

Pendidikan Kesehatan Tentang Donor Darah Aman pada Bulan Ramadan: Evaluasi Pra-Pasca Pada Masyarakat Desa Sukamaju, Kabupaten Garut

Ema Arum Rukmasari¹, Lilis Mamuroh², Khuzaimah Samirah³, Nonna Putri Joanna Rahmadini⁴, Rica Nur Aprilia L.⁵, Salsabila Fajari⁶, Salsyah Andrianthi⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

Email: arum@unpad.ac.id

Abstrak

Ketersediaan darah yang aman memerlukan partisipasi pendonor sukarela yang berkelanjutan. Pada bulan Ramadan, perubahan waktu makan dan minum serta kekhawatiran terhadap rasa lemas dapat mengurangi kesiapan masyarakat untuk berdonor. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi perubahan pengetahuan masyarakat setelah pendidikan kesehatan mengenai donor darah aman pada bulan Ramadan. Kegiatan ini menggunakan desain evaluasi pra-eksperimental satu kelompok dengan pretest dan posttest. Sebanyak 29 peserta berusia 18-60 tahun mengikuti edukasi di Desa Sukamaju, Kabupaten Garut, pada 13 Maret 2026. Intervensi terdiri atas ceramah selama 30 menit, leaflet, dan diskusi interaktif selama 10 menit. Pengetahuan diukur menggunakan lima pernyataan benar-salah dengan rentang skor 0-100. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan frekuensi, persentase, rerata, simpangan baku, median, dan perubahan skor. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata skor pengetahuan meningkat dari 77,93 (SD±23,51) pada pre-test menjadi 95,17 (SD±11,53) pada post-test, dengan peningkatan rerata 17,24 poin. Proporsi peserta yang memperoleh skor sempurna meningkat dari 37,9% menjadi 82,8%. Seluruh peserta menyelesaikan kedua pengukuran. Pendidikan kesehatan berbasis ceramah, leaflet, dan diskusi dikaitkan dengan peningkatan pengetahuan jangka pendek mengenai donor darah aman pada bulan Ramadan. Temuan perlu ditafsirkan secara hati-hati karena tidak terdapat kelompok pembandingan, instrumen hanya terdiri atas lima butir, dan data pasangan individual tidak tersedia untuk analisis inferensial.

Kata Kunci: Donor Darah, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Ramadan, Promosi Kesehatan.

Abstract

Ensuring a safe blood supply requires the sustained participation of voluntary donors. During Ramadan, changes in eating and drinking schedules, along with concerns about physical weakness, can reduce public willingness to donate blood. This study aimed to evaluate changes in public knowledge following health education on safe blood donation during Ramadan. A one-group pre-experimental evaluation design with pre- and post-tests was employed. A total of 29 participants aged 18–60 years attended the educational session in Sukamaju Village, Garut Regency, on March 13, 2026. The intervention consisted of a 30-minute lecture, the distribution of leaflets, and a 10-minute interactive discussion. Knowledge was assessed using five true-false statements, with scores ranging from 0 to 100. Data were analyzed descriptively using frequencies, percentages, means, standard deviations, medians, and score changes. The results showed that the mean knowledge score increased from 77.93 (SD ±23.51) in the pre-test to 95.17 (SD ±11.53) in the post-test, representing a mean increase of 17.24 points. The proportion of participants achieving a perfect score rose from 37.9% to 82.8%. All participants completed both assessments. Health education combining

lectures, leaflets, and discussions was associated with an increase in short-term knowledge regarding safe blood donation during Ramadan. These findings should be interpreted with caution due to the absence of a comparison group, the use of an instrument comprising only five items, and the unavailability of paired individual data for inferential analysis.

Keywords: Blood Donation, Health Education, Health Promotion, Knowledge, Ramadan.

