



GAMBARAN PERILAKU IBU HAMIL DALAM PELAKSANAAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WONOKERTO 01 KABUPATEN PEKALONGAN

Rizki Rosyida¹⁾, Maslikhah²⁾, Suwondo³⁾

¹⁾²⁾ Akademi Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan, ³⁾ Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan

E-mail: titik_wijayanti@yahoo.co.id; astutiasih_eub@yahoo.co.id;

ABSTRAK

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa MMR global pada 2010 sebesar 220 / 100.000 KH, sedangkan di Indonesia 2010 oleh 210 / 100.000 KH MMR, MMR di Indonesia pada tahun 2012 359/100 000 KH. Angka kematian ibu yang tinggi disebabkan oleh pre-eklampsia dan eklampsia (48,39%), perdarahan (22: 58%), penyebab lain (29,03%). Puskesmas Wonokerto 01 pada bulan Januari - Desember 2013 ada 831 wanita yang disiapkan hanya 76 ibu berstiker. Hal ini terlihat dari tingginya angka kematian yang berhubungan dengan masalah kehamilan. P4K merupakan terobosan untuk penurunan dipercepat di MMR. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku ibu hamil tentang pengetahuan, sikap dan praktek dalam perencanaan program pencegahan dan komplikasi persalinan (P4K) Wilayah Kerja Puskesmas 01 Wonokerto Pekalongan. desain penelitian deskriptif. Populasi sampel dari 257 pria dan 144 responden melalui teknik proporsional random sampling. Instrumen melalui kuesioner dengan menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase tertinggi dari bangunan pengetahuan adalah pengetahuan ibu hamil dengan cukup banyak (43,1%), ibu hamil sebagai negatif (59,7%) dan kurang latihan P4K sebanyak (57,6%). Dianjurkan untuk profesional kesehatan, terutama Puskesmas dapat memberikan informasi atau lebih pendidikan kesehatan mendalam tentang kehamilan, terutama perencanaan dan pencegahan komplikasi persalinan, sehingga ibu hamil benar-benar - benar-benar memahami dan merencanakan pengiriman dan pencegahan komplikasi. Kata Kunci: Pengetahuan, sikap, praktek.

DESCRIPTION OF PREGNANT WOMEN IN THE BEHAVIOR OF LABOR PROGRAM PLANNING AND PREVENTION COMPLICATIONS (P4K) WORKING IN THE HEALTH DISTRICT 01 WONOKERTO PEKALONGAN

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO) reported that the global MMR in 2010 amounted 220/100.000 KH, while in Indonesia 2010 by 210/100.000 KH MMR, the MMR in Indonesia in 2012 359/100 000 KH. High maternal mortality rate is caused by pre-eclampsia and eclampsia (48.39%), hemorrhage (22:58%), other causes (29.03%). Health center Wonokerto 01 from January - December 2013 there were 831 women who put up only 76 mothers berstiker. It is seen from the high number of deaths related to pregnancy problems. P4K is a breakthrough for the accelerated decline in MMR. The purpose of this study was to determine the behavior of pregnant women about the knowledge, attitude and practice in prevention program planning and delivery complications (P4K) Working Area Health Center 01 Wonokerto Pekalongan. Descriptive research design. Population sample of 257 men and 144 respondents through a proportional random sampling technique. Instrument through questionnaires using univariate analysis. The result showed that the highest percentage of premises knowledge is the knowledge of pregnant women with quite as much (43.1%), pregnant women as being negative (59.7%) and less P4K practice as much (57.6%). It is recommended to health professionals, especially health centers can provide information or more in-depth health education about pregnancy, especially planning and prevention of complications of childbirth, so that pregnant women really - really understand and plan the delivery and the prevention of complications. Keyword: Knowledge, attitudes, practices.

PENDAHULUAN

Pada tahun 2007, Menteri Kesehatan mencanangkan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan stiker yang merupakan terobosan baru dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir melalui kegiatan peningkatan akses dan kualitas pelayanan yang sekaligus merupakan kegiatan yang membangun masyarakat. Kepedulian persiapan persalinan dan tindakan dalam penyelamatan ibu dan bayi baru lahir (Runjati, 2010; h.55).

Angka kematian ibu (AKI) mencerminkan risiko yang dihadapi ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri. Tingginya angka kematian ibu menunjukkan keadaan sosial ekonomi yang rendah dan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri yang rendah (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012).

P4K merupakan suatu kegiatan yang difasilitasi oleh bidan di desa dalam rangka peningkatan peran aktif suami,

keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil, termasuk perencanaan penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir (Runjati, 2010; h. 56).

