darah untuk persiapan kegawatdaruratan [4].

Jumlah kematian ibu di DIY tahun 2013 tercatat sebanyak 46 kasus. Pada tahun 2014 terjadi penurunan menjadi 40 kasus. Tahun 2015 mengalami penurunan yang signifikan menjadi 29 kasus. Kemudian pada tahun 2016 terjadi peningkatan menjadi 39 kasus. Mengalami sedikit penurunan pada tahun 2017 menjadi 34 kasus dan terjadi peningkatan kembali menjadi 36 kasus pada tahun 2018 dan 2019. Kabupaten Bantul merupakan kabupaten dengan jumlah kematian ibu terbanyak di DIY yaitu terdapat 13 kasus sedangkan jumlah kematian ibu terendah terjadi di Kota Yogyakarta sebanyak 4 kasus. Penyebab terbanyak kematian ibu yang ditemukan di DIY adalah karena penyakit lain-lain (18 kasus), perdarahan (8 kasus), hipertensi dalam kehamilan (2 kasus), infeksi (2 kasus), dan gangguan sistem peredaran darah (Dinkes DIY, 2019). Salah satu faktor masih tingginya AKI adalah karena masih rendahnya partisipasi dan pengetahuan masyarakat dalam bidang kesehatan khususnya tentang ibu hamil. Tenaga kesehatan juga berperan penting dalam upaya penurunan AKI, hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi ibu hamil [3].

Pada tahun 2007, Menteri Kesehatan mencanangkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). P4K adalah suatu program yang dicanangkan dalam upaya mempercepat penurunan AKI dengan cara memantau, mencatat serta menandai setiap ibu hamil dengan stiker yang merupakan “upaya terobosan” dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir melalui kegiatan peningkatan akses dan kualitas pelayanan, dan sekaligus merupakan kegiatan yang membangun potensi masyarakat, khususnya kepedulian masyarakat untuk persiapan dan tindakan dalam menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir. Parameter P4K meliputi penolong persalinan, pendamping persalinan, tempat bersalin, transportasi dan calon pendonor darah. Dengan adanya P4K diharapkan bias menjadi kegiatan edukasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya bagi ibu hamil [7].

Pemeriksaan golongan darah ibu hamil perlu dilakukan terlebih dahulu sebelum pelaksanaan transfusi darah agar sesuai dengan kebutuhan transfusi dan disesuaikan dengan golongan darah ibu hamil. Golongan darah merupakan pembagian klasifikasi tipe darah pada manusia yang didasarkan adanya antigen yang melekat dipermukaan sel darah merah dan dapat terdeteksi dengan penambahan anti-A anti-B dan anti-D [5]. Kendala yang dihadapi terkait pelaksanaan kegiatan P4K dalam mengurangi angka kematian ibu yaitu dalam menentukan atau mempersiapkan calon donor darah, walaupun bidan sudah membantu dalam merencanakan, namun masih menemukan kendala dalam mewujudkan pelaksanaan persiapan tersebut. Tidak jarang persiapan calon donor darah dirasa tidak terlalu penting bagi ibu hamil dan keluarganya karena belum begitu paham dengan tujuannya.

Informasi tentang kesehatan dapat diperoleh langsung dari petugas kesehatan yang memeriksa kehamilan ibu hamil itu sendiri, yaitu dengan cara memberikan informasi tentang hasil pemeriksaan dan Konseling Informasi Edukasi (KIE) persiapan pendonor darah bagi ibu hamil. Tujuan KIE tentang donor darah kepada ibu hamil adalah untuk mengubah pemahaman dan perilaku ibu hamil, keluarga dan masyarakat terkait menjamin penyumbang darah yang aman dan berkualitas dengan bahan KIE yang disampaikan oleh tenaga kesehatan dalam rangka mendukung program kerjasama antara puskesmas, UTD dan RS dalam pelayanan darah untuk menurunkan AKI yang disesuaikan dengan kebutuhan KIE [6].

Donor darah merupakan proses pengambilan darah yang diambil dari manusia yang kemudian disimpan di Bank Darah untuk ditransfusikan ke pasien. Transfusi darah merupakan proses pemindahan darah dari seorang pendonor ke penerima. Salah satu kunci berjalannya pelaksanaan P4K khususnya dalam mempersiapkan calon pendonor darah adalah dengan adanya sumberdaya manusia (bidan desa). Persiapan calon pendonor darah pertama kali oleh bidan dengan melakukan pendataan jumlah ibu hamil yang dilanjutkan dengan pendataan calon pendonor darah. Tindakan pencegahan terjadinya perdarahan maka bidan desa dengan bantuan PMI melakukan pengambilan darah calon pendonor yang sudah disiapkan oleh ibu hamil [8]. Uraian tersebut menunjukkan bahwa sebelum persalinan sebaiknya ibu hamil melakukan persiapan calon pendonor darah seperti yang sudah termuat dalam program P4K dengan tujuan untuk memantau kehamilan guna menurunkan AKI yang terutama disebabkan oleh perdarahan. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran persiapan calon pendonor darah bagi ibu hamil di Puskesmas Kasihan 1.

