

PERAN BIDAN TERHADAP PELAKSANAAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) DALAM MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN IBU

Siskha Maya Herlina¹, Yesvi Zulviana², Yadul Ulya³

1,3Prodi Kebidanan S1 Bidan, Stikes Yarsi Mataram, Indonesia

2 Prodi Kebidanan S1 Bidan, Stikes Yarsi Mataram, Indonesia

Article Info

Article history:

Received 19-11-2021

Revised 20-11-2021

Accepted 20-11-2021

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate in Indonesia in 2012 that there were 359. In 2007 the Minister of Health planned a delivery planning and complication prevention program (P4K) as an effort to accelerate the decline in MMR in Indonesia. Health workers have a role in carrying out labor preparation and preparation for pregnant women. This program is one of the effective strategies to reduce the number of maternal deaths, besides childbirth assisted by trained midwives also plays a role in reducing maternal morbidity and mortality. Program Implementation Planning Childbirth Complications and Prevention (P4K) on Reducing Maternal Mortality Rate (MMR) Methods phenomenological design, using descriptive data involving informants. The collection of data with verification, data presentation and verification. Results In this study Generally P4K implementation is good enough. Services and cooperation of midwives, as well as the role of all the informant was quite good, facilities are adequate, but there are some activities that still has not been implemented because some of the barriers that exist so that the implementation is not optimal. Conclusions Implementation P4K program is likely to have contributed in helping pregnant women prepare for childbirth, and to reduce maternal mortality (MMR) should be reconsidered from various aspects

Abstrak

AKI di Indonesia tahun 2012 bahwa terdapat AKI 359. Pada tahun 2007 Menteri Kesehatan merencanakan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) sebagai upaya percepatan penurunan AKI di Indonesia. Petugas kesehatan mempunyai peran dalam melaksanakan persiapan persalinan dan persiapan pada ibu hamil. Program ini salah satu strategi efektif mengurangi jumlah kematian ibu, selain itu persalinan yang ditolong oleh bidan terlatih juga berperan dalam mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu. Tujuan Penelitian: Mengetahui Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta. Desain penelitian yang digunakan desain fenomenologi, data diskriptif yang melibatkan informan. Pengumpulan data dengan verifikasi data, penyajian data dan verifikasi. Hasil Secara umum pelaksanaan P4K sudah cukup baik. Pelayanan dan kerjasama bidan, serta peran semua informan sudah cukup baik, sarana prasarana sudah cukup memadai, namun ada beberapa kegiatan yang masih belum dilaksanakan karena beberapa hambatan yang ada sehingga pelaksanaannya belum optimal. Kesimpulan Pelaksanaan program P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) kemungkinan memiliki kontribusi dalam membantu ibu hamil mempersiapkan persalinannya, dan untuk menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) perlu ditinjau kembali dari berbagai macam aspek.

Corresponding Author:

Muhammad Husni Mubaroq

Department of Public Health,

STIKES Cendekia Utama Kudus

Jl. Lingkar Raya Kudus-Pati Km. 5 Desa Jepang Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus

Email: emhusni.mubaroq@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam penilaian keberhasilan pembangunan, khususnya pembangunan di bidang kesehatan. AKI di Indonesia menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012 menunjukkan bahwa terdapat AKI 359 dan ini menjolak tinggi dari SDKI tahun 2007 yaitu terdapat 228 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab AKI di Indonesia adalah perdarahan 25%, eklamsia 24%, infeksi 11%, komplikasi masa purperium 8%, emboli obstetri 3%, partus lama atau partus macet 3%, abortus 5% (SDKI, 2012).^[1]

World Health Organization (2015). Mengemukakan bahwa dalam penelitian ini mempunyai unsur BPCR (Birth Preparedness and Complications Readiness) yaitu tempat persalinan yang diinginkan oleh ibu; penolong persalinan yang diinginkan; tempat persalinan; dana; persediaan dan bahan yang diperlukan untuk membawa ke fasilitas; pendamping persalinan; dukungan keluarga dalam menjaga rumah dan anak-anak lain saat ibu itu pergi; transportasi; dan identifikasi donor darah. Upaya ini dilakukan oleh tenaga kesehatan dan masyarakat untuk meminimalkan mortalitas dan morbiditas dalam bidang kesehatan. Dengan pelaksanaan unsur BPCR (Birth Preparedness and Complications Readiness) dengan baik, hasil yang diharapkan juga akan sesuai dengan tujuan ^[2].

