

**PEMBENTUKAN BANK DARAH DESA DALAM UPAYA PROGRAM
PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN
KOMPLIKASI DI DESA BANDARHARJO**

***ESTABLISHMENT OF A VILLAGE BLOOD BANK IN THE EFFORT OF A
DELIVERY PLANNING AND COMPLICATION PREVENTION
PROGRAM IN BANDARHARJO VILLAGE***

Dewi Andang Prastika^{1*}, Sri Wahyuni², Elisa Ulfiana³

¹²³Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang

Email : dewiandangprastika@gmail.com

ABSTRAK

Komplikasi yang menyebabkan kematian ibu salah satunya adalah perdarahan. Dalam rangka mengantisipasi adanya kejadian kematian ibu tersebut, pemerintah mencanangkan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dimana salah satunya ibu hamil dan keluarga harus menyiapkan pendonor yang sesuai dengan golongan darah ibu hamil sehingga Ketika terjadi kegawatdaruratan yang membutuhkan donor darah akan segera dapat ditemukan pendonor yang tepat. Namun pada prakteknya sangat sulit untuk mencari pendonor yang sesuai sehingga menyebabkan keterlambatan penanganan yang berujung pada kematian ibu. Hal ini mendasari pentingnya dibentuk bank darah desa berbasis data golongan darah sehingga akan sangat mudah menemukan warga yang dengan suka rela akan mendonorkan darahnya ketika dibutuhkan.

Kata Kunci : Bank Darah Desa, P4K, Ibu Hamil, Ibu Bersalin

ABSTRACT

One of the complications that cause maternal death is bleeding. To anticipate the occurrence of such maternal deaths, the government launched the Maternity Planning and Complications Prevention (P4K) program in which one of them is pregnant women and their families must prepare donors according to the blood type of pregnant women so that when there is an emergency requiring blood donors, donors can immediately be found. However, in practice it is very difficult to find a suitable donor, causing delays in treatment which leads to maternal death. This underlines the importance of establishing a village blood bank based on blood type data so that it will be very easy to find residents who will voluntarily donate blood when needed.

Keywords : Village Blood Bank, P4K, Pregnant Women, Maternal Maternity

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan karena kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan

karena sebab-sebab lain di setiap 100.000 kelahiran hidup. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, Indikator ini juga digunakan untuk menilai derajat Kesehatan masyarakat. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesehatan nasional dan merupakan target SDGs 2030 dimana AKI menurun hingga 70 per

100.000 kelahiran hidup (Handayani, 2019). Jumlah kasus kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 4.221 kasus.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sebanyak 475 kasus dan jumlah itu terus ditekan hingga tahun 2018 ini sehingga mengalami penurunan menjadi 421 kasus dan pada tahun 2019 menurun menjadi 78,6 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng, 2019)

Penyebab masalah tingginya AKI di Indonesia ada dua yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung sekitar 50 % AKI terjadi oleh pendarahan waktu hamil, 13% terjadi eklampsia atau gangguan akibat tekanan darah tinggi saat hamil, komplikasi abortus, saat persalinan misalnya partus lama serta sesudah persalinan (nifas) misalnya infeksi, atonia uteri. Beberapa penyebab tidak langsung terbagi dalam tiga T yakni terlambat mengambil keputusan, terlambat ke tempat rujukan serta terlambat memberi pertolongan di tempat rujukan.

Sebagian besar penyebab kematian ibu, yaitu kejadian kematian ibu bersalin sebesar 49,5%, hamil 26,0%, dan nifas 24%. Penyebab itu kematian ibu, yaitu perdarahan 28%, eklampsia 24%, infeksi 11%, dan 37% sisanya lain-lain (Kemenkes, 2013).