2. RESEARCH METHOD

Metode penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Populasi yang digunakan adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Kasihan 1 pada bulan Januari-Maret 2022 yang berjumlah 204 ibu hamil. Teknik *sampling* menggunakan *accidental sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 67 ibu hamil yang ditentukan menggunakan rumus slovin. Data dikumpulkan secara langsung dengan melakukan pengisian angket kuesioner kepada ibu hamil dan dilanjutkan dengan pemeriksaan calon pendonor yang sudah disiapkan ibu hamil. Instrumen penelitian yang digunakan adalah angket kuesioner, alat tulis, sarana

elektronik, timbangan badan, *sphygmomanometer*, *auto click*, *blood lancet*, *alcohol swab*, *cuvet*, *Hb checker*, *ABO card*, reagensia, *ice pack*, dan *cool box*. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian.

3. RESULTS AND ANALYSIS

3.1. Result

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran calon pendonor bagi ibu hamil diperoleh hasil sebagai berikut:

a. Karakteristik Ibu Hamil

Karakteristik ibu hamil pada penelitian ini, dilihat berdasarkan: usia, jumlah kehamilan, usia kehamilan, pekerjaan, pendidikan, tempat persalinan sebelumnya, dan persiapan calon pendonor darah. Berdasarkan hasil olah data terhadap 67 ibu hamil didapatkan persentase sebagai berikut:

1) Kategori Berdasarkan Usia

Tabel 1. Kategori Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
17-25 tahun (remaja akhir)	20	29,9
26-35 tahun (dewasa awal)	39	58,2
36-45 tahun (dewasa akhir)	8	11,9
Total	67	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berada pada usia 26-35 tahun (dewasa awal) yang berjumlah 39 orang (58,2%).

2) Kategori Berdasarkan Jumlah Kehamilan

Tabel 2. Kategori Berdasarkan Jumlah Kehamilan

Jumlah Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
Pertama	24	35,8
Kedua	25	37,3
Ketiga	12	17,9
Keempat	6	9,0
Kelima	0	0
Total	67	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil sedang berada pada kehamilan kedua yaitu sebanyak 25 orang (37,3%).

3) Kategori Berdasarkan Usia Kehamilan

Tabel 3. Kategori Berdasarkan Usia Kehamilan

Usia Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
0-13 minggu (trimester 1)	15	22,4
14-27 minggu (trimester 2)	34	50,7
28-42 minggu (trimester 3)	18	26,9
Total	67	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berada diusia kehamilan 14-27 minggu (trimester 2) yaitu sebanyak 34 orang (50,7%).

4) Kategori Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. Kategori Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	24	35,8
Tidak Bekerja	43	64,2
Total	67	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja yaitu berjumlah 43 orang (64,2%).

5) Kategori Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5. Kategori Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	4	6,0
SMP	14	20,9
SMA/SMK	41	61,2
Perguruan Tinggi	8	11,9
Total	67	100,0

Tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK yaitu berjumlah 41 orang (61,2%).

6) Kategori Berdasarkan Tempat Persalinan

Tabel 6. Kategori Berdasarkan Tempat Persalinan

Tempat Persalinan	Frekuensi	Persentase (%)
Rumah Sakit	17	25,4
Puskesmas	0	0
Bidan	26	38,8
Dukun Bayi	0	0
Rumah	0	0
Belum Pernah	24	35,8
Total	67	100,0

Tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil memilih tempat bersalin di bidan yaitu sebanyak 26 orang (38,8%).

7) Kategori Berdasarkan Persiapan Calon Pendonor

Tabel 7. Kategori Berdasarkan Persiapan Calon Pendonor

Persiapan Calon Pendonor	Frekuensi	Persentase (%)
Sudah	9	13,4
Belum	58	86,6
Total	67	100,0

Tabel 7 menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil belum melakukan persiapan calon pendonor yaitu sebanyak 58 orang (86,6%).

b. Karakteristik Calon Pendonor

Karakteristik calon pendonor pada penelitian ini, dilihat berdasarkan: pola makan, pola tidur, siklus haid, pendidikan, pekerjaan, riwayat penyakit IMLTD, berat badan, tekanan darah, kadar haemoglobin, golongan darah ABO & Rhesus, dan hasil seleksi donor. Berdasarkan hasil olah data terhadap 9 calon pendonor yang sudah disiapkan ibu hamil didapatkan persentase sebagai berikut:

1) Kategori Berdasarkan Pola Makan

Tabel 8. Kategori Berdasarkan Pola Makan

Pola Makan	Frekuensi	Persentase (%)
Sudah Makan	7	77,8
Belum Makan	2	22,2
Total	9	100,0

Tabel 8 menunjukkan bahwa mayoritas calon pendonor sudah makan sebelum dilakukan pemeriksaan yaitu sebanyak 7 orang (77,8%).