A. PENDAHULUAN

Transfusi darah merupakan komponen esensial dalam penanganan perdarahan, trauma, tindakan pembedahan, gangguan hematologi, komplikasi obstetri, dan berbagai kondisi klinis lainnya. Namun, akses terhadap darah yang aman dan tersedia tepat waktu masih belum merata. World Health Organization (WHO) menekankan bahwa sistem darah nasional yang terkoordinasi, donor sukarela tanpa bayaran, seleksi donor yang tepat, pengujian darah, serta penggunaan darah secara rasional merupakan unsur utama untuk menjamin keamanan dan kecukupan pasokan darah (WHO, 2026a; 2026b). Di Indonesia, pelayanan transfusi darah dan seleksi pendonor harus dilaksanakan sesuai standar mutu dan keselamatan yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 91 Tahun 2015 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Keberlanjutan pasokan darah tidak hanya ditentukan oleh kapasitas unit transfusi darah, tetapi juga oleh pengetahuan, persepsi, motivasi, dan pengalaman calon pendonor. Survei multinasional terhadap 12.606 mahasiswa di 16 negara menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tentang donor darah belum dimiliki oleh sebagian besar responden, sedangkan pengalaman berdonor juga masih terbatas (Eltewacy et al., 2024). Penelitian pada dewasa muda di Hong Kong juga menemukan adanya kesenjangan antara sikap positif dan praktik donor, sehingga pendidikan yang meningkatkan pemahaman, efikasi diri, serta kesiapan menghadapi prosedur donor tetap diperlukan (Suen et al., 2020).

Bulan Ramadan menghadirkan konteks khusus bagi layanan donor darah. Perubahan waktu makan, minum, tidur, dan aktivitas dapat memengaruhi kenyamanan calon pendonor, sementara kekhawatiran mengenai pusing, lemas, dehidrasi, atau status ibadah dapat menjadi hambatan tambahan. Penelitian di Aljazair menunjukkan bahwa pola donor selama Ramadan dapat berbeda antara donor pertama dan donor berulang, sehingga strategi rekrutmen dan pengaturan waktu pelayanan perlu disesuaikan dengan karakteristik lokal (Ould Setti et al., 2022). Panduan layanan darah pada periode Ramadan juga menganjurkan penyesuaian jam pengumpulan ke waktu nonpuasa, perencanaan persediaan sebelum Ramadan, dan komunikasi publik yang jelas untuk menjaga keselamatan pendonor serta kontinuitas pasokan (Global Advisory Panel, 2023).

Pendidikan kesehatan merupakan pendekatan yang relevan untuk memperbaiki miskonsepsi dan meningkatkan kesiapan calon pendonor. Informasi yang disampaikan secara visual dan interaktif dapat membantu peserta memahami tahapan donor, persyaratan, kemungkinan reaksi, serta tindakan pencegahan. Uji terkontrol pada calon pendonor menunjukkan bahwa video dan brosur dapat memengaruhi rasa takut, kecemasan, dan niat berdonor, meskipun hasil intervensi sangat bergantung pada isi pesan dan karakteristik sasaran (Karacaoğlu & Öncü, 2020). Karena itu, materi edukasi sebaiknya tidak hanya menekankan altruismenya, tetapi juga memberikan informasi yang akurat mengenai seleksi donor, hidrasi, istirahat, penanganan keluhan, dan keputusan untuk menunda donor apabila kondisi kesehatan tidak memenuhi syarat.

Kegiatan edukasi donor darah ini juga sejalan dengan agenda *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya *SDG 3 (Good Health and Well-being)* yang menekankan pentingnya menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua kelompok usia melalui penguatan layanan kesehatan yang aman dan berkualitas.

Upaya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai persiapan, pelaksanaan, dan perawatan setelah donor darah diharapkan dapat mendukung keberlangsungan ketersediaan darah yang aman bagi pelayanan kesehatan.

Selain itu, sebagai bentuk pendidikan kesehatan berbasis masyarakat, kegiatan ini turut mendukung *SDG 4 (Quality Education)* melalui peningkatan literasi kesehatan calon pendonor sehingga mereka mampu mengambil keputusan yang tepat berdasarkan informasi yang akurat. Penyampaian edukasi yang dapat diakses oleh seluruh masyarakat tanpa membedakan latar belakang sosial maupun ekonomi juga berkontribusi terhadap *SDG 10 (Reduced Inequalities)* melalui pemerataan akses terhadap informasi kesehatan. Pelaksanaan kegiatan melalui kolaborasi antara institusi pendidikan, penyelenggara donor darah, dan masyarakat mencerminkan implementasi *SDG 17 (Partnerships for the Goals)* dalam memperkuat upaya promotif dan preventif untuk mendukung keberlanjutan sistem pelayanan transfusi darah.

