

## **Donor Darah Kampung Siaga sebagai Gerakan Sosial Masyarakat**

**Syaeful Badar**

[viabadar@yahoo.com](mailto:viabadar@yahoo.com)

### **Abstrak**

Donor darah adalah kegiatan seseorang yang dengan secara sukarela menyumbangkan darahnya untuk kepentingan kemanusiaan, yang secara periodik dilakukan dengan interval waktu per tiga bulan sekali. Kegiatan donor darah yang dilakukan oleh seseorang dianggap sangat penting, karena kebutuhan darah di Unit Transfusi Darah Palang Merah Indonesia selanjutnya ditulis UTD PMI di Kota Cirebon, baru terpenuhi sekitar 75% dari kebutuhan yang ada, terutama untuk rujukan dari beberapa Rumah Sakit Umum Swasta dan Rumah Sakit Umum Daerah Gunung Djati Cirebon. Sehingga kegiatan donor darah yang semula dilakukan oleh seseorang, kemudian dilakukan oleh kelompok masyarakat yang berada di tingkat Rukun Warga atau RW yang tergabung dalam kegiatan Kampung Siaga, donor darah menjadi kegiatan yang rutin dilaksanakan oleh masyarakat setiap per tiga bulan sekali.

**Kata Kunci:** *Donor darah secara kelompok di masyarakat melalui kegiatan Kampung Siaga, berlangsung secara ter-organisir dan tersistem.*

### **Abstract**

*Blood donation is the activity of a person who voluntarily donates his blood for humanitarian purposes, periodically conducted at intervals of once every three months. Blood donor activities conducted by a person is considered very important, because the blood needs in the Blood Transfusion Unit of Indonesia Red Cross then written UTD PMI in Cirebon City, only fulfilled about 75% of the existing needs, especially for referrals from several Private Private Hospitals and Houses General Hospital of Gunung Djati Cirebon. So that the blood donor activity that was originally done by someone, then done by community group which is in level of Rukun Warga or RW which joined in Kampung Siaga activity, blood donor become routine activity implemented by society once every three month.*

**Key Word:** *Group of blood donation in community through Kampung Siaga activity, organized and systemized.*

### **Pendahuluan**

Kesehatan ibu dan bayi baru lahir di Indonesia masih sangat jauh dari yang kita harapkan. Diperkirakan lima juta kehamilan per tahun, berakhir sekitar dua puluh ribu kehamilan dengan kematian ibu. Demikian juga dengan angka kematian bayi baru lahir sebesar 25 per seribu kelahiran hidup

(1997). Sebagian besar penyebab langsung kematian ibu dalam persalinan adalah:

- Pendarahan (40-50%), infeksi, eklamsia, partus lama, dan aborsi yang terkomplikasi.
- Dikenal dengan “3 terlambat” (terlambat mengenal tanda bahaya dan kurang cepat mengambil keputusan untuk mencari

pertolongan yang tepat. Terlambat mencapai fasilitas pelayanan kesehatan dan terlambat mendapatkan pertolongan yang cepat dan tepat di fasilitas pelayanan.

Sering persoalan-persoalan tiga terlambat tersebut ditanggapi dengan alasan-alasan pemaaf yang sebenarnya diulang-ulang dari tahun ke tahun, yang sering kali menjadi penyebab kematian ibu hamil dan melahirkan karena keterlambatan untuk menanganinya. Biasanya persoalan di atas lebih banyak ditanggung oleh individu. Ketidaktahuan tersebut terjadi, tetapi bukanlah sejak zaman dahulu (dari berbagai sudut pandang) persalinan atau kelahiran adalah peristiwa maha penting bagi siapapun. Sebuah peristiwa penting bagi laki-laki dan perempuan. Jika kemudian si laki-laki atau perempuan, baik yang berperan sebagai suami, tetangga, saudara, atau bahkan pengurus kampung dianggap kurang peduli sehingga tidak mengenal tanda-tanda bahaya, oleh karena itu tak menyiapkan kemungkinan-kemungkinan terburuknya, maka pastilah tidak ada perbaikan mengenai penyebaran informasi, edukasi, dan pengetahuan mengenai persalinan dari waktu ke waktu. Sehingga alasan-alasan ketidaktanggapan selama ini ternyata juga belum mendapatkan respon yang semestinya.

Keterlambatan mendapat layanan kesehatan (darurat maupun tidak darurat) juga sering disebabkan karena prasarana-sarana kesehatan tidak tersedia di wilayah terdekat. Memang sangat ironis, di tengah jaman yang disebut modern masih banyak dijumpai ditusasi seperti ini. Pemerintah tentu selalu paling mungkin menjadi penanggung jawab yang patut dipertanyakan layanan dan perlindungannya kepada masyarakat. Tetapi sesungguhnya kita akan menjadi masyarakat yang teramat malang nasibnya jika jelas menunggu perbaikan dari pemerintah bisa dipastikan

kapankah datangnya, tetapi kita tak juga mencari upaya bagaimana langkah alternatifnya. Tidak mungkinkah mencari jalan lain, sementara kaum tua-tua di atas generasi sekarang bahkan mengalami proses persalinan tanpa dokter, bidan, apalagi dengan sarana kesehatan serba modern seperti sekarang? Mengapa alasan letak instalasi persalinan yang jauh tidak diantisipasi dengan mendorong kewaspadaan akan tanda-tanda kelahiran, antas ditindaklanjuti dengan mempersiapkan kendaraan pengangkut (yang mungkin) dimiliki oleh tetangga terdekat, ketidakcukupan biaya persalinan diantisipasi dengan dana persalinan semacam asuransi di tingkat kampung, bahkan jika perlu pentingnya persiapan darah diantisipasi pula dengan kepastian siapa orang-orang di kampungnya yang memiliki golongan darah yang sama dan kondisi fisiknya siap menjadi pendonor. Tidak mungkinkah ke gotong royongan seperti itu dihidupkan kembali sebagai warisan budaya tanggung jawab kolektif dari moyang kita?