2) Kategori Berdasarkan Pola Tidur

Tabel 9. Kategori Berdasarkan Pola Tidur

Pola Tidur	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	6	66,7
Kurang	3	33,3
Total	9	100,0

Tabel 9 menunjukkan bahwa mayoritas calon pendonor memiliki pola tidur yang baik sebanyak 6 orang (66,7%).

3) Kategori Berdasarkan Siklus Haid

Tabel 10. Kategori Berdasarkan Siklus Haid

Siklus Haid	Frekuensi	Persentase (%)
Sedang Haid	0	0
Tidak Sedang Haid	9	100,0
Total	9	100,0

Tabel 10 menunjukkan bahwa seluruh calon pendonor tidak sedang mengalami haid yaitu sebanyak 9 orang (100,0%)

4) Kategori Berdasarkan Pendidikan

Tabel 11. Kategori Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	1	11,1
SMP	2	22,2
SMA/SMK	4	44,4
Perguruan Tinggi	2	22,2
Total	9	100,0

Tabel 11 menunjukkan bahwa mayoritas calon pendonor memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK yaitu sebanyak 4 orang (44,4%).

5) Kategori Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 12. Kategori Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	6	66,7
Tidak bekerja	3	33,3
Total	9	100,0

Tabel 12 menunjukkan bahwa mayoritas calon pendonor bekerja sebanyak 6 orang (66,7%).

6) Kategori Berdasarkan Riwayat Penyakit Yang Berkaitan IMLTD

Tabel 13. Kategori Berdasarkan Riwayat Penyakit Yang Berkaitan IMLTD

Riwayat Penyakit Yang Berkaitan IMLTD	Frekuensi	Persentase (%)
Ada Riwayat Penyakit	0	0
Tidak Ada Riwayat Penyakit	9	100,0
Total	9	100,0

Tabel 13 menunjukkan bahwa seluruh calon pendonor tidak mempunyai riwayat penyakit IMLTD yang berjumlah 9 orang (100,0%).

7) Kategori Berdasarkan Berat Badan

Tabel 14. Kategori Berdasarkan Berat Badan

Berat Badan	Frekuensi	Persentase (%)
Mencukupi (> 45 kg)	9	100,0
Tidak Mencukupi (< 45 kg)	0	0
Total	9	100,0

Tabel 14 menunjukkan bahwa seluruh calon pendonor memiliki berat badan yang cukup (> 45 kg) yaitu sebanyak 9 orang (100,0%).

8) Kategori Berdasarkan Tekanan Darah

Tabel 15. Kategori Berdasarkan Tekanan Darah

Tekanan Darah	Frekuensi	Persentase (%)
Tekanan darah rendah (90/60 mmHg)	1	11,1
Tekanan darah normal (120/80 mmHg)	7	77,8
Tekanan darah tinggi (160/100 mmHg)	1	11,1
Total	9	100,0

Tabel 15 menunjukkan bahwa mayoritas calon pendonor memiliki tekanan darah normal (120/80 mmHg) yaitu sebanyak 7 orang (77,8%).

9) Kategori Berdasarkan Kadar Hemoglobin

Tabel 16. Kategori Berdasarkan Kadar Hemoglobin

Kadar Hemoglobin	Frekuensi	Persentase (%)
Hemoglobin rendah (< 12,5 g/dl)	3	33,3
Hemoglobin normal (12,5 - 17 g/dl)	6	66,7
Hemoglobin tinggi(> 17 g/dl)	0	0
Total	9	100,0

Tabel 16 menunjukkan bahwa mayoritas calon pendonor memiliki kadar hemoglobin normal (12,5 – 17 g/dl) yaitu sebanyak 6 orang (66,7%).

10) Kategori Berdasarkan Golongan Darah ABO & Rhesus

Tabel 17. Kategori Berdasarkan Golongan Darah ABO

Golongan Darah ABO	Frekuensi	Persentase (%)
Golongan darah A	3	33,3
Golongan darah B	2	22,2
Golongan darah O	3	33,3
Golongan darah AB	1	11,1
Total	9	100,0
Golongan darah Rhesus positif	9	100,0
Golongan darah Rhesus negatif	0	0
Total	9	100,0

Tabel 17 menunjukkan bahwa mayoritas calon pendonor memiliki golongan darah A dan O masing-masing sebanyak 3 orang (33,3%). Untuk golongan darah Rhesus yaitu seluruh calon pendonor memiliki golongan darah Rhesus positif yaitu sebanyak 9 orang (100,0%).