Hasil pengkajian awal pada kegiatan mobile unit di Desa Sukamaju menunjukkan bahwa sebagian masyarakat telah mengenal donor darah, tetapi pemahaman mengenai waktu yang sesuai, persiapan, perawatan setelah donor, dan mitos donor selama Ramadan belum merata. Berdasarkan kebutuhan tersebut, tim melaksanakan pendidikan kesehatan bertema “Tips Aman Donor Darah di Bulan Ramadan”. Kegiatan ini dirancang untuk meningkatkan literasi kesehatan masyarakat mengenai donor darah yang aman selama bulan Ramadan.

B. METODE

1. Desain dan lokasi kegiatan

Kegiatan ini merupakan program pengabdian kepada masyarakat yang dievaluasi menggunakan desain *one-group pretest-posttest* untuk menilai perubahan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan. Program dilaksanakan pada Jumat, 13 Maret 2026, pukul 19.00–20.00 WIB, di Madrasah Kampung Kupa, Desa Sukamaju, Kecamatan Cilawu, Kabupaten Garut, Jawa Barat, bersamaan dengan penyelenggaraan kegiatan mobile unit donor darah. Pemilihan lokasi didasarkan pada hasil pengkajian awal yang menunjukkan masih adanya variasi pemahaman masyarakat mengenai persiapan donor darah, waktu yang tepat untuk berdonor selama bulan Ramadan, serta perawatan setelah donor darah.



Gambar 1. Tim PMI Garut dan FKep Unpad Siap Untuk Melaksanakan Kegiatan Donor Darah

2. Peserta

Peserta merupakan anggota masyarakat yang hadir pada kegiatan mobile unit donor darah dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian pendidikan kesehatan. Kriteria inklusi meliputi peserta berusia ≥ 18 tahun, mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia, serta menyelesaikan pengisian pretest dan posttest. Sebanyak 29 peserta memenuhi kriteria tersebut. Peserta terdiri atas laki-laki dan perempuan dengan latar belakang pendidikan dan pekerjaan yang beragam.



Gambar 1. Pendaftaran Peserta Donor Darah



Gambar 2. Pemeriksaan Kesehatan Sebelum Dilakukan Donor Darah

3. Intervensi pendidikan kesehatan

Materi pendidikan kesehatan disusun berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan masyarakat, pedoman pelayanan donor darah, serta rekomendasi mengenai donor darah yang aman selama bulan Ramadan. Intervensi dilaksanakan selama kurang lebih 40 menit, terdiri atas penyampaian materi melalui ceramah interaktif selama 30 menit, dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab selama 10 menit. Sebagai media penguatan informasi, setiap peserta memperoleh leaflet yang dapat digunakan sebagai bahan edukasi mandiri setelah kegiatan.

Materi yang disampaikan meliputi: (1) pengertian dan tujuan donor darah; (2) manfaat donor darah bagi penerima maupun pendonor; (3) persyaratan donor darah dan pentingnya proses skrining sebelum donor; (4) waktu yang dianjurkan untuk donor darah selama bulan Ramadan, terutama setelah berbuka puasa; (5) persiapan sebelum donor dan perawatan setelah donor, termasuk pemenuhan kebutuhan cairan, nutrisi, istirahat, pembatasan aktivitas fisik berat, serta perawatan area bekas penusukan; dan (6) klarifikasi berbagai mitos dan fakta mengenai donor darah.

Pendidikan kesehatan disampaikan oleh dosen dan mahasiswa profesi Ners yang telah mendapatkan pembekalan materi donor darah. Media yang digunakan berupa presentasi PowerPoint, leaflet bergambar, dan diskusi interaktif. Penyampaian materi menggunakan bahasa yang sederhana, komunikatif, dan disesuaikan dengan karakteristik peserta untuk meningkatkan pemahaman serta partisipasi aktif selama kegiatan.



Gambar 3. Pendidikan Kesehatan



Gambar 4. Leaflet "Tips Aman Donor Darah"

Disampaikan dengan Menggunakan Media Leaflet

Darah di Bulan Ramadhan” Sebagai Media Pendidikan Kesehatan

4. Instrumen dan Pengumpulan Data

Pengetahuan peserta diukur menggunakan kuesioner yang disusun oleh tim pengabdian berdasarkan materi edukasi dan mengacu pada pedoman donor darah yang berlaku. Instrumen terdiri atas lima pernyataan benar-salah yang mencakup manfaat donor darah, usia minimum pendonor, waktu donor selama bulan Ramadhan, interval donor darah, dan penanganan memar setelah donor. Setiap jawaban benar diberi skor 20, sedangkan jawaban salah diberi skor 0, sehingga skor total berkisar antara 0–100, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat pengetahuan yang lebih baik.