Jika orang-orang abad terdahulu mampu membuktikan kelangsungan hidup keturunannya hingga kita masih dapat bersama-sama membaca dan menyimak isi buku ini, sangat mungkin jika kita sanggup membuat sistem serupa pada masa kini. Maka, perlu digagas suatu upaya menciptakan system perlindungan bagi ibu hamil dan melahirkan berupa kesepakatan masyarakat untuk bersama-sama memikirkan:

1. Sistem Pendataan
2. Sistem Donor Darah
3. Sistem Dana (Dasolin atau Tabulin)
4. Sistem Transportasi

Begitu pentingnya respon sigap dari keluarga ibu yang hendak melahirkan para saudara yang bertempat tinggal dekat, tetangga sekitar, bahkan pengurus kampung, nampaknya tidak bisa lagi kita membiarkan hidup dalam paradigma yang

menepatkan persalinan sebagai peristiwa keluarga dan meletakkan tanggung jawabnya kepada ibu hamil dan suaminya semata. Sejak dulu sejarah peradaban masyarakat timur telah membuktikan bahwa persalinan hingga lahirnya si jabang bayi adalah peristiwa kolektif, sejarah bagi keluarga dan kampung kelahirannya. Bukan peristiwa individual dan internal. Mestinya jika situasi seperti ini dapat terwujud kembali dalam tatanan sosial masyarakat, ia akan menjadi “cemooh” bagi aparat negara yang dengan berbagai alasan tidak juga merespon kebutuhan primer kolektif masyarakatnya ini, ia akan lahir sebagai lecutan dan protes sosial masyarakat terhadap negara, ia akan menjadi peringatan, sebagai amanat rakyat kepada siapapun yang masih mau meletakkan keselamatan ibu dalam persalinan dan bayi yang dilahirkan sebagai peristiwa peting bersama dalam masyarakat. Tiga T (Terlambat mengetahui, Terlambat merujuk, dan Terlambat menangani) merupakan faktor sosial yang terjadi di masyarakat dan unsur pelayanan kesehatan. Hal ini justru yang mengakibatkan kefatalan dalam menolong ibu hamil bersalin.

### **Kampung Siaga Kota Cirebon**

Kota Cirebon adalah salah satu kota terbesar di Provinsi Jawa Barat bagian utara, dengan luas wilayah 37,356 km<sup>2</sup>, dengan jumlah penduduk relatif padat yaitu sekitar 280,296 jiwa. Kota Cirebon memiliki 22 Kelurahan dengan 5 Kecamatan, dengan letak yang sangat strategis karena Kota Cirebon merupakan kota peabuhan yang cukup ramai, sebagai jalur perdagangan wilayah pantai utara serta merupakan jalur lalu lintas terpadat di pantai utara, karena Kota Cirebon merupakan wilayah perlintasan lalu lintas dari Jakarta, Bandung, Surabaya, Semarang, dan sebagai kota penghubung antar ibu kota provinsi. Letak strategis ini pula lah yang

mendukung pertumbuhan ekonomi di Kota Cirebon cukup pesat.

Bukan hanya sebagai kota pelabuhan, perdagangan, pariwisata, dan transit, juga termasuk kota rujukan pelayanan kesehatan bagi wilayah Kabupaten Kuningan, Majalengka, Indramayu, dan Kabupaten Cirebon, karena Kota Cirebon ketersediaan pelayanan kesehatan cukup baik dan memadai.

Kampung Siaga merupakan gerakan partisipasi masyarakat dalam mengidentifikasi permasalahan yang di hadapi dilingkungan masyarakatnya, dengan melibatkan langsung masyarakat sebagai subjek dan objek yang diperankan dalam sistem membangun partisipasi publik. Gerakan Kampung Siaga di Kota Cirebon selama ini berperan sebagai lembaga fasilitator dalam membangun gerakan partisipasi masyarakat dalam menekan angka kematian ibu hamil melahirkan dan angka kematian bayi baru lahir hingga kini di Kota Cirebon masih cukup tinggi. Hal ini bisa juga terjadi karena faktor sosial masyarakat masih belum cukup mendukung setiap upaya program kesehatan masyarakat di gulirkan, partisipasi masyarakat baru sekedar partisipasi simpatisan bukan partisipasi publik, padahal untuk meningkatkan derajat hidup sehat dan sejahtera di masyarakat, ternyata faktor perilaku sangat dominan di samping faktor penyediaan sarana pelayanan maupun faktor keturunan. Menyadari bahwa faktor perilaku dan lingkungan sangat dominan dalam mempengaruhi peningkatan derajat kesehatan, maka perlu adanya gerakan yang melibatkan masyarakat secara langsung, baik sebagai objek maupun subjek yang disejajarkan peran dan fungsinya dalam meningkatkan derajat hidup sehat dan sejahtera. Maka melalui Gerakan Kampung Siaga kami mencoba menawarkan pola partisipasi masyarakat yang tersusun

berdasarkan hasil kesepakatan bersama. Kampung Siaga merupakan bagian dari sistem Warga SIGA:

Kampung Siaga sangat fleksibel, artinya dari tujuan semula sebagai upaya partisipasi masyarakat dalam menekan AKI atau AKB perkembangan ternyata juga mampu untuk segala bentuk partisipasi masyarakat yang lainnya. Kampung Siaga terbukti efektif untuk memberikan bantuan gawat darurat, bukan hanya pada persoalan menolong ibu hamil melahirkan dan bayi baru lahir, tapi juga pada persoalan lainnya seperti contoh pada hari Kamis, 19 Agustus 2003, ketika seorang sahabat dari Kabupaten Kuningan salah satu saudaranya mendapat kecelakaan lalu lintas dan harus di rawat di RST Ciremai Ciremai, karena di Kabupaten Kuningan belum ada rumah sakit yang bisa menangani, pada saat itu pasien memerlukan darah, dari golongan darah AB (yang memang jarang dan sangat sulit mendapatkan darah AB). Namun karena sistem donor darah di Kampung SIAGA sudah bagus, maka dalam waktu 1 jam pasien tersebut dapat dibantu oleh tim dari Kampung SIAGA RW 01 Subur Asih Kelurahan Larangan Kota Cirebon. Padahal pada waktu yang bersamaan para calo darah sudah menawarkan untuk mendapat golongan darah AB harus berani membayar Rp. 300.000,- dan alhamdulillah dengan adanya sistem donor darah di Kampung SIAGA maka untuk mendapatkan golongan darah AB di dapat secara gratis, tidak membayar sepeserpun. Dari 12 Kampung Siaga di Kelurahan Sukapura Kota Cirebon, mampu mengumpulkan dana Dasolin dari masyarakat sebesar Rp. 11.325.000,- (Sebelas Juta Tiga Ratus Dua Puluh Lima Ribu Rupiah) uang tersebut digunakan untuk membantu ibu hamil yang tidak mampu.

Manfaat lain dari adanya Kampung Siaga ialah dapat membantu mempromosikan pelayanan Bidan,

Puskesmas dan juga sebagai agen informasi bagi promosi kesehatan, terutama yang menyangkut kesehatan lingkungan dan masyarakat termasuk juga kesehatan reproduksi yang banyak melibatkan perempuan. Dengan keempat sistem yang dikembangkan di Kampung Siaga ternyata sangat efektif sebagai media silaturahmi dan advokasi kesehatan kepada masyarakat, karena melalui Kampung Siaga peran masyarakat yang dalam hal ini pengurus Kampung Siaga dan Fasilitator yang ada di tiap Kelurahan, mampu menjadi narasumber, motivator, dan subjek langsung yang mempromosikan tentang pentingnya hidup bersih dan sehat, dan masih banyak manfaat lainnya dari sistem Kampung Siaga, yang mungkin tidak bisa saya sebutkan semuanya. Yang pasti dengan adanya Kampung SIAGA masyarakat di sadarkan tentang hak kesehatannya dan dilibatkan secara langsung dalam persoalan kesehatan. Sistem Kampung Siaga ternyata sangat efektif sebagai bagian dari gerakan partisipasi masyarakat dalam mengembangkan program partisipasi kesehatan yang langsung dikelola oleh masyarakat, namun perkembangan Kampung Siaga sebagai salah satu bentuk gerakan partisipasi masyarakat sering jalan di tempat, artinya kebutuhan untuk mencapai masyarakat yang Siaga terhadap persoalan kesehatan masyarakat masih perlu mendapat dorongan dan partisipasi publik secara lebih luas, artinya selama ini Kampung Siaga dikembangkan hanya menggunakan dana dari partisipasi masyarakat.

### **Kegiatan Donor Darah Kampung Siaga**

Donor Darah adalah seseorang yang menyumbangkan darahnya untuk kepentingan kemanusiaan. Pada saat ini jumlah darah yang diperoleh melalui PMI melalui donor darah sukarela baru mencapai 75-85%, berarti masih sangat jauh dari

kebutuhan. Kebutuhan darah di Indonesia terutama adalah untuk ibu melahirkan, karena 80% kematian ibu melahirkan disebabkan karena pendarahan. Inilah yang menyebabkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sangat tinggi (tertinggi di antara Negara ASEAN: Malaysia, Thailand, Filipina, Brunei, Singapura, Myanmar, dan Vietnam). Kebutuhan darah akan terus meningkat karena jumlah kecelakaan dan penyakit atau operasi yang membutuhkan darah bertambah.