11) Kategori Berdasarkan Hasil Seleksi Donor

Tabel 18. Kategori Berdasarkan Hasil Seleksi Donor

Hasil Seleksi Donor	Frekuensi	Persentase (%)
Lolos seleksi awal	5	55,6
Tidak lolos seleksi awal	4	44,4
Total	9	100,0

Tabel 18 menunjukkan bahwa sebagian besar calon pendonor lolos pada tahap seleksi awal yaitu sebanyak 5 orang (55,6%).

3.2. Analysis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 67 ibu hamil, didapatkan 9 ibu hamil (13,4%) yang sudah melakukan persiapan calon pendonor dan 58 ibu hamil (86,6%) yang belum melakukan persiapan calon pendonor. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Susanti (2016), bahwa sebagian besar responden (ibu hamil) belum menyiapkan calon pendonor yaitu sebanyak 21 orang (65,6%) [4].

a. Karakteristik Ibu Hamil

1) Kategori Berdasarkan Usia

Dari data penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil berada pada usia 26-35 tahun (dewasa awal) yang berjumlah 39 orang (58,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian Amini *et.al* (2018) yang menyimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang diteliti berada pada kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 43 orang (63,2%) dan terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Ampenan. Dimana sebagian besar ibu hamil sudah berada pada usia yang siap untuk hamil dan melahirkan karena pada usia tersebut seluruh organ sudah berfungsi baik untuk hamil dan melahirkan [9].

2) Kategori Berdasarkan Jumlah Kehamilan

Dari data penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil sedang berada pada kehamilan kedua yaitu sebanyak 25 orang (37,3%). Berdasarkan penelitian di atas maka hal ini sependapat dengan penelitian Sulastris *et.al* (2019) yang menyatakan bahwa mayoritas sampel memiliki jumlah kehamilan (gravida) yaitu multigravida berjumlah 190 sampel (84,8%). Faktor gravida mempengaruhi proses kehamilan dan persalinan, terutama bagi ibu yang baru pertama kali hamil [10].

3) Kategori Berdasarkan Usia Kehamilan

Dari data penelitian didapatkan bahwa mayoritas ibu hamil berada di usia kehamilan 14-27 minggu (trimester 2) yaitu sebanyak 34 orang (50,7%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sjahriani & Faridah (2019) yang menyebutkan bahwa mayoritas ibu hamil berada pada

trimester 3 yang berjumlah 25 responden (51,0%). Bertambahnya usia kehamilan berisiko menyebabkan anemia jika tidak diimbangi dengan pola makan dan konsumsi Fe yang teratur. Kehamilan trimester 3 akan lebih banyak mengalami anemia dibandingkan kehamilan trimester 1 dan trimester 2 [11].

4) Kategori Berdasarkan Pekerjaan

Dari data penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja yaitu berjumlah 43 orang (64,2%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Siahaan (2019), yang menyebutkan bahwa sebagian besar ibu hamil bekerja wiraswasta dengan jumlah 10 responden (27,0%). Mayoritas ibu wiraswasta memiliki informasi yang baik karena lebih banyak menghabiskan waktunya untuk bekerja, sehingga kemungkinan besar ibu akan menerima informasi kesehatan dari lingkungan kerjanya [12].

5) Kategori Berdasarkan Pendidikan

Dari data penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK yaitu berjumlah 41 orang (61,2%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang Amalia (2013) yang menunjukkan bahwa ibu hamil di Puskesmas Molopatodu belum memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan khususnya tentang buhemi lkarena rata-rata tingkat pendidikan terakhir mereka adalah SD [13]. Tingkat pendidikan berkaitan dengan pengetahuan tentang masalah kesehatan dan kehamilan yang mempengaruhi perilaku ibu hamil maupun terhadap perawatan kehamilannya dan suplementasi gizi saat hamil [14].

6) Kategori Berdasarkan Tempat Persalinan

Dari data penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil memilih tempat persalinan di bidan sebanyak 26 orang (38,8%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Amalia (2013) yang menyimpulkan bahwa pemilihan penolong persalinan bukan berdasarkan tingkat pendidikan ibu hamil. Mereka mengaku memilih bidan bukan karena tahu persalinan yang baik dan sehat, tetapi karena yang memeriksa sejak awal dan membantu persalinan anak-anak sebelumnya adalah bidan yang sama [13].