Kuesioner diberikan sebelum pelaksanaan pendidikan kesehatan (pretest) dan diulang segera setelah seluruh materi selesai disampaikan (posttest) untuk mengevaluasi perubahan pengetahuan peserta.

5. Teknik Analisis Data

Data dianalisis secara deskriptif menggunakan Microsoft Excel. Karakteristik peserta disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase. Skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi disajikan dalam bentuk rerata dan simpangan baku atau median dan rentang interkuartil sesuai distribusi data, serta dihitung selisih rerata skor pretest dan posttest sebagai indikator perubahan pengetahuan setelah pendidikan kesehatan.

6. Pertimbangan Etik

Seluruh peserta memperoleh penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur kegiatan sebelum mengikuti pendidikan kesehatan serta menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi secara sukarela. Data yang dikumpulkan dianalisis secara agregat tanpa mencantumkan identitas pribadi peserta sehingga kerahasiaan informasi tetap terjaga.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 29 peserta mengikuti seluruh rangkaian pendidikan kesehatan mulai dari pengisian pretest, penyampaian materi, sesi diskusi, hingga pengisian post test. Seluruh kegiatan berlangsung sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan dan didukung oleh penggunaan media presentasi, leaflet edukasi, serta lembar evaluasi pengetahuan.

Selama sesi edukasi, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi. Hal ini terlihat dari keterlibatan aktif dalam diskusi dan banyaknya pertanyaan yang diajukan, terutama mengenai persyaratan donor darah, waktu yang aman untuk melakukan donor selama bulan Ramadhan, kemungkinan terjadinya pusing atau lemas setelah donor, serta penanganan memar pada lokasi penusukan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat kebutuhan informasi mengenai praktik donor darah yang aman sehingga pendidikan kesehatan menjadi relevan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat.

Distribusi skor menunjukkan adanya pergeseran ke kategori nilai yang lebih tinggi setelah pelaksanaan pendidikan kesehatan (tabel 1). Pada saat pretest, sebanyak 11 peserta (37,9%) memperoleh skor sempurna (100), sedangkan setelah edukasi jumlah tersebut meningkat menjadi 24 peserta (82,8%). Sebaliknya, peserta yang memperoleh skor rendah (20 dan 40) hanya ditemukan pada pretest dan tidak lagi dijumpai pada posttest. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta mengalami peningkatan pemahaman setelah mengikuti kegiatan edukasi.

Tabel 1. Distribusi Skor Pre-Test dan Post-Test Peserta (n = 29)

Jumlah Jawaban Benar	Skor	Pre-Test		Post-Test	
		f	%	f	%
1	20	1	3,4	0	0,0
2	40	4	13,8	0	0,0
3	60	3	10,4	2	6,9
4	80	10	34,5	3	10,3
5	100	11	37,9	24	82,8

Catatan: Persentase dihitung dari 29 peserta dan dapat berbeda 0,1% akibat pembulatan.

Ringkasan skor pengetahuan juga memperlihatkan adanya peningkatan setelah intervensi (Tabel 2). Rerata skor meningkat dari $77,93 \pm 23,51$ menjadi $95,17 \pm 11,53$, dengan selisih rerata sebesar 17,24 poin. Median skor meningkat dari 80 (IQR 60–100) menjadi 100 (IQR 100–100), yang menunjukkan bahwa sebagian besar peserta mencapai skor maksimum setelah mengikuti pendidikan kesehatan. Selain itu, simpangan baku yang lebih kecil pada posttest mengindikasikan bahwa variasi skor peserta berkurang dan nilai semakin terkonsentrasi pada kategori yang tinggi.