Penelitian Solnes Milternburget al. (2013), dalam penelitian mengemukakan menanganikemungkinan adanya komplikasi bahwa petugas kesehatan mempunyai peran dalam melaksanakan persiapan persalinan dan persiapan pada ibu hamil. Program ini merupakan salah satu strategi yang efektif untuk mengurangi jumlah kematian ibu, selain itu persalinan yang ditolong oleh bidan terlatih juga berperan dalam mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu. Dalam penelitian ini program BPCR (Birth Preparedness and Complication Readiness) memberikan kontribusi pada ibu hamil ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan dari segi pengetahuan tentang pentingnya perawatan kehamilan dan persalinan oleh bidan, tanda-tanda bahaya kehamilan, lokasi lembaga kesehatan dan / atau perawatan obstetrik darurat dan layanan masyarakat yang ada untuk keadaan darurat.^[3]

Setiap tahun, hampir setengah juta wanita dan anak perempuan meninggal sia-sia akibat komplikasi selama kehamilan, persalinan, atau 6 minggu setelah melahirkan. Hampir semua (99%) dari kematian ini terjadi di negara berkembang. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya

kunjungan pelayanan antenatal care (ANC) pada ibu hamil di Indonesia. (Yenita Agus, 2012). [4]

Pada tahun 2007 Menteri Kesehatan merencanakan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan stiker yang merupakan upaya terobosan dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Melalui kegiatan peningkatan akses dan kualitas pelayanan, yang sekaligus merupakan kegiatan yang membangun potensi masyarakat, khususnya kepedulian masyarakat untuk persiapan dan tindakan dalam menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2012). [5]

Dasar hukum dalam pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) yakni : surat edaran menteri kesehatan No.295 tahun 2008 tentang percepatan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan stiker dan surat edaran menteri dalam Negeri No.441.7/1935.SJ tahun 2008 tentang percepatan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan stiker (DepKes RI, 2013). [6]

2. METODE PENELITIAN

penelitian ini dikategorikan penelitian kualitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah desain fenomenologi (Moleong, 2010). [7] Fenomenologi adalah suatu ilmu yang memiliki tujuan untuk menjelaskan fenomena penampilan dari sesuatu yang khusus, misalnya pengalaman hidup, dan suatu prosedur penelitian yang menggunakan data deskriptif berupa kata, tulisan dan lisan, dan mengungkapkan fakta, keadaan, fenomena serta keadaan yang terjadi saat penelitian berjalan dan menyuguhkan apa adanya. Menafsirkan dan menuturkan situasi yang terjadi (Sugiyono, 2013). [8]

Penelitian ini bertujuan memberikan gambaran tentang bagaimanapelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta.. Adapun informan utama dalam penelitian ini adalah : Bidan Desa

Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling yaitu menentukan sampel dengan pertimbangan tertentu yang dipandang dapat memberikan data secara maksimal (Arikunto, 2002). [9]

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

Pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam menurunkan angka kematian ibu.

a. Komponen Input (pelayanan bidan, kerjasama bidan, sarana prasarana)

- 1) Pelayanan bidan dalam pelaksanaan kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam menurunkan angka kematian ibu.

Pelayanan yang diberikan oleh bidan dalam pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam menurunkan angka kematian ibu secara umum sudah baik, namun belum optimal. Hal ini disebabkan oleh berbagai macam kendala yang ada, namun masyarakat Imogiri 1 Bantul sudah terpapar tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi). Pelayanan bidan dalam kegiatan pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam menurunkan angka kematian ibu seperti mendata ibu hamil, membantu ibu hamil dalam menentukan tafsiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, dan calon donor darah, dana, KB pasca persalinan selama ini baik dan melayani masyarakat khususnya ibu hamil juga sudah sesuai dengan beberapa indikator atau kegiatan yang ada.