7) Kategori Berdasarkan Persiapan Calon Pendoron

Dari data penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil belum melakukan persiapan calon pendonor sebanyak 58 orang (86,6%). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Margiyati, & Anggraeni, Y. S. (2015) yang menyebutkan bahwa terdapat 29 responden (76,3%) yang telah mempersiapkan untuk pendonor darah dan sebanyak 9 responden (23,7%) yang belum mempersiapkan pendonor darah. Hal ini sejalan dengan Depkes (2009) yang menyatakan bahwa calon pendonor darah adalah seseorang yang telah dipersiapkan oleh ibu, suami, keluarga, dan masyarakat untuk mendonorkan darahnya setiap saat demi menyelamatkan ibu hamil [15].

b. Karakteristik Calon Pendoron

1) Kategori Berdasarkan Pola Makan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas calon pendonor sudah makan sebelum dilakukan pemeriksaan yaitu sebanyak 7 orang (77,8%). Beberapa himbauan yang harus diperhatikan oleh calon pendonor yaitu salah satunya harus makan 3-4 jam sebelum mendonorkan darahnya [16]. Pola makan yang baik bias mendukung seseorang untuk memiliki kadar hemoglobin normal sehingga dapat lolos dalam tahap seleksi donor [17].

2) Kategori Berdasarkan Pola Tidur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas calon pendonor memiliki pola tidur yang baik yaitu sebanyak 6 orang (66,7%). Beberapa himbauan yang harus diperhatikan oleh calon pendonor sebelum melakukan donor darah yaitu salah satunya harus memiliki waktu tidur yang cukup sekurang-kurangnya adalah 4 jam sebelum melakukan donor darah [16]. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Martini *et.al* (2018), dimana pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat 39 responden (76,3%) yang menderita hipertensi memiliki pola tidur buruk. Responden dengan pola tidur buruk lebih rentan terhadap hipertensi. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Aprianti *et.al* yang menyebutkan bahwa ketika tidur lebih dari jam 12 malam, aktivitas isik yang berlebihan dan kecemasan dapat menyebabkan donor darah tidak berhasil [18].

3) Kategori Berdasarkan Siklus Haid

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh calon pendonor sedang tidak mengalami haid yaitu sebanyak 9 orang (100,0%). Siklus haid merupakan serangkaian proses haid yang terdiri dari pola haid, lama perdarahan haid, dan *disminorea*. Menurut Fadli (2019), seseorang yang sedang menstruasi tidak dianjurkan untuk mendonorkan darahnya dikarenakan pengurangan zat besi yang akan membuat seseorang menjadi lemas, pusing, dan pingsan. Menurut penelitian Hadijah *et.al* (2019) haid pada wanita dapat menyebabkan kadar hemoglobin rendah. Siklus haid berbeda-beda pada setiap orang,

jikasemakin lama waktu haid maka semakin rendah kadar haemoglobin karena dapat menyebabkan banyak pengeluaran darah sehingga mudah mengalami anemia akibat kadar haemoglobin dibawah normal [19].

4) Kategori Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas calon pendonor memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK yaitu sebanyak 4 orang (44,4%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sinde (2014) yang menyebutkan bahwa persentase terbesar tingkat pendidikan responden adalah sarjana yang berjumlah 25 orang (35,73%). Donor darah dipengaruhi oleh perilaku sosial, termasuk pengetahuan dan tingkat pendidikan sehingga memberikan motivasi positif terhadap donor darah [20].

5) Kategori Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas calon pendonor bekerja sebanyak 6 orang (66,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sinde (2014) yang menyatakan bahwa mayoritas bekerja di sektor swasta yang berjumlah 30 orang (42,85%). Sikap dan motivasi seseorang terhadap donor darah juga dapat dipengaruhi oleh rekan kerja maupun orang yang dianggap berpengaruh di lingkungan kerja [20].

6) Kategori Berdasarkan Riwayat Penyakit

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh calon pendonor tidak mempunyai riwayat penyakit IMLTD yang berjumlah 9 orang (100,0%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rahayu (2014) yang menunjukkan bahwa prevalensi Hepatitis B sebanyak 6 orang (1,5%), prevalensi HIV adalah 2 orang (0,5%) sedangkan prevalensi Hepatitis C pada penelitian ini tidak ditemukan.

7) Kategori Berdasarkan Berat Badan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh calon pendonor memiliki berat badan cukup (> 45 kg) yang berjumlah 9 orang (100,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Situmorang (2020) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden mempunyai berat badan > 45 kg dengan jumlah 123 orang (88,49%) sehingga mayoritas responden telah mendonorkan darahnya sesuai dengan berat badan yang proporsional [21].

8) Kategori Berdasarkan Tekanan Darah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas calon pendonor memiliki tekanan darah normal (120/80 mmHg) yaitu sebanyak 7 orang (77,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mawardiati *et al* (2021) yang menunjukkan bahwa pada bulan Juni tekanan darah yang lolos pada tahap seleksi donor berjumlah 2423 orang (95,13%). Pendonor potensial merupakan pendonor yang memiliki tekanan darah normal. Pendonor memiliki tekanan darah tidak normal dapat menyebabkan efek samping seperti pusing, dan mual [22].