Tabel 2. Ringkasan Skor Pengetahuan Sebelum dan Setelah Edukasi

Indikator	Pretest	Posttest	Perubahan
Rerata (SD)	77,93 (23,51)	95,17 (11,53)	+17,24 poin
Median (IQR)	80 (60-100)	100 (100-100)	Pergeseran ke skor maksimum
Skor sempurna, n (%)	11 (37,9)	24 (82,8)	+44,9 poin persentase

Secara keseluruhan, hasil evaluasi menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan mengenai Tips Aman Donor Darah di Bulan Ramadan mampu meningkatkan pengetahuan peserta segera setelah intervensi. Peningkatan skor pada sebagian besar peserta serta meningkatnya proporsi peserta yang memperoleh nilai sempurna mengindikasikan bahwa materi edukasi dapat dipahami dengan baik dan diterima secara positif oleh masyarakat.

Program pendidikan kesehatan menunjukkan peningkatan pengetahuan segera setelah intervensi. Rerata skor meningkat dari 77,93 menjadi 95,17 dan proporsi peserta dengan skor sempurna meningkat lebih dari dua kali lipat. Temuan ini menunjukkan bahwa kombinasi ceramah singkat, leaflet, serta diskusi dapat membantu peserta mengingat informasi pokok tentang persyaratan donor, pemilihan waktu selama Ramadan, interval donor, dan perawatan setelah donor. Namun, karena evaluasi tidak menggunakan kelompok pembandingan dan hanya mengukur hasil segera, perubahan tersebut harus dipahami sebagai asosiasi jangka pendek, bukan bukti efektivitas kausal atau perubahan perilaku donor.

Peningkatan pengetahuan yang diperoleh melalui pendidikan kesehatan juga mencerminkan penguatan literasi kesehatan (health literacy) peserta. Literasi kesehatan tidak hanya mencakup kemampuan memperoleh informasi kesehatan, tetapi juga memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi tersebut untuk mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan. Dalam konteks donor darah, literasi kesehatan yang baik diharapkan membantu masyarakat memahami persyaratan donor, pentingnya proses skrining, waktu donor yang aman selama bulan Ramadan, serta langkah-langkah perawatan setelah donor sehingga dapat mengambil keputusan yang bertanggung jawab dan sesuai dengan kondisi kesehatannya (Nutbeam, 2021; World Health Organization, 2024).

Peningkatan literasi kesehatan tersebut sejalan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa pengetahuan, persepsi risiko, serta efikasi diri merupakan determinan penting dalam keputusan seseorang untuk mendonorkan darah. Studi multinasional menemukan bahwa pengetahuan donor darah pada kelompok usia muda masih terbatas meskipun sikap sosial terhadap donor umumnya positif (Eltewacy et al., 2024). Pada konteks

lain, pemahaman prosedur, kenyamanan, serta persepsi kemampuan diri juga berkaitan dengan motivasi dan kesiapan berdonor (Suen et al., 2020). Edukasi yang menggunakan media visual dan penjelasan langsung dapat mengurangi ketidakpastian mengenai prosedur. Karacaoğlu dan Öncü (2020) menunjukkan bahwa materi video dan brosur dapat memengaruhi rasa takut, kecemasan, dan niat berdonor pada calon pendonor. Dengan demikian, penggunaan leaflet dalam program ini kemungkinan berfungsi sebagai penguat pesan, sedangkan sesi tanya jawab memberi ruang untuk mengoreksi miskonsepsi secara langsung.

Konteks Ramadan memerlukan pesan edukasi yang lebih spesifik daripada edukasi donor rutin. Jadwal makan dan minum yang bergeser dapat memengaruhi hidrasi, istirahat, dan kenyamanan selama prosedur. Oleh karena itu, penjadwalan pada waktu nonpuasa atau setelah berbuka, skrining individual oleh petugas, serta anjuran untuk datang dalam kondisi sehat dan cukup istirahat merupakan pesan yang relevan. Pengalaman layanan darah di berbagai negara juga menunjukkan bahwa Ramadan dapat mengubah pola donor dan memerlukan penyesuaian jam layanan, komunikasi, dan pengelolaan persediaan (Global Advisory Panel, 2023; Ould Setti et al., 2022). Meskipun demikian, keputusan akhir kelayakan donor tetap harus ditentukan melalui skrining petugas unit transfusi darah, bukan hanya berdasarkan pemahaman peserta atau materi leaflet (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Aspek keselamatan pendonor perlu mendapat penekanan khusus. Reaksi vasovagal, seperti pusing, mual, keringat dingin, atau pingsan, merupakan reaksi yang dapat terjadi pada donor darah dan lebih sering dilaporkan pada donor muda, donor pertama, perempuan, atau individu dengan volume darah lebih rendah (Wu et al., 2025). Strategi sederhana seperti persiapan cairan yang memadai pada waktu yang diperbolehkan, istirahat, pengenalan gejala awal, serta teknik ketegangan otot telah diteliti sebagai upaya mitigasi, tetapi penerapannya harus mengikuti protokol layanan dan kondisi individu (Thijssen et al., 2020). Pada bulan Ramadan, pesan mengenai cairan perlu dirumuskan secara aman: calon donor dianjurkan memenuhi kebutuhan cairan antara berbuka dan sahur serta memilih waktu donor yang memungkinkan rehidrasi, bukan memaksakan donor ketika mengalami tanda dehidrasi atau tidak bugar.