Penyebab lain tersebut meliputi penyakit jantung, diabetes, hepatitis, anemia, malaria, dan termasuk hiperemesis gravidarum (Prawirohardjo, 2010). Menurut Depkes RI (2009), >80% wanita hamil di Indonesia mengalami mual muntah dan hiperemesis gravidarum terjadi 1-3% dari seluruh kehamilan di Indonesia. Data kunjungan ibu hamil di Indonesia tahun 2012 terdapat ibu mengalami hiperemesis gravidarum dari seluruh kehamilan

Komplikasi yang menyebabkan kematian ibu salah satunya adalah

perdarahan. Dalam rangka mengantisipasi adanya kejadian kematian ibu tersebut, pemerintah mencanangkan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dimana salah satunya ibu hamil dan keluarga harus menyiapkan pendonor yang sesuai dengan golongan darah ibu hamil sehingga Ketika terjadi kegawatdaruratan yang membutuhkan donor darah akan segera dapat ditemukan pendonor yang tepat. Namun pada prakteknya sangat sulit untuk mencari pendonor yang sesuai sehingga menyebabkan keterlambatan penanganan yang berujung pada kematian ibu. Hal ini mendasari pentingnya dibentuk bank darah desa berbasis data golongan darah sehingga akan sangat mudah menemukan warga yang dengan suka rela akan mendonorkan darahnya ketika dibutuhkan.

Bank Darah Desa adalah suatu kegiatan penyediaan darah di desa dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dengan cara mendapatkan calon donor darah siaga untuk mendampingi ibu hamil sesuai dengan jenis golongan darah dan sesuai dengan domisili tempat tinggal ibu hamil tersebut. Bank darah desa dikelola oleh pengurus yang sudah ditunjuk oleh kesepakatan desa untuk mengakomodir database golongan darah warga desa setempat untuk dapat dikelola dengan baik sehingga kapanpun ada warga dalam hal ini terutama ibu hamil dan bersalin membutuhkan data pendonor yang sesuai akan dapat dengan mudah didapatkan.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada bulan September 2021 di Desa Bandarharjo. Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu terbentuknya Bank Darah Desa sehingga

dapat memudahkan ibu hamil dan ibu bersalin untuk mendapatkan calon pendonor pada program P4K yang telah dicanangkan. Kegiatan ini dilaksanakan dengan kerjasama antara Poltekkes Kemenkes Semarang dengan Desa Bandarharjo sebagai wilayah binaan langsung, dimana hasil dari kegiatan ini dilaporkan secara resmi kepada PMI kota Semarang. Kegiatan ini dimulai dengan perijinan kepada pihak-pihak terkait yaitu desa Bandarharjo dan Puskesmas Bandarharjo, kemudian bekerjasama dengan kader dalam mengumpulkan masyarakat wilayah bandar harjo yang memungkinkan dan bersedia untuk menjadi calon pendonor aktif. Setelah mendapat data, kemudian melakukan pemeriksaan golongan darah dan resus bekerjasama dengan jurusan analis poltekkes Kemenkes Semarang. Setelah itu hasil dari pemeriksaan golongan darah tersebut diolah menjadi data base yang akan disimpan di Puskesmas serta kader dan pengurus Bank Darah Desa Bandarharjo dan dilaporkan kepada PMI Kota Semarnag.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Pelaksanaan kegiatan dengan jumlah sasaran yang didapat dari data warga yang bersedia dan memenuhi syarat menjadi pendonor yaitu sebanyak 230 orang. Pelaksanaan pemeriksaan golongan darah dan resus dilaksanakan di pelataran Balai desa Bandarharjo selama beberapa hari dengan dibagi menjadi beberapa kelompok. Dikarenakan kondisi pandemi, sehingga pelaksanaan pemeriksaan golongan darah tetap menggunakan prosedur protokol kesehatan yang sesuai.

Petugas yang memeriksa golongan darah dan rhesus adalah analis kesehatan dari jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang sebanyak 4 orang.