Kegiatan Donor Darah merupakan bagian sistem yang ada di kegiatan Kampung Siaga yang ada di tingkat Rukun Warga atau RW, selain donor darah juga ada sistem pendataan, sistem transpotasi dan sistem dana. Donor darah menjadi salah satu sistem yang sangat penting karena kasus-kasus komplikasi persalinan dan salah satu penyebab kematian ibu hamil melahirkan di akibatkan karena pendarahan, sehingga donor darah menjadi salah satu alternative yang harus di adakan di kegiatan Kampung Siaga yang ada di setiap RW di wilayah Kota Cirebon. Kegiatan Donor Darah Kampung Siaga biasa dilaksanakan setiap 3 bulan sekali dengan cara dari Unit Transfusi Darah Palang Merah Indonesia atau UTD PMI bekerjasama dengan pengurus Kampung Siaga mengadakan kegiatan donor darah dib alai pertemuan kampong atau BaPerKam yang ada di tingkat RW.

Sebelum didakan kegiatan donor darah, diadakan sosialisasi tentang pentingnya donor darah bagi kesehatan individu masyarakat, dan betapa pentingnya untuk hidup sehat dengan kegiatan donor darah, disamping juga perlu di informasikan bahwa salah satu keterlambatan menolong ibu hamil yang melahirkan atau terjadinya komplikasi-komplikasi persalinan disebabkan karena adanya pendarahan, sehingga di perlukan ke-siap-siagaan dalam membantu melalui penyiapan pendonor

darah yang siap siaga kapanpun bisa melakukan donor darah. Donor darah itu penting karena jumlah yang diperoleh melalui Unit Transfusi Darah sukarela baru mencapai 75 % - 85 %, berarti masih sangat jauh dari kebutuhan. Kebutuhan darah di Indoensia terutama adalah untuk ibu-ibu yang melahirkan, karena 80% kematian ibu yang melahirkan disebabkan karena pendarahan, inilah yang menyebabkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indoensia sangat tinggi (tertinggi diantara Negara ASEAN: Malaysia, Thailand, Filipina, Brunei dan Vietnam).

Negara	Angka Kematian Ibu
Filipina	100
Malaysia	59
Siangapura	10
Thailand	50
Vietnam	120
Indonesia	390

**Sumber: Profile Kesehatan Indonesia 1996**

Kebutuhan darah akan terus bertambah dan meningkat karena jumlah kecelakaan dan penyakit atau operasi yang membutuhkan darah bertambah. Adapun persyaratan untuk menjadi pendonor darah adalah sebagai berikut:

1. Usia 17 Tahun sampai 60 Tahun.
2. Berat Badan paling rendah 45 Kg.
3. Suhu Badan 36,6 – 37,5 °C.
4. Tekanan Darah
  - a. Sistolik: 110 – 160 mmhg.
  - b. Diatolik: 70m- 100 mmhg.
5. Denyut Nadi: Teratur 50 – 100 permmnit
6. Hemoglobin: 12,5%
7. Per-orang boleh men donor darah pertahun paling banyak 5 X dengan jarak sekurang-kurangnya 8 minggu, kondisi ini harus disesuaikan dengan kesehatan pen donor.

Beberapa orang yang tidak boleh menjadi pendonor darah:

1. Pernah menderita penyakit Hepatitis (penyakit liver)
2. Dalam 6 bulan yang lalu:
  - a. Kontak erat dengan penderita Hepatitis
  - b. Melakukan Tatto
  - c. Tindik (Telinga)
  - d. Operasi Kecil
3. Dalam 12 bulan (1 tahun) yang lalu: Menjalani Operasi Besar
4. Dalam 72 Jam (3 hari) yang lalu: Menjalani Operasi Gigi
5. Dalam 24 Jam (1 hari) Mendapatkan Vaksinasi Polio, Influenza, Tetanus, Dipteri, Rabies Profilaksis.
6. Dalam 2 minggu yang lalu mendapatkan Vaksinasi Virus Hidup: Parolitis Epidemika, Campak, Tetanus atau Toksin.
7. Dalam jangka waktu 12 bulan (1 tahun):
  - a. Mendapat Suntikan Terakhir Rabies Trapik
  - b. Transpalantasi Kulit
8. Dalam 1 minggu yang lalu ada gejala alergi
9. Khusus Perempuan: Sedang Hamil atau Menyusui dan Melahirkan anak 6 bulan yang lalu
10. Menderita:
  - a. Penyakit TBC klinis
  - b. Epilepsi atau Sering Kejang
  - c. Penyakit Kulit pada daerah pembuluh darah balik
11. Mempunyai kecenderungan perdarahan atau penyakit darah (Thalasemia, Sickle cell, Polisitemiavera)
12. Ketergantungan minuman keras
13. Mempunyai resiko tinggi untuk mendapatkan penyakit AIDS yaitu: Berganti – ganti pasangan seks, Pengguna Narkoba Suntik memakai

jarum suntik secara bergantian atau pecandu berat, Gay dan Waria.

14. Untuk penderita HIV and AIDS harus dibuktikan dengan hasil Laboratorium yang positif.
15. Tidak memenuhi persyaratan pemeriksaan dokter pada saat donor darah.

Semua persyaratan tersebut sangat penting untuk diperhatikan karena orang yang mengharapkan mendapat darah yang aman dan berkualitas, karena darah yang disumbangkan tidak boleh mengandung bibit penyakit, sehingga tidak ditularkan pada si penerima darah. Ada beberapa penyakit tertentu seperti Hepatitis C dan HIV-AIDS mempunyai istilah “periode jendela” yaitu periode atau waktu dimana penyakit ini pada seseorang belum dapat dideteksi (diketahui), ini disebabkan karena anti bodi belum terbentuk, sehingga pemeriksaan di laboratorium tidak dapat mendeteksi penyakit Hepatitis C maupun virus HIV dan AIDS, karena kesehatan dan hidup penerima darah sangat tergantung dari kejujuran pendonor darah menjawab pertanyaan-pertanyaan dari petugas UTD PMI.