- 2) Kerja sama bidan dengan pihak-pihak terkait pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam menurunkan angka kematian ibu.

Kerja sama yang dilakukan bidan dengan pihak-pihak terkait pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) yakni petugas kesehatan baik dokter, bidan di puskesmas, bidan di BPM (Bidan Praktik Mandiri), petugas gizi, masyarakat, kader, keluarga ibu hamil dan ibu hamil sendiri sudah baik. Dalam memberikan penyuluhan bidan biasanya melibatkan petugas gizi, selain itu aparat keamanan dan tokoh masyarakat juga ikut dilibatkan. Sejauh ini bidan merasa sudah bekerja sama dengan baik dengan pihak-pihak terkait pelaksanaan kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).

Kerjasama bidan dengan ibu hamil dan keluarga juga merupakan hal yang penting dalam keberhasilan terlaksananya program P4K, dengan memberikan konseling kepada ibu hamil dan keluarga secara tidak langsung

memberikan pendidikan bagaimana mempersiapkan persalinan yang aman dan nyaman, partisipasi ibu hamil dan keluarga mempunyai pengaruh yang positif dalam mencegah komplikasi dalam persalinan. (Rozatun Fauziah, 2014) ^[10]

Hasil penelitian pelaksanaan P4K di tingkat puskesmas kurang mendapatkan sosialisasi. Sumber daya manusia untuk pelaksanaan program P4K dikoordinir oleh bidan koordinator. Dalam pelaksanaannya peran ini belum semua terlaksana optimal. Sumber pendanaan pelaksanaan P4K yaitu dari dana APBD dan dana BOK serta pemberdayaan masyarakat, namun kondisi dilapangan dihadapkan pada kurang proaktifnya masyarakat. (Elma Syayuti, 2017) . ^[11]

- 3) Sarana dan prasarana terkait pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam menurunkan angka kematian ibu.

Sarana dan prasarana terkait pelaksanaan P4K sejauh ini sudah berjalan dengan baik dan belum menemukan kendala atau masalah yang berarti, hanya saja SOP (Standar Operasional Prosedur) masih belum ada untuk pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi). SOP (Standar Operasional Prosedur) terkait pelaksanaan kegiatan program merupakan acuan untuk menciptakan standar kinerja yang kongkrit dalam memberikan pelayanan yang optimal dan berkelanjutan

Sarana dan prasarana sangat penting dalam menunjang keberhasilan suatu program, dalam hal ini tenaga kesehatan yaitu khususnya bidan juga harus jumlahnya memadai dalam suatu puskesmas atau instansi kesehatan. selain itu dana penunjang program juga diharapkan dapat memenuhi dan mencukupi segala yang dibutuhkan untuk keefektifan sebuah program yang harapannya dan tujuan tercapai ^[12]

b. Komponen Proses (Pelaksanaan kegiatan P4K dan Hambatan P4K)

- 1) Peran Bidan Terhadap Pelaksanaan kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam menurunkan angka kematian ibu.

Peneliti menanyakan beberapa pertanyaan yang menghasilkan beragam jawaban, mulai dari pernyataan yang menyatakan bahwa pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) secara umum

belum berjalan baik dan masih butuh perbaikan, namun ada beberapa informan yang menyatakan pelaksanaannya sudah berjalan dengan baik. Pernyataan dari informan yang merasa pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) belum baik dan perlu perbaikan

Selain itu kendala yang dihadapi informan khususnya tenaga kesehatan juga dalam hal koordinasi dengan pihak-pihak terkait pelaksanaan program. Karena dalam pelaksanaan program tenaga kesehatan khususnya bidan memerlukan penyuluhan, pertemuan pembahasan pelaksanaan program, strategi program dan lain-lain masih kesulitan dalam koordinasi, baik kendala waktu, tempat, dana dan tenaga. Oleh karena itu bidan sangat mengharapkan ada koordinasi yang baik serta menemukan solusi dari kendala yang dihadapi dalam koordinasi.