Dari hasil pemeriksaan didapatkan data

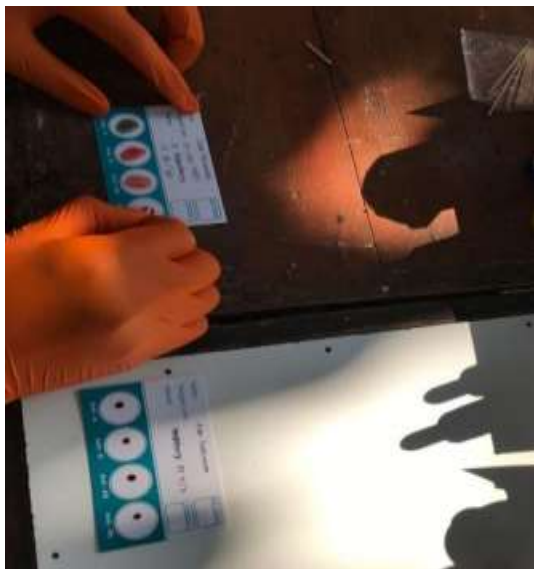
golongan darah dan rhesus sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Golongan darah dan rhesus

Golongan Darah dan Rhesus	Banyaknya	Prosentase
A+	38	16.52%
B+	86	37.39%
O+	89	38.70%
AB +	16	6.96%
AB -	1	0.43%
TOTAL	230	100.00%

Dari 230 data yang didapat rata-rata Kadar hemoglobin adalah 15.38 gr/Dl sehingga keseluruhan data calon pendonor dapat mendonorkan darah sesuai dengan kriteria pendonor darah.





PEMBAHASAN

Kegiatan ini merupakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat Dosen Poltekkes Kemenkes Semarang yang merupakan wujud pelaksanaan salah satu Tri Dharma Perguruan Tinggi yang bekerja sama dengan Desa Bandarharjo.

Melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat memfasilitasi masyarakat Bandarharjo terutama ibu hamil dan bersalin di wilayah tersebut untuk dapat secara aktif dan mandiri meningkatkan kualitas hidupnya.

Belum adanya Bank Darah Desa sebenarnya bukan disebabkan karena pasifnya masyarakat desa setempat melainkan karena kurangnya pengetahuan dan fasilitas yang ada untuk mengakomodir data golongan darah. Dengan telah dibentuknya Bank Darah desa ini diharapkan mampu menginisiasi Bank darah desa yang berkembang dan aktif kedepannya dibawah koordinasi Puskesmas dan PMI kota Semarang.

KESIMPULAN

Terbentuknya Bank Darah Desa Bandarharjo mampu menginisiasi kemandirian warga Bandarharjo untuk meningkatkan kualitas hidup warga terutama pada ibu hamil dan ibu bersalin melalui suksesnya program P4K dengan tersedianya pendonor darah yang aktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, R., Triana, A. & Juliarti, W.,2015. Buku Ajar Biologi Reproduksi dan Perkembangan. Edisi 1. Yogyakarta: Deepublish.
- Depkes RI. (2010). *Pelayanan/Standar Asuhan Kebidanan 10T*
- Depkes RI. 2010. Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Di

- Indonesia. Jakarta : Neonatus, Bayi, Balita dan Anak
BAPPENAS Pra Sekolah. Jakarta: Fakultas
Dinas Kesehatan Kabupaten Kedokteran dan Kesehatan
Kendal.(2019).*Portal Resmi Universitas Muhammadiyah
Kabupaten Kendal. Dinas Jakarta.*
Kesehatan Kendal.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
(2018). *Profil Kesehatan Jawa (2019). Profil Kesehatan Indonesia
Tengah Tahun 2018. Dinas Tahun 2019. Kementerian
Kesehatan Jawa Tengah. Kesehatan Republik Indonesia*
- Handayani, S., & Mubarokah, K. (2019). Ronald, A. Sacher. 2004. *Tinjauan Klinis
Kondisi Demografi Ibu dan Suami Hasil Pemeriksaan Laboratorium.*
*pada Kasus Kematian Ibu. Journal Jakarta: Gramedia Pustaka
of Public Health Research and Utama.*
Development. Subrata G. 2007. *Penuntun Laboratorium
Klinik.* Jakarta : Dian Rakyat.
- Jamil, S. N., Sukma, F., Hanlah. (2017). Sadikin, M., 2001, *Biokimia Darah*, hal: 53,
Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Widya Medika, Jakarta