Materi edukasi juga harus menghindari klaim yang tidak kuat, misalnya bahwa donor darah pasti menurunkan kolesterol, mencegah penyakit jantung, atau menjadi metode penurunan berat badan. Manfaat utama donor darah adalah menyediakan darah bagi pasien yang membutuhkan, sedangkan keselamatan pendonor dijaga melalui seleksi, pemeriksaan, interval donor, dan pemantauan reaksi. Pesan yang terlalu menjanjikan manfaat kesehatan personal dapat menimbulkan ekspektasi keliru dan mengaburkan prinsip donor sukarela yang aman. Karena itu, revisi leaflet berikutnya sebaiknya memprioritaskan manfaat kemanusiaan, kriteria kelayakan yang mengikuti standar UTD/PMI, serta tindakan praktis sebelum dan setelah donor.

Program ini memiliki beberapa kekuatan, yaitu dilaksanakan pada konteks nyata kegiatan mobile unit, menjangkau masyarakat dengan latar belakang beragam, menggunakan media cetak yang dapat dibawa pulang, dan mencapai kelengkapan pretest-posttest 100%. Namun, keterbatasannya cukup penting. Pertama, jumlah peserta kecil dan berasal dari satu lokasi sehingga generalisasi terbatas. Kedua, tidak ada kelompok kontrol. Ketiga, instrumen hanya terdiri atas lima butir dan bukti validitas serta reliabilitas tidak tersedia. Keempat, evaluasi dilakukan segera setelah edukasi sehingga retensi pengetahuan tidak diketahui. Kelima, data pasangan individual tidak tersedia sehingga uji statistik berpasangan tidak dapat dilakukan. Keenam, program belum mengukur perubahan sikap, niat, keberhasilan donor, kejadian reaksi donor, atau donor ulang.

Untuk keberlanjutan, PMI dan tenaga kesehatan dapat mengintegrasikan edukasi singkat ke setiap kegiatan mobile unit, memperbarui materi sesuai standar terkini, dan menggunakan kombinasi leaflet, poster, video pendek, serta pesan digital. Penggunaan media digital dapat memperluas jangkauan pengingat jadwal, persiapan, dan tindak lanjut; studi di Arab Saudi menunjukkan bahwa aplikasi pesan instan dapat dimanfaatkan dalam proses komunikasi donor darah (Al-Hajri et al., 2021). Evaluasi berikutnya sebaiknya menggunakan instrumen tervalidasi, menyimpan data pasangan individual, menambahkan pengukuran tindak lanjut, dan menghubungkan hasil edukasi dengan indikator perilaku seperti jumlah peserta yang lolos skrining, benar-benar berdonor, dan kembali berdonor.

D. KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan mengenai donor darah aman pada bulan Ramadan yang memadukan ceramah, leaflet, dan diskusi dikaitkan dengan peningkatan pengetahuan jangka pendek pada 29 peserta di Desa Sukamaju. Rerata skor meningkat 17,24 poin dan proporsi skor sempurna meningkat dari 37,9% menjadi 82,8%. Program layak dilanjutkan sebagai bagian dari promosi donor darah, tetapi hasil belum membuktikan perubahan perilaku atau efektivitas kausal. Evaluasi mendatang perlu menggunakan instrumen tervalidasi, desain pembandingan, data berpasangan, dan tindak lanjut untuk menilai retensi pengetahuan serta praktik donor.