Ada beberapa persiapan yang harus dipenuhi oleh para calon pen donor darah, persiapan-persiapan tersebut diantaran adalah calon pendonor darah harus merasa yakin bahwa kondisi tubuhnya dalam keadaan sehat dan tidak menderita batuk, flu, pilek atau sakit tenggorokan. Makan dan minum secukupnya sebelum menyumbang darah, untuk mengurangi kemungkinan adanya efek dari donor darah, seperti keala menjadi ringan serta untuk membantu aliran agar lebih baik. Sebelum donor darah sebaiknya jangan minum obat seperti yang mengandung acetosal (misalnya aspirin, atau puyer) sekurang-kurangnya 7 hari sebelum donor darah, karena akan mempengaruhi zat pembeku darah. Seta jangan lupa membawa Kartu Donor Darah



bila kita menjadi donor secara rutin, untuk mempermudah administrasi pencatatannya.



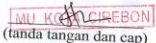
Setelah kita melakukan kegiatan donor darah atau bila kita menjadi pendonor darah sukarela, maka setelah melakukan donor darah maka jangan langsung mengangkat kepala, setelah petugas selesai mengambil darah, istirahatlah dalam posisi berbaring selama 5 sampai 10 menit, ini berguna untuk penyesuaian tubuh setelah darah diambil. Awasi plester selama 4 sampai 5 jam setelah donasi, bila ada darah yang keluar dari tempat tusukan jarum, **tekan kuat-kuat selama 5 menit**, atau sampai darah tidak keluar lagi, lalu ganti dengan plester yang baru. Hindari membawa barang berat dengan tangan yang ditusuk sewaktu menyumbang darah selama 24 jam atau satu hari. Hindari merokok atau minum alkohol sekurang-kurangnya 1 jam setelah menyumbang darah, makan dan minum secukupnya setelah menyumbang darah dan tunggu 1 hari sebelum melakukan olah raga yang berat seperti bersepeda, angkat besi, futsal, lari, dan yang sejenisnya. Bila merasa tidak enak badan setelah donor darah, segera berbaring, longgarkan pakaian, lepaskan ikat pinggang, jangan panik, dan hubungi dokter terdekat.

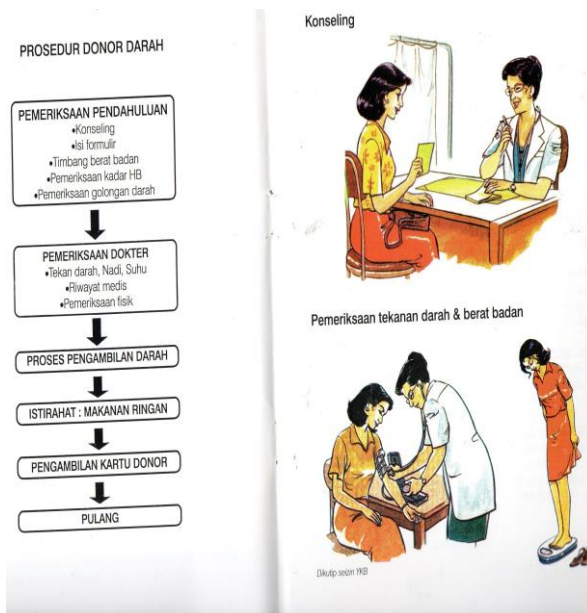
### Contoh kartu donor darah:

 <b>UNIT TRANSFUSI DARAH PALANG MERAH INDONESIA KOTA CIREBON</b> Jl. Dr. Sudarsono Telp. (0231) 201003 Cirebon	
Photo 2 x 3	<b>KARTU DONOR DARAH</b>
No. Register :	220968
Gol. Darah :	 <i>kel + pos</i>
Nama :	Syaiful Badar
Tgl. Lahir :	22.09.1968
Pekerjaan :	Swasta
Alamat Rumah :	GSP D. 16A Harjo Mulya Cirebon
Jadilah <b>DONOR DARAH LESTARI</b> ( setiap 3 bulan sekali atau setahun 5 kali ) ( bawah selalu kartu ini kemana saja anda pergi )	

No	Tanggal	Tempat	No	Tanggal	Tempat
26	200908	KOTA CIREBON			
27	140913	KOTA CIREBON			
28	091213	KOTA CIREBON			
29	070214	KOTA CIREBON			
30	150614	KOTA CIREBON			
31	161114	KOTA CIREBON			
32	080215	KOTA CIREBON			
33	100515	KOTA CIREBON			
34	090815	KOTA CIREBON			
35	031115	KOTA CIREBON			
36	070216	KOTA CIREBON			
37	080916	KOTA CIREBON			
38	070916	KOTA CIREBON			
39	181116	KOTA CIREBON			
40	070217	KOTA CIREBON			
41	070517	Cirebon			