9) Kategori Berdasarkan Kadar Hemoglobin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas calon pendonor memiliki kadar hemoglobin normal (12,5 – 17 g/dl) yang berjumlah 6 orang (66,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mawardiati *et al* (2021) yang menunjukkan bahwa pada bulan Juni kadar haemoglobin yang lolos pada tahap seleksi donor berjumlah 2423 orang (99,6%). Kadar haemoglobin berpengaruh terhadap tingkat kadar sel darah seseorang. Seseorang yang akan melakukan donor darah harus dipastikan mempunyai kadar hemoglobin normal dengan melakukan pemeriksaan hemoglobin sebelum donor [23].

10) Kategori Berdasarkan Golongan Darah ABO & Rhesus

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas calon pendonor memiliki golongan darah A dan O masing-masing sebanyak 3 orang (33,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Indriani *et al* (2022) yang menunjukkan bahwa golongan darah donor terbanyak adalah golongan darah O. Hal ini sesuai dengan distribusi golongan darah donor di Indonesia yang didominasi oleh golongan darah O. Golongan darah O merupakan golongan darah universal karena mayoritas masyarakat Indonesia bergolongan darah O [24]. Sedangkan golongan darah Rhesus yaitu seluruh calon pendonor memiliki golongan darah Rhesus positif sebanyak 9 orang (100,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mawardiati *et al* (2021) yang menunjukkan bahwa pada bulan Juni terdapat sebanyak 2423 sampel (100%) yang memiliki golongan darah rhesus positif. Hal ini sejalan dengan Infodatin (2018) yang menyatakan bahwa golongan darah rhesus positif merupakan golongan darah rhesus terbanyak di Indonesia yaitu sebanyak 99,9% dan terdapat 0,9% yang memiliki golongan darah rhesus negatif. Penelitian ini didukung oleh penelitian Astuti *et al* (2019) yang menyatakan bahwa golongan darah rhesus merupakan golongan darah terbesar kedua setelah sistem golongan darah ABO dan sistem golongan darah rhesus berbeda dengan sistem golongan darah ABO [23].

11) Kategori Hasil Seleksi Donor

Hasil penelitian menunjukkan bahwa calon pendonor dengan kategori berdasarkan hasil seleksi donor terdapat sebanyak 5 orang (55,6%) yang lolos tahap seleksi awal dan sebanyak 4 orang (44,4%)

yang tidak lolos seleksi awal dikarenakan tidak memenuhi syarat seleksi awal yaitu pada pemeriksaan tekanan darah dan kadarhemoglobin. Penelitian Latif dan Kurnia (2019) menunjukkan bahwa tekanan darah (sistolik dan diastolik) merupakan salah satu penyebab terbanyak seseorang tidak lolos seleksi donor darah. Jika tekanan darah tidak normal namun tetap melakukan donor darah, maka akan terjadi reaksi donor dan darah yang didapatkan tidak berkualitas. Calon pendonor yang memiliki kadar haemoglobin tidak normal juga tidak bias melakukan donor darah.

4. CONCLUSION

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kasihan 1 tentang gambaran persiapan calon pendonor bagi ibu hamil dapat disimpulkan bahwa:

1. Gambaran karakteristik ibu hamil di Puskesmas Kasihan 1 dengan kategori berdasarkan usia diketahui bahwa persentase terbesar ibu hamil berada direntan usia 26-35 tahun (dewasa awal), kehamilan kedua, usia kehamilan 14-27 minggu (trimester 2), ibu hamil tidak bekerja, berpendidikan SMA/SMK, tempat persalinan di bidan, mayoritas ibu hamil belum melakukan persiapan calon pendonor darah.
2. Gambaran karakteristik calon pendonor darah yang sudah disiapkan ibu hamil dengan kategori mayoritas calon pendonor memiliki pola tidur yang baik, seluruh calon pendonor tidak sedang haid, pendidikan SMA/SMK, calon pendonor sebagian besar bekerja, seluruh calon pendonor tidak memiliki riwayat penyakit, seluruh calon pendonor memiliki berat badan yang cukup, tekanan darah normal, memiliki kadar hemoglobin normal, golongan darah A dan golongan darah O, seluruh calon pendonor memiliki golongan darah Rhesus positif, sebagian besar calon pendonor lolos pada tahap seleksi awal.