Hasil penelitian (Hilda Prajayanti, 2019) menunjukkan pengetahuan, sikap, perilaku ibu hamil dan suami yang kurang mendukung pelaksanaan P4K, sarana penunjang yang kurang seperti formulir, buku KIA dan biaya transportasi ke sasaran. Pengetahuan dan sikap bidan sangat baik tetapi perilakunya tidak mendukung pelaksanaan P4K. Pengetahuan dan sikap kader juga baik, tetapi perilakunya masih kurang dalam mendukung pelaksanaan P4K. Faktor lain yang ditemukan adalah tata kelola puskesmas yang kurang mendukung serta mobilitas penduduk yang tinggi menyebabkan kesulitan dalam menemukan dan memantau ibu hamil. Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya meningkatkan penyebaran informasi, dukungan sarana, monitoring dan evaluasi, pengkajian terhadap penggunaan dana BOK dan peran berbagai sektor terkait.^[13]

c. Komponen Outcome (Menurunkan angka kematian ibu)

Dalam penelitian ini, peran bidan dan penanggung jawab program menyatakan bahwa pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dapat menurunkan angka kematian ibu, namun kenyataan dilapangan, pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) masih belum terlaksana dengan optimal.

Penelitian Solnes Milternburget *al.* (2013), dalam penelitian mengemukakan menangani kemungkinan adanya komplikasi bahwa petugas kesehatan mempunyai peran dalam melaksanakan persiapan persalinan dan persiapan pada ibu hamil.

Program ini merupakan salah satu strategi yang efektif untuk mengurangi jumlah kematian ibu, selain itu persalinan yang ditolong oleh bidan terlatih juga berperan dalam mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu.^[14]

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini peneliti membuat tema terkait pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) yaitu komponen input (pelayanan bidan, kerjasama bidan, peran informan, sarana dan prasarana terkait pelaksanaan P4K). Komponen proses (pelaksanaan kegiatan P4K dan Hambatan dalam pelaksanaan P4K). Komponen Output (menurunkan angka kematian ibu). Penelitian ini secara umum melibatkan informan yang terdiri dari 1 informan utama, dimana informan utama memiliki peran sebagai pelaksana dalam melakukan kegiatan-kegiatan terkait pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)

Pelayanan bidan dalam kegiatan pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam menurunkan angka kematian ibu seperti mendata ibu hamil, membantu ibu hamil dalam menentukan tafsiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, dan calon donor darah sudah dilaksanakan dengan baik oleh bidan. Pelayanan dalam memastikan dan membantu semua ibu hamil menempelkan stiker, persiapan KB pasca persalinan dan kunjungan rumah belum terlaksana dengan baik. Tri Ayu Pawestri, 2010^[15]

Table 1 Hasil wawancara tentang Pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikas) dalam menurunkan angka kematian ibu

I	Mendata Semua Ibu Hamil
1	Semua ibu hamil sudah terdata
2	Karena tidak langsung menjadi pelaksana dalam kegiatan P4K, akan tetapi kegiatan
3	Mendata ibu hamil sudah terlaksana Mendata ibu hamil sudah dilakukan oleh kader dan juga bidan, selain dari ibu hamil yang datang sendiri ke puskesmas, kader juga mengetahui dari
4	mendata dan menanyakan ibu hamil baru saat posyandu. Ibu hamil sudah semua didata, awalnya ditanyakan terlebih dahulu saat
5	kegiatan posyandu, baru dicatat dan dilaporkan ke bidan.
6	Sudah didata Ibu hamil sudah terdata