Salah satu upaya terobosan untuk percepatan penurunan AKI adalah Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan stiker. Kegiatan P4K dengan stiker juga merupakan salah satu instrument yang efektif dalam mencapai sasaran MDGs terutama dalam hal penurunan AKI, yang telah terintegrasi sebagai satu kegiatan dari desa siaga. Isi stiker P4K yaitu nama ibu, taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi dan calon donor darah (Depkes RI, 2009).

Peran bidan dalam pelaksanaan Program Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yaitu bidan mendata ibu hamil, bidan bersama kader atau dukun melakukan kontak dengan ibu hamil suami dan keluarga untuk sepakat dalam pengisian stiker termasuk pemakaian KB pasca persalinan, bidan memberikan konseling pada ibu hamil, suami dan keluarga tentang Program Perencanaan

Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terutama dalam menyepakati isi dalam stiker sampai dengan alat ontrasepsi pasca persalinan yang harus tercatat dalam amanahpersalinan yang dilakukan secara bertahap yang dipegang oleh petugas tenaga kesehatan dan buku KIA yang dipegag langsung oleh ibu hamil (Maryunani, 2013; h. 140).

Peran ibu hamil dalam pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yaitu adanya persalinan yang aman, adanya rencana untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan yang disepakati antara ibu hamil, suami, keluarga dan bidan (Runjati, 2010 ; h. 56)

Ibu hamil dan keluarganya mempunyai rencana persalinan dan keluarga berencana yang dibuat bersama dengan penolong persalinan, keluarga mempersiapkan persalinan baik secara material, dan persiapan lingkungan (sosial, budaya), suami yang dalam masa kehamilan sampai persalinan istrinya selalu berperan aktif dalam meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan menguraikan dalam menghadapi persalinan suami memiliki peran serta yang besar seperti menentukan persalinan ditolong oleh bidan atau dokter menabung untuk biaya persalinan, menanyakan ke bidan, dokter kapan perkiraan tanggal persalinan, meminta

penjelasan dalam inisiasi menyusui dini dan ASI Eksklusif menyiapkan kendaraan jika sewaktu – waktu ibu dan bayi perlu segera ke Rumah Sakit (Maryunani, 2013 ; h. 132).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi merupakan indikator penting untuk menilai tingkat kesejahteraan suatu negara dan status kesehatan masyarakat. Kematian ibu merupakan kematian seorang wanita yang terjadi saat hamil, bersalin, dan masa nifas (dalam 42 hari) setelah persalinan. Kematian yang berkaitan dengan kehamilan merupakan masalah yang sampai saat ini belum dapat diatasi. Hal ini terlihat dari masih tingginya angka kematian yang berkaitan dengan masalah kehamilan seperti AKI dan AKB di berbagai belahan dunia. WHO (*World Health Organization*) melaporkan bahwa AKI secara global pada tahun 2010 sebesar 220/100.000 KH, sedangkan di Indonesia tahun 2010 AKI sebesar 210/100.000 KH, pada tahun 2012 AKI di Indonesia 359/ 100.000 KH dan AKB tahun 2010 secara global sebesar 40/1.000 KH, sedangkan di Indonesia sebesar 27/1.000 KH (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Tengagh pada tahun 2010 sebesar 104,97/100.000 KH, sedangkan pada tahun 2011 Angka Kematian Ibu

mengalami peningkatan yang sangat drastis sebesar 116,01/100.000 KH dan pada tahun 2012 sebesar 116,34/100.000 KH. Jadi Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah pada tahun 2010, sampai tahun 2012 mengalami kenaikan yang terus menerus setiap tahunnya (Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Pekalongan pada tahun 2010 sebesar 162/100.000 KH, pada tahun 2011 sebesar 105/100.000 KH, dan pada tahun 2012 Angka Kematian Ibu sebesar 184/100.000 KH (Dinkes Kabupaten Pekalongan, 2013).

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Pekalongan pada tahun 2010 sampai 2011 mengalami penurunan sedangkan dari tahun 2011 sampai dengan 2012 mengalami kenaikan yang drastis (Dinkes Kabupaten Pekalongan, 2013).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Tengah pada tahun 2010 sebesar 10,62/1000 KH, pada tahun 2011 sebesar 11,12/1000 KH. Pada tahun 2012 Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 10,75/1000 KH (Dinkes Kabupaten Pekalongan, 2013).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Tengah pada tahun 2010 sampai 2011 mengalami kenaikan dan dari tahun 2011 sampai dengan 2012 mengalami penurunan (Dinkes Kabupaten Pekalongan, 2013).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Pekalongan pada tahun 2010 sebesar 11/1000 KH, pada tahun 2011 sebesar 8,5/1000 KH. Pada tahun 2012 Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 10,98/1000 KH (Dinkes Kabupaten Pekalongan, 2013).