### Kartu Penghargaan untuk Donor Darah Sukarela apabila memerlukan bantuan darah dari UTD PMI Kota Cirebon:

 <b>PENGHARGAAN UNTUK DONOR DARAH SUKARELA BERLAKU SELAMA 3 BULAN</b> s.d tanggal : .....		
Nama Donor	: Syaiful Badar	
No. Kartu Donor	: .....	
Tempat Donor Darah	: GSP 12 GSP	
No Urut : .....		
Donor yang Budiman,		
Terima kasih atas darah yang Anda sumbangkan bagi pasien yang membutuhkan transfusi darah yang mungkin bisa terjadi pada keluarga maupun diri kita sendiri. Semoga amal baik Anda mendapat pahala dan barokah dari Tuhan Yang Maha Esa.		
Kami menghimbau bahwa kiranya Anda berkenan kembali mendonorkan darahnya pada tanggal :		
<b>07 AGS 2017</b>		
Sebagai ungkapan terima kasih atas sumbangan darah Anda, Unit Donor Darah PMI Kota Cirebon memberikan penghargaan berupa fasilitas sbb :		
Apabila membutuhkan darah* :		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk diri sendiri, bebas biaya pengolahan darah (gratis)</li> <li>- Untuk keluarga (anak, istri/suami atau orang tua kandung bagi yang belum nikah), mengganti biaya pengolahan darah sebesar 50 %</li> </ul>		
Setiap menggunakan fasilitas tersebut, harap membawa :		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kartu Donor asli + foto copy</li> <li>2. KTP/SIM asli + foto copy</li> <li>3. Kartu Keluarga asli + foto copy</li> <li>4. Formulir asli fasilitas penghargaan ini</li> </ol>		
<b>BERLAKU SELAMA 3 BULAN</b> s.d tanggal : ...07...AGS...2017		
*Hanya berlaku untuk 1 ( satu ) kali permintaan darah sesuai formulir permintaan darah dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di UDD - PMI Kota Cirebon.		
Jl. Dr. Sudarsono No. 1 A Telp. 0231-201003 Cirebon		
Cirebon, 07-05-2017		
Mengetahui,		
a/n. Ka. UDD - PMI Kota Cirebon		
Petugas,		
 (tanda tangan dan cap)		



**Sumber: Buku Petunjuk Donor Darah Fakultas Kedokteran UI 2005**

Sebelum melakukan donor darah, peserta yang akan menjadi donor terlebih dahulu dilakukan konseling, untuk memastikan kesiapan dari peserta donor darah sukarela tersebut, dengan cara mengisi formulir, timbang berat badan, pemeriksaan kadar HB serta pemeriksaan golongan darah, selanjutnya oleh dokter di periksa tekanan darah, nadi, suhu, ditanya riwayat medis dan pemeriksaan fisik. Setelah itu proses pengambilan darah. Setelah selesai istirahat, makan makanan ringan, pengambilan kartu donor darah dan selanjutnya pulang.

Proses-proses tersebut tidak hanya dilakukan oleh petugas Unit Transfusi Darah Palang Merah Indonesia, akan tetapi juga dilakukan oleh para kader Kampung Siaga yang ada di tiap Rukun Warga atau RW, kegiatan donor darah biasa dilakukan pada setiap hari Sabtu dan Minggu, dengan cara petugas UTD PMI mendatang Kampung Siaga yang sudah terjadwal sebelumnya. Bahkan para kader Kampung Siaga dan masyarakat selalu antusias menyambut kegiatan donor darah sukarela, termasuk juga dengan gotong royong

masyarakat memberikan makan dan minum seperti bubur kacang, buras, buah-buahan dan minuman teh hangat manis.

### **Bank Darah Kampung Siaga:**

Dalam kegiatan donor darah yang dilakukan di Kampung Siaga, setiap pelaksanaannya tidak semua warga yang hadir di ambil darahnya, hal itu dilakukan untuk menjaga kestabilan keadaan stok darah baik yang ada di UTD PMI maupun yang ada di masyarakat atau Kampung Siaga. Misalnya jika yang ada sekitar 30 orang, maka yang menjadi donor langsung untuk di ambil darahnya sekitar 20 sampai 25 orang, sedangkan yang sisanya tidak diambil pada saat itu, hal ini dilakukan untuk menjaga agar selalu tersedia pendonor yang siap siaga diambil darahnya. Kegiatan untuk menyimpan stok darah langsung dari masyarakat atau kader Kampung Siaga di sebut kegiatan Bank Darah Kampung Siaga. Berikut ini adalah contoh daftar nama warga pendonor tetap yang ada di salah satu Kampung Siaga.