REFERENCES

- [1]. Chasanah SU. PERAN PETUGAS KESEHATAN MASYARAKAT DALAM UPAYA PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU PASCA MDGs 2015. *J Kesehat Masy.* 2016;
- [2]. Erlinawati E, Kusumawati N. Pembinaan Kader Pada Program Perencanaan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Pada Ibu Hamil. *Community Dev J J Pengabd Masy.* 2020;1(1):15–8.
- [3]. Laksana NS. Bentuk-Bentuk Partisipasi masyarakat Desa dalam Program Dewa Siaga di Desa Bandung Gunung Kidul. *Kebijak dan Manaj Publik.* 2013;
- [4]. Susanti S. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dan Persiapan Persalinan Di Desa Cikunir Wilayah Kerja Puskesmas Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2015. *J Kesehat Bidkesmas Respati.* 2016;1(7):34–43.
- [5]. Meri. Pemeriksaan Golongan Darah Bagi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya. *ejurnal.universitas-bth.ac.id* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 28];1(1). Available from: https://ejurnal.universitas-bth.ac.id/index.php/P3M_JUPEMAS/article/view/564
- [6]. Herawaty H. Gambaran Pengetahuan Suami Tentang Persiapan Pendonor Darah Bagi Ibu Hamil. 2021;2013–5.
- [7]. Profil Kesehatan Indonesia. *Kemendes RI.* 2012;
- [8]. Hidayati N. Analisis Implementasi Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Dalam Menyiapkan Calon Pendonor Darah Siap Pakai Oleh Bidan Desa Di Kabupaten Pekalongan. *Indones J Heal Sci.* 2018;2(2):115–28.
- [9]. Amini A, Pamungkas CE, Harahap APHP. Usia Ibu Dan Paritas Sebagai Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan. *Midwifery J J Kebidanan UM Mataram.* 2018 Sep 30;3(2):108–13.
- [10]. Sulastri, Maliya A, Mufidah N, Nurhayati E. Kontribusi Jumlah Kehamilan (Gravida) Terhadap Komplikasi Selama Kehamilan dan Persalinan Sulastri, Arina Maliya, Ni'mah Muf. *J Ilmu Keperawatan Matern* [Internet]. 2019 [cited 2022 Jul 5];2(1):9–16. Available from: http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:bxrmlWoKM0kJ:scholar.google.com/++jumlah+kehamilan+terhadap+persalinan+&hl=id&as_sdt=0,5
- [11]. Sjahriani T, Faridah V. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *J Kebidanan* [Internet]. 2019 [cited 2022 Jul 5];5(2):106–15. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/230555831.pdf>
- [12]. Siahaan JG. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Ante Natal Care (ANC) Di Klinik Bersalin Niar Patumbak Deli Serdang Tahun 2019. 2019 [cited 2022 Jul 5]; Available from: <http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/2171>
- [13]. Amalia L. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemilihan penolong persalinan. *ejurnal.ung.ac.id* [Internet]. 2013 [cited 2022 Jul 5];7(02). Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/ST/article/view/1128>
- [14]. Ekasari WU. Pengaruh Umur Ibu, Paritas, Usia Kehamilan, dan berat Lahir Bayi Terhadap Asfiksia Bayi Pada Ibu Pre Eklamsia Berat. *Dr Diss UNS* [Internet]. 2015 [cited 2022 Jul 5]; Available from:

- <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/48386>
- [15]. Margiyati, Anggraeni YS. Gambaran Tingkat Kesiapan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan dengan Program P4K. *J Ilmu Kebidanan*. 2015;
- [16]. Sari D, Ayuningtyas I, Ihtiarintyas S. Gambaran Gaya Hidup Pendonor Darah Yang Ditolak Akibat Hipertensi Di PMI Kabupaten Bantul Tahun 2020. *Dr Diss Univ Jenderal Achmad Yani Yogyakarta* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jul 25]; Available from: <http://repository.unjaya.ac.id/id/eprint/3757>
- [17]. Nuraini FR, Kwarta CP. Karakteristik Calon Pendonor Berdasarkan Kadar Hemoglobin di UDD PMI Bojonegoro. *J Ilm Kesehat* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 25];2(2):5–8. Available from: <http://ejournal.rajekwesi.ac.id/index.php/Kesehatan/article/view/348>
- [18]. Martini S, Roshifanni S, Marzela F. Pola Tidur Yang Buruk Meningkatkan Risiko Hipertensi. *digilib.unhas.ac.id* [Internet]. 2018 [cited 2022 Jul 25];14(3):297–303. Available from: http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/NjM5MGJlZjE4N2E1NThlYzA5YzRkYzRlZjFIMTI5NzVmMDUxMDM0Ng==.pdf
- [19]. Hadijah S, Hasnawati, Hafid MP. Pengaruh Masa Menstruasi Terhadap Kadar Hemoglobin Dan Morfologi Eritrosit. *journal.poltekkes-mks.ac.id* [Internet]. 2019 [cited 2022 Jul 25];10(1):12–20. Available from: <https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediaanalisis/article/view/861>
- [20]. Sinde MS. Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi mengenai Donor Darah Pada Donor Darah Sukarela Di Unit Donor darah Kota Pontianak Tahun 2013. *J Mhs PSPD FK Univ Tanjungpura*, 2014 - jurnal.untan.ac.id [Internet]. 2014 [cited 2022 Jun 28]; Available from: https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:759wXQw5TEgJ:scholar.google.com/+pengaruh+tingkat+pendidikan+terhadap+donor+darah&hl=id&as_sdt=0,5
- [21]. Situmorang PR, Sihotang WY, Novitarum L. Identifikasi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelayakan Donor Darah di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. *J Anal Med Biosains* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 28];7 (2):122–9. Available from: http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:kLsM9oqSXMlJ:scholar.google.com/+Identifikasi+Faktor-Faktor+yang+Mempengaruhi+Kelayakan+Donor+Darah+di+STIKes+Santa+Elisabeth+Medan+Tahun+2019&hl=id&as_sdt=0,5
- [22]. Mawardiati LG, Astuti Y, Yulinda D. Gambaran Hasil pemeriksaan Seleksi Donor Pada Pendonor Darah Di Palang Merah Indonesia Kabupaten Klaten Tahun 2020. *Dr Diss Univ Jenderal Achmad Yani Yogyakarta* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jun 28]; Available from: <http://repository.unjaya.ac.id/id/eprint/4599>
- [23]. Astuti Y, Artini D. Pemeriksaan Golongan Darah dan Kadar Hemoglobin Pada Calon Pendonor Darah di Puslatpur, Playen, Gunungkidul. 2021 [cited 2022 Jun 28]; Available from: <http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1638950&val=14144&title=PEMERIKSAAN GOLONGAN DARAH DAN KADAR HEMOGLOBIN PADA CALON PENDONOR DARAH DI PUSLATPUR PLAYEN GUNUNG KIDUL>
- [24]. Hendrawan R, Yulinda D, Ihtiarintyas S. Gambaran Hasil reaktif Hepatitis B Pada Pendonor Darah Di UDD PMI Gunungkidul Yogyakarta Pada Tahun 2020. *Dr Diss Univ Jenderal Achmad Yani Yogyakarta*. 2021;22–7.

BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	<p>Dhiva Biancha Salsabhila, Lahir di Jakarta, 12 September 2001. Adapun riwayat pendidikan, yaitu pada tahun 2007 menempuh pendidikan di SDN 1 Mojoarum. Kemudian pada tahun 2013 melanjutkan di SMPN 1 Gondang. Pada tahun 2016 menempuh pendidikan di SMAN 1 Gondang dan tahun 2019 melanjutkan pendidikan di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan program studi D-3 Teknologi Bank Darah. Penulis memiliki pengalaman organisasi sebagai Sekretaris 1 Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tahun 2019-2021.</p>
	<p>Tri Sunarsih, Lahir di Boyolali, 24 Maret 1984. Bekerja sebagai dosen di Jurusan Kebidanan Universitas Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta mulai tahun 2007 s.d sekarang. Pengalaman menjabat Sekretaris (01-2-2009 s.d 12-4-2009), Ketua Program Studi (2009 s.d 2011), Ketua Ikatan Bidan Indonesia Ranting Stikes Jenderal A. Yani Yogyakarta (2008-2013). Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta (2018-2022). Lulus Sekolah Dasar Negeri 1 Pagerjuran tahun 1996, Lulus SLTP Negeri 4 Boyolali tahun 1999, Lulus SLTA Negeri 2 Boyolali tahun 2002, Lulus D3 Kebidanan Akbid Estu Utomo Boyolali tahun 2005, Lulus D4 Kebidanan Universitas Sebelas Maret Surakarta tahun 2007, Lulus S2 Magister Kesehatan Universitas Sebelas Maret Surakarta tahun 2010, Lulus Doktoral S3 Promosi Kesehatan Universitas Sebelas Maret Surakarta tahun 2016.</p>
	<p>Yuli Astuti, Lahir di Sragen, 12 Juli 1990. Bekerja sebagai dosen di Jurusan Teknologi Bank Darah (D-3) Universitas Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta mulai tahun 2014 s.d sekarang. Pengalaman menjabat Sekprodi (Maret 2018-Sekarang). Lulus Sekolah Dasar Negeri 1 Masaran tahun 2013, Lulus SLTP Negeri Sidoharjo I tahun 2016, Lulus SLTA Negeri 2 Masaran tahun 2009, Lulus D3 Kebidanan FK Universitas Padjadjaran tahun 2012, Lulus D4 Kebidanan FK Universitas Padjadjaran tahun 2013, Lulus S2 Magister Kesehatan Universitas Sebelas Maret Surakarta tahun 2020.</p>