Angka kematian bayi (AKB) di Kabupaten Pekalongan pada tahun 2010 sampai tahun 2011 mengalami penurunan sedangkan dari tahun 2011 sampai dengan 2012 mengalami peningkatan (Dinkes Kabupaten Pekalongan, 2013).

Penyebab angka kematian ibu di Kabupaten Pekalongan tahun 2012 dari 31 ibu yang meninggal 15 karena preeklamsia dan eklamsia (48,39%), 7 karena perdarahan (22,58%) dan 9 karena penyebab lain (29,03%) (Dinkes Kabupaten Pekalongan, 2013).

Sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung yaitu perdarahan, infeksi, eklamsia, persalinan lama dan abortus komplikasi abortus. Di samping itu, kematian ibu juga dilatar belakangi oleh rendahnya tingkat pengetahuan, sikap, pendidikan, paritas, usia terlalu muda melahirkan, terlalu sering melahirkan, terlalu tua untuk melahirkan (Depkes RI, 2009).

Kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas terutama pelayanan kegawatdaruratan

tepat waktu yang dilatar belakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas tenaga kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan.

Selain itu penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4 “terlalu” yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda (< 20 tahun), terlalu banyak anak (>4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/ paritas (<2 tahun). Sebesar 57,93% kematian maternal terjadi pada waktu nifas, pada waktu hamil sebesar 24,74% dan pada waktu persalinan sebesar 17,33%. Sementara berdasarkan kelompok umur kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia produktif (20-34 tahun) sebesar 66,96 %, kemudian pada kelompok umur > 35 tahun sebesar 26,67% dan pada kelompok umur < 20 tahun sebesar 6,37% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012).

Jumlah komplikasi kebidanan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebanyak 126.806 (20% dari jumlah ibu hamil). Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani tahun 2012 sebesar 90,81%. Pencapaian cakupan tahun 2012 sudah melampaui target SPM (Standart Pelayanan Minimal) tahun 2015 yaitu

80% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan jumlah ibu hamil, pada bulan Januari sampai Desember 2013 menunjukkan jumlah ibu hamil berstiker paling rendah pada Puskesmas Peninggaran dan puskesmas paling rendah ke dua di Puskesmas Wonokerto 01 sebanyak 831 ibu hamil dengan jumlah ibu hamil yang berstiker P4K sebanyak 76 ibu hamil (Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, 2013).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan cakupan K1 sebanyak 45 ibu hamil, cakupan K4 sebanyak 44 ibu hamil dan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 56 ibu, dari data Dinas Kesehatan tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil di Puskesmas Wonokerto 01 kebanyakan ibu hamil belum melakukan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, 2013)

Data yang diperoleh dari Puskesmas Wonokerto 01 pada bulan November, Desember 2013 sampai Januari 2014 jumlah ibu hamil 257.

Dari hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto 01 Kabupaten Pekalongan dari bulan Februari 2014 didapatkan 10 ibu hamil, 3 ibu hamil telah

menyiapkan Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan 7 ibu hamil belum menentukan Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K).

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti “Gambaran Perilaku Ibu Hamil Dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K)” Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto 01 tahun 2014.

RUMUSAN MASALAH

Bagaimana Perilaku Ibu Hamil dalam Pelaksanaan P4K di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto 01 tahun 2014 ?

TUJUAN PENELITIAN

Mengetahui Gambaran Perilaku Ibu Hamil Dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto 01 tahun 2014.

MANFAAT

1. Menambah pengetahuan tentang P4K pada ibu hamil
2. Memberikan motivasi kepada profesi bidan agar dapat menerapkan P4K pada ibu hamil untuk mencegah dan mendeteksi dini terjadinya komplikasi.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Pengumpulan data

menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dari bulan November, Desember 2013 – Januari 2014 berjumlah 257 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto 01 Kabupaten Pekalongan. Jumlah populasi yang banyak maka sampel menggunakan rumus solvin. Sampel diambil dengan cara *random sampling proportional*. Pada penelitian ini di dapatkan jumlah ibu hamil sebanyak 144 orang ibu hamil. Terhadap data yang terkumpul selanjutnya akan dilakukan analisis data dengan menggunakan SPSS ver. 16.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian gambaran perilaku ibu hamil dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di wilayah kerja Puskesmas Wonokerto 01 kabupaten pekalonggan tahun 2014 secara keseluruhan dapat disajikan dalam tabel berikut :

1. Pendidikan

Tabel 1. Distribusi frekuensi pendidikan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas wonokerto 01

No	Pendidikan	Frek	(%)
1.	SD/SMP	77	53.5 %
2.	SMA	56	38.9 %
3.	Akademi/PT	11	11 %
Total		144	100 %

Sumber : Data primer, 2014

Tabel 1 hasil penelitian menunjukkan bahwa responden di wilayah kerja Puskesmas Wonokerto 01 mempunyai pendidikan SD/SMP 77 responden (53.5%).