The chart is titled 'PESEKTA DONOR DARAH' and lists donors for RW 11 GUMELAR ASIH, KEL. KECAPAI KEC. HARJAMUKTI, KOTA CIREBON. The donors are organized into four columns based on their blood type (GOLONGAN DARAH):

PESEKTA DONOR DARAH RW 11 GUMELAR ASIH KEL. KECAPAI KEC. HARJAMUKTI KOTA CIREBON			
GOLONGAN DARAH			
<b>A</b>	<b>B</b>	<b>O</b>	<b>AB</b>
1. Wahidono 2. Sri Nurbaei 3. Umar Ismail 4. Wahidin 5. Deng 6. Mike	1. B. Sampone 2. Arum 3. Marut 4. Narang S 5. Heris 6. H. Aen 7. M. Taqik 8. Otara	1. Tuty R 2. Harzan 3. H. Kwad 4. Nery M	1. P. Ety Susana 2. Tiadi

**Sumber: Kampung Siaga RW 11 Gumelar Asih Kelurahan Kecapi Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon, tahun 2015.**



## **Donor Darah Menjadi Gerakan Sosial Masyarakat**

Gerakan masyarakat adalah kegiatan yang dilakukan tidak hanya oleh sebagian kelompok atau golongan, apalagi kelompok individu, melainkan kegiatan yang dilakukan dengan melibatkan semua kelompok atau potensi yang ada di masyarakat (Toto Raharjo dalam Pendidikan Populer). Lebih lanjut Toto Raharjo menjelaskan bahwa ketika masyarakat sudah secara sadar mampu menemukan akar dari sebuah permasalahan, yang selanjutnya masyarakat mampu mengorganisir potensi-potensi yang ada, maka saat itulah masyarakat sudah mulai melakukan gerakan sosial masyarakat untuk meningkatkan kemampuan bergotong royong. Gotong royong sebagai salah satu upaya untuk bekerjasama dalam menyelesaikan segala persoalan yang ada di masyarakat, saat ini memang menjadi barang yang sangat mahal untuk diwujudkan, terutama bagi masyarakat urban atau masyarakat perkotaan, sehingga perlu di bangun cara berpikir yang kritis dalam menyelesaikan persoalan-persoalan yang ada di masyarakat, dengan cara melibatkan masyarakat secara langsung sehingga masyarakat terlibat tidak menjadi obyek tetapi juga menjadi subyek. Masyarakat perkotaan yang sebagian besar memiliki pendidikan yang cukup, artinya tingkat pendidikan rata-rata sekelas pendidikan menengah ke atas, bahkan ada yang sarjana, serta kesibukan yang rutin dan bergulir secara konstan setiap harinya, seolah-olah tidak waktu sedikitpun untuk berkumpul bersama warga atau masyarakat sekitar tempat tinggalnya, hal ini tentu di butuhkan sikap bijak dalam mengajak masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan bersama, nah melalui kegiatan donor darah di Kampung Siaga inilah kita di ingatkan dengan falsafah dan budaya atau tradisi yang sudah mengakar dan bertahun-

tahun terbukti mampu menyatukan semua kepentingan masyarakat untuk bersama-sama membangun dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat, melalui Gotong Royong. Gotong Royong adalah nilai falsafah bermasyarakat cirri khas Indonesia, karena di Negara lain sistem seperti gotong royong ini tidak ada. Donor darah di Kampung Siaga adalah bukti diterapkannya gotong royong masyarakat di tengah perkotaan, yang selama ini masyarakat di tingkat perkotaan dianggap masyarakat yang individualis, materialis, dan masyarakat super sibuk, semua itu di patahkan dengan adanya kegiatan donor darah di Kampung Siaga yang dilakukan di tiap-tiap Rukun Warga atau RW di 22 Kelurahan dan di 5 Kecamatan yang ada di Kota Cirebon. Donor darah kampung siaga adalah kegiatan gotong royong mengajak masyarakat untuk peduli terhadap persoalan-persoalan sosial yang berkembang di masyarakat, dengan cara secara rutin setiap 3 bulan sekali menjadi pendonor darah sukarela untuk membantu masyarakat yang membutuhkan darah.

Sebagai upaya gerakan sosial masyarakat yang bersifat sukarela, terutama dalam mempersiapkan pendonor darah untuk kebutuhan menolong komplikasi persalinan terhadap ibu hamil yang akan melahirkan, maka kegiatan donor darah di Kampung Siaga sebelumnya melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi dan mendata persoalan-persoalan khusus yang berkaitan dengan ibu hamil dan melahirkan. Kerena data adalah bagian dasar yang sangat vital bagi upaya penanganan yang akan dilakukan selanjutnya.
2. Mendiskusikan dengan masyarakat tentang kesamaan harapan dan minat berkaitan dengan penyelamatan Ibu dan bayi, dan upaya-upaya serta