Tabel 2 Menempelkan Stiker P4K

b. Menempelkan Stiker P4K	
1	Bidan sudah menjelaskan dan menyarankan kepada ibu hamil untuk penempela Stiker namun masih banyak yang tidak melakukannya
2	Masih perlu perbaikan, karena bidan tidak terjun langsung melihat apakah sudah ditempelkan stiker P4K dirumah ibu hamil atau tidak, sehingga banyak ibu hamil yang tidak menempelkan
3	Masih banyak ibu hamil yang masih belum sadar menempelkan stiker P4K dirumahnya, walaupun sudah diberikan, tapi seiring berjalannya waktu stiker sudah ditempelkan
4	Masih banyak yang tidak menempelkan stiker P4K dirumah ibu hamil
5	Tidak ditempelkan stiker P4K dirumah ibu hamil
	Ibu hamil tidak menempelkan stiker P4K

Table 3 Menentukan Tafsiran Persalinan

c. Menentukan Tafsiran Persalinan	
1	Bidan sudah menjelaskan umur kehamilan dan tafsiran persalinan.
2	Setiap ibu hamil dijelaskan tentang usia kandungan dan tafsir:
3	persalinannya.
4	Sudah dijelaskan oleh bidan mengenai perkiraan persalinan pada ibu
5	hamil
	Sudah dijelaskan oleh bidan
6	Sudah dijelaskan oleh bidan
	Ibu hamil sudah mengetahui tafsiran persalinan karena sudah dijelaskan oleh bidan

Table 4 Penolong Persalinan

d. Penolong Persalinan	
1	Bidan sudah membantu ibu hamil untuk menentukan penolong persalinan
2	Bidan sudah membantu dan menjelaskan kepada ibu hamil tentang persiapan penolong persalinannya nanti
3	Bidan sudah membantu ibu hamil untuk menentukan penolong persalinan
4	Ibu hamil sudah menentukan penolong persalinannya nanti karena bidan sudah menjelaskan
5	Ibu hamil sudah menentukan penolong persalinannya nanti karena bidan sudah menjelaskannya
	Ibu sudah menentukan penolong persalinannya nanti oleh bidan

Table 5 Tempat Persalinan

e. Tempat Persalinan	
1	Bidan sudah membantu ibu hamil mempersiapkan tempat persalinannya, dan sebagian besar
2	Bidan sudah membantu ibu hamil mempersiapkan tempat persalinannya
3	Bidan sudah membantu ibu hamil mempersiapkan tempat persalinannya
4	Bidan sudah membantu ibu hamil mempersiapkan tempat persalinannya
5	Ibu hamil sudah menentukan tempat persalinannya bersama bidan
6	Ibu hamil sudah menentukan tempat persalinan, karena dari awal periksa rutin dipuskesmas jadi ibu hamil memilih tempat persalinan dipuskesmas
	Ibu menentukan tempat persalinannya dipuskesmas

ble 6 Pendamping persalinan

f. Pendamping persalinan	
1	Bidan sudah membantu ibu hamil mempersiapkan siapa yang akan menjadi pendamping ibu hamil saat persalinan nanti
2	Bidan sudah membantu ibu hamil mempersiapkan pendamping persalinan saat kunjungan kepuskesmas dan menjelaskan stiker P4K
3	Bidan selalu membantu ibu hamil dalam mempersiapkan persalinannya termasuk pendamping persalinan, dan biasanya ibu hamil menjawab
4	didampingi oleh keluarga
5	ibu hamil biasanya sudah menentukan pendamping persalinan dan biasa didampingi oleh keluarganya
6	Ibu saat persalinan ditemani suami atau keluarga dan sudah berunding dengan keluarga
	Saat persalinan ibu didampingi oleh suami dan keluarga

Table 7 Transportasi

g. Transportasi	
1	Bidan sudah membantu ibu hamil mempersiapkan transportasi apa yang akan digunakan ibu saat persalinan nanti
2	Bidan sudah membantu ibu hamil mempersiapkan transportasi apa yang akan digunakan ibu saat persalinan nanti.
3	Bidan sudah membantu ibu hamil mempersiapkan transportasi apa yang akan digunakan ibu saat persalinan nanti.
4	Bidan sudah membantu ibu hamil mempersiapkan transportasi apa yang akan digunakan ibu saat persalinan nanti walaupun tidak ada kendaraan masyarakat sekitar ketika diminta bantuan pasti membantu
5	Sudah disiapkan transportasi untuk persalinan ibu hamil nanti
5	Ibu menggunakan kendaraan sendiri, bila membutuhkan mobil ibu juga sudah mempersiapkannya dengan meminta bantuan tetangga.