2. Usia

Tabel 2. Distribusi frekuensi usia ibu hamil di wilayah kerja puskesmas wonokerto 01.

No.	Usia	Frek	(%)
1.	< 20 tahun	8	5.6 %
2.	20–35 tahun	123	85.4 %
3.	> 35 tahun	13	9 %
Total		144	100 %

Sumber : Data primer, 2014

Tabel 2 hasil penelitian menunjukkan bahwa responden di wilayah kerja Puskesmas Wonokerto 01 mempunyai usia 20 – 35 tahun sebanyak 123 orang (85.4%).

3. Gambaran pengetahuan ibu hamil dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto 01 Kabupaten Pekalongan tahun 2014.

Tabel 3. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil dalam Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K).

No.	Pengetahuan	Frek	(%)
1.	Baik	46	31,9
2.	Cukup	62	43,1
3.	Kurang	36	25,0
Total		144	100,0

Sumber : Data Primer, 2014

Tabel 3 hasil penelitian menunjukkan bahwa responden di wilayah kerja puskesmas wonokerto 01 mempunyai pengetahuan cukup dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) sejumlah 62 responden (43.1%).

4. Gambaran sikap ibu hamil dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto 01 Kabupaten Pekalongan tahun 2014.

Tabel 4. Analisa Sikap ibu hamil dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

	Mean	Median	SD
Sikap	26,68	27,00	2,675

Sumber : Data Primer, 2014.

Hasil skoring sikap ibu hamil dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di peroleh skor terendah 21 dan skor tertinggi 32, sedangkan hasil uji normalitas menunjukkan angka signifikansi *Kolmogorov-Smirnov* karena angka menunjukkan sebesar 0,000 (<0,05) berarti distribusi data tidak normal sehingga *cut of point* untuk membagi kategori sikap responden menggunakan nilai median $\geq 27,00$ dan negatif $< 27,00$.

Tabel 6. Distribusi frekuensi berdasarkan sikap ibu hamil dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

No	Sikap	Frek	(%)
1.	Positif	58	40,3
2.	Negatif	86	59,7
	Total	144	100,0

Sumber : Data Primer, 2014

Tabel 6. hasil penelitian menunjukkan bahwa responden di wilayah kerja puskesmas wonokerto 01 sebanyak (59,7%) mempunyai sikap negatif dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

- Gamabran praktik ibu hamil dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di wilayah kerja puskesmas wonokerto 01 kabupaten peklaongan tahun 2014.

Tabel 8. Distribusi frekuensi praktik ibu hamil dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

No.	Praktik	Frek	(%)
1.	Baik	61	42,4
2.	Kurang	83	57,6
	Total	144	100,0

Sumber : Data Primer, 2014

Tabel 8 hasil penelitian menunjukkan bahwa responden di wilayah kerja puskesmas wonokerto 01 praktik yang baik dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) sejumlah 61 responden (42,4%).

PENUTUP

Kesimpulan

Hasil penelitian gambaran perilaku ibu hamil dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di Puskesmas Wonokerto 01 Kabupaten Pekalongan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- Ibu hamil yang berpendidikan SD/SMP sebanyak 77 orang (53,5%). Usia ibu hamil 20 -35 tahun sebanyak 123 orang (85.4%).
- Sebagian besar ibu hamil pengetahuan cukup yaitu 62 responden paling banyak yaitu 62 responden (43.1%).
- Sebagian besar ibu hamil memiliki sikap negatif yaitu tidak mengikuti dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan jumlah responden paling banyak 86 responden (59.7%).
- Sebagian besar ibu hamil kurang melakukan praktik dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan jumlah responden paling banyak 83 responden (57.6%).

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Profil Kesehatan RepublikIndonesia*.

Dinkes Kabupaten Pekalongan. 2013.
*Profil Kesehatan Kabupaten
Pekalongan.*

Kementerian Kesehatan RI, 2013. *Profil
Kesehatan Indonesia.*

Muryani, anik. 2013. *Program
perencanaan persalinan dan
pencegahan komplikasi (P4K).*
Jakarta : Eka Puspita.

*Pedoman Program Perencanaan
Persalinan dan Pencegahan
Komplikasi dengan Stiker.* 2009.
Departemen Kesehatan Republik
Indonesia .

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
Semarang : 2012 yang diakses
dari:[http://www.dinkesjatengprov.go
.id/dokumen/2013/SDK/Mibangkes/
profil012/BAB_IVI_2012_fix.pdf](http://www.dinkesjatengprov.go.id/dokumen/2013/SDK/Mibangkes/profil012/BAB_IVI_2012_fix.pdf).