- kegiatan yang telah dilakukan selama ini, sekecil apapun upaya itu.
3. Membuat kesepakatan dengan masyarakat tentang apa yang bisa dilakukan secara bersama-sama dalam rangka meningkatkan upaya penyelamatan ibu.
  4. Mengadakan pertemuan dengan organisasi, institusi lokal, kelompok, dan individu yang berminat, dan desain bersama mereka sebuah pola tentang bagaimana semuanya akan bekerja dalam satu gerak yang seirama. Mulailah dengan suatu isu yang disepakati oleh semuanya yang akan menjadi prioritas dalam pengembangan rencana aksi. Setiap organisasi boleh saja membuat rencana aksi secara bersama-sama maupun sendiri-sendiri, asalkan menuju suatu target yang sama.
  5. Membagi peran yang jelas sesuai kemampuan, spesifikasi, atau bidang minat masing-masing organisasi atau individu yang sepakat untuk bekerja sama. Karena setiap pihak menyumbangkan perannya maka mereka ada dalam posisi yang sejajar. Untuk memudahkan koordinasi, perlu dipilih salah satu organisasi yang akan bertindak sebagai sekretariat yang bertugas mengkoordinir informasi, menyiapkan pertemuan, membagikan hasil rapat, dan mengatur komunikasi di antara organisasi.
  6. Merencanakan program dan kegiatan bersama untuk periode waktu tertentu. Kegiatan bisa dilakukan bertepatan dengan momen-momen tertentu (misalnya hari ibu, hari kartini, hari anak, dan lain-lain) untuk keperluan kampanye dan menggalang solidaritas yang lebih luas.
  7. Merancang dan membuat berbagai media kampanye untuk memperluas dukungan, sekaligus promosi misi penyelamatan ibu.
  8. Melakukan sosialisasi pentingnya donor darah bekerjasama dengan Unit Transfusi Darah Palang Merah Indonesia.
  9. Melakukan sosialisasi persalinan yang sehat dan ke siap-siagaan kegawatdaruratan bagi ibu hamil yang akan melahirkan, kerjasama dengan Ikatan Bidan Indonesia.
  10. Melakukan sosialisasi pentingnya hidup sehat dan mandiri kerjasama dengan Pusat Kesehatan Masyarakat atau PUSKESMAS di tiap Kelurahan.
  11. Melakukan kerjasama dengan pengurus Rukun Warga atau RW untuk membentuk Sistem Siaga melalui kegiatan Kampung Siaga.
  12. Melakukan kerjasama dengan Kelurahan untuk bekerjasama kampanye hidup sehat dan bersalin di tenaga kesehatan.
  13. Kerjasama dengan lembaga ke-agamaan seperti Majelis Ulama Indonesia di tingkat Kelurahan, serta mengajak para tokoh agama, ustadz, guru ngaji dan guru madrasah untuk bersama-sama kampanye Hidup Sehat dan Bersalin di bantu Tenaga Kesehatan.
  14. Membentuk tim Da'i Siaga untuk melakukan ceramah ke-agamaan pada setiap khutbah jum'at dengan tema Ayo Bantu Ibu Hamil Melahirkan agar Selamat,
  15. Membentuk dan Melatih Kader Masyarakat Peduli Ibu hamil kerjasama dengan Pusat Kesehatan Masyarakat / PUSKESMAS dan Dinas Kesehatan Kota Cirebon.

16. Mengajak media massa baik cetak maupun elektronik untuk melakukan advokasi terhadap masyarakat secara umum agar peduli terhadap hidup sehat dan sejahtera.
17. Membuat kampanye bersama tentang Hidup Sehat Dengan Donor Darah.
18. Gathering Kampung Siaga terutama untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam kegiatan donor siaga di Kampung Siaga.
19. Memberikan piagam untuk Donor Darah Aktif Sukarela.
20. Membentuk Forum Keluarga Donor Darah Kampung Siaga.
21. Menjalani kerjasama dengan pihak-pihak lain untuk melakukan kegiatan Donor Darah seperti dengan pengelola Mall, Super Market, Masjid, Ormas, Perguruan Tinggi, Lembaga-Lembaga Pendidikan Profesi, Organisasi Kepemudaan dan Organisasi Profesi. Kegiatan ini dilakukan untuk memenuhi kebutuhan darah serta agar stok darah di UTD PMI aman dan terpenuhi. Sebagai informasi selama ini di Grage Mall secara rutin diadakan donor darah untuk staf dan karyawan Cirebon Mall, bekerjasama dengan UTD PMI Kota Cirebon dan Kader Kampung Siaga Kelurahan Kejaksaan, sementara di Masjid Raya At Taqwa Kota Cirebon tiap Jum'at pertama dan ketiga di adakan donor darah untuk jama'ah yang akan sholat jum'at. Kegiatan ini berlangsung sudah hampir 10 tahun.

## Contoh PIAGAM PENGHARGAN DONOR DARAH SUKARELA.



Palang Merah Indonesia

### PIAGAM PENGHARGAAN

No. : 421.25/DDS/II/03.09./2016

Dianugerahkan kepada

**SYAEFUL BADAR**

yang dengan sukarela telah menyumbangkan darahnya  
**25 (dua puluh lima) kali**  
untuk kepentingan kemanusiaan.

Cirebon, 09 Februari 2016

Pengurus  
PALANG MERAH INDONESIA  
Kota Cirebon



Ketua,

Drs. H. Janto Subijanto, MM., MBA.

### Koleksi Dokumen Pribadi milik Syaeful Badar

Kegiatan Donor Darah yang biasa dilakukan secara individu dan kelompok kini sejak 10 tahun yang lalu di Kota Cirebon kegiatan Donor Darah menjadi Gerakan Sosial Masyarakat yang dilakukan di Kampung Siaga yang ada di 247 Rukun Warga se Kota Cirebon.

**Referensi:**

1. Toto Raharjo, Roem Topatimasang dan Mansour Fakih: Pendidikan Popular Membangun Kesadaran Kritis, Insist Press, Januari 2001.
2. Annual Report: *Maternal Neonatal Health* (JHPIEGO), tahun 2002.
3. Syaeful Badar: Klinik Sosial Kesehatan Reproduksi, Warga Siaga Press, tahun 2004.
4. Fakultas Kedokteran Universitas Indoensia: Petunjuk Donor darah dan Permintaan darah, Proyek Kesehatan Perempuan dan Kesejahteraan Keluarga (KPKK) Propinsi NTB-NTT Januari 2005.