Implikasi praktis dari penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi donor darah selama bulan Ramadan perlu diarahkan pada aspek keamanan dan kesiapan individu, terutama melalui penekanan pentingnya skrining kondisi kesehatan, pemilihan waktu donor pada saat tidak berpuasa, pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi antara waktu berbuka hingga sahur, istirahat yang cukup, serta pengenalan tanda-tanda bahaya setelah donor. Selain itu, media edukasi berupa leaflet perlu direvisi secara berkala agar seluruh informasi mengenai manfaat, persyaratan, dan prosedur donor darah tetap konsisten dengan standar yang ditetapkan oleh Unit Transfusi Darah (UTD)/PMI serta pedoman donor darah yang berlaku. Dalam pelaksanaannya, PMI bersama pemerintah desa dan mahasiswa keperawatan dapat memperkuat strategi edukasi dengan mengombinasikan penyuluhan tatap muka dan pemanfaatan media digital untuk menyampaikan informasi, mengingatkan jadwal donor, serta memberikan panduan mengenai persiapan sebelum donor. Selanjutnya, evaluasi program perlu dilakukan secara sistematis dengan mencatat data individual secara aman dan menjaga kerahasiaan informasi pendonor, sehingga perubahan skor pengetahuan maupun kesiapan serta luaran donor dapat dianalisis secara lebih akurat sebagai dasar perbaikan program edukasi dan pelayanan donor darah secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Hajri, Q. R., Alfayez, A., Alsalman, D., Alanezi, F., Alhodaib, H., Al-Rayes, S. A., Aljaffary, A., AlThani, B., AlNujaidi, H., Al-Saif, A. K., Attar, R., Aljabri, D., Al-Mubarak, S., Al-Juwair, M. M., Alrawiai, S., & Alanzi, T. M. (2021). The impact of WhatsApp on the blood donation process in Saudi Arabia. *Journal of Blood Medicine*, 12, 1003-1010. <https://doi.org/10.2147/JBM.S339521>
- Eltewacy, N. K., Ali, H. T., Owais, T. A., Alkanj, S., EARG Collaborators, & Ebada, M. A. (2024). Unveiling blood donation knowledge, attitude, and practices among 12,606 university students: A cross-sectional study across 16 countries. *Scientific Reports*, 14, Article 8219. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-58284-4>
- Global Advisory Panel. (2023). *Blood donation and Ramadan*. <https://globaladvisorypanel.org/wp-content/uploads/2023/03/Brochure-Blood-donation-and-Ramadan-ENG.pdf>

- Karacaoğlu, Y., & Öncü, E. (2020). The effect of the video and brochure via donor recruitment on fear, anxiety and intention: Randomized controlled trial. *Transfusion and Apheresis Science*, 59(2), Article 102698. <https://doi.org/10.1016/j.transci.2019.102698>
- Nutbeam D. (2021). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 2020s. *Health Promotion International*.
- Ould Setti, M., Damerdjai, D.-E., Nebab, A., & Voutilainen, A. (2022). Ramadan favors first blood donation, but not frequent donation: Results of 10,145 blood donors from Algeria. *Asian Journal of Transfusion Science*, 16(2), 224-230. <https://doi.org/10.4103/ajts.ajts.166.20>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 91 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah
- Suen, L. K. P., Siu, J. Y. M., Lee, Y. M., & Chan, E. A. (2020). Knowledge level and motivation of Hong Kong young adults towards blood donation: A cross-sectional survey. *BMJ Open*, 10(1), e031865. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031865>
- Thijssen, A., Masser, B., & Davison, T. E. (2020). Reduced risk of vasovagal reactions in Australian whole blood donors after national implementation of applied muscle tension and water loading. *Transfusion*, 60(5), 918-921. <https://doi.org/10.1111/trf.15701>
- World Health Organization. (2026a, June 12). *Blood safety and availability*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blood-safety-and-availability>
- World Health Organization. (2026b). *Global status report on blood safety and availability 2025*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240121546>
- World Health Organization. (2024). *Health Literacy Development for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases*.
- Wu, Y., Qi, H., Di Angelantonio, E., Kaptoge, S., Wood, A. M., & Kim, L. G. (2025). Risk factors for vasovagal reactions in blood donors: A systematic review and meta-analysis. *Transfusion*, 65(1), 211-223. <https://doi.org/10.1111/trf.18078>