Table 8 Calon Donor Darah

I h. Calon Donor Darah	
1	Bidan sudah menganjurkan ibu untuk mempersiapkan minimal 2 calon donor darah, tapi pada kenyataannya tidak dilakukan oleh ibu hamil
2	Bidan sudah membantu ibu hamil mempersiapkan donor darah, untuk kemungkinan adanya komplikasi, namun dalam mencari calon donor darah tidak selalu ada
3	Bidan sudah membantu ibu hamil mempersiapkan calon donor darah minimal
4	4 orang, namun terkadang banyak menemukan kendala
5	Ibu hamil sudah mempersiapkan calon donor darah, biasanya dari keluarga, dan dimasyarakat juga ada yang membantu
6	Sudah dibantu oleh keluarga dalam mempersiapkan calon donor darah, biasanya dari keluarga mempersiapkan 1 orang calon donor darah
	Ibu sudah mempunyai 1 calon donor darah.

Table 1.13 Dana

i. Dana	
1	Bidan mengatakan sebagian besar masyarakat bantul mempunyai jaminan kesehatan dan untuk pemeriksaan kehamilan dan persalinannya juga gratis
2	Bidan mengatakan sebagian besar masyarakat bantul mempunyai jaminan kesehatan dan untuk pemeriksaan kehamilan dan persalinannya juga gratis
3	Bidan mengatakan sebagian besar masyarakat bantul mempunyai jaminan kesehatan dan untuk pemeriksaan kehamilan dan persalinannya juga gratis
4	Ibu sudah mempunyai jaminan kesehatan
5	Keluarga sudah mempersiapkan dana untuk ibu hamil selain dari jaminan kesehatan
6	Ibu merasa tenang karena sudah mempunyai jaminan kesehatan, walaupun tidak menggunakan jaminan kesehatan ibu sudah mempersiapkan dana persalinan dengan suami.

Table 10 Rencana KB pasca persalinan

j. Rencana KB pasca persalinan	
1	Bidan terkadang tidak menanyakan persiapan rencana KB pasca salin karena biasanya ibu hamil masih bingung ingin menggunakan kontrasepsi apa setelah persalinan
2	Terkadang bidan menanyakan, namun tidak semua ibu hamil ditanyakan mengenai rencana KB pasca persalinan
3	Terkadang bidan menanyakan, namun tidak semua ibu hamil ditanyakan mengenai rencana KB pasca persalinan
4	Kadang-kadang ditanyakan oleh bidan rencana KB pasca persalinan
5	Ditanyakan oleh bidan namun belum mengetahui Kontrasepsi apa yang akan digunakan nanti pasca persalinan

j. Rencana KB pasca persalinan

6 Ditanyakan oleh bidan namun belum mengetahui Kontrasepsi apa yang akan digunakan nanti pasca persalinan

a. Komponen Input (kompetensi teknis/peran, sarana dan prasarana)

Pelayanan bidan dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI). Secara umum pelayanan yang diberikan bidan dalam pelaksanaan kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam menurunkan angka kematian ibu sudah cukup baik, namun belum optimal. Hal ini sesuai dengan penelitian (Lusi, 2009)^[16]

Kerjasama bidan pihak-pihak terkait pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta. Kerjasama bidan dengan pihak-pihak terkait pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta sejauh ini sudah berjalan baik namun belum dengan semua pihak. Pihak-pihak yang dimaksud disini antara lain seperti bidan dipuskesmas, petugas gizi, bidan di BPM, kader, ibu hamil, keluarga ibu hamil, petugas binaan dusun (Gasbinsun), masyarakat dan penanggung jawab program P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), hal ini sesuai dengan penelitian Triayu pawestri (2010).^[15]

Sarana dan prasarana terkait pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam menurunkan angka kematian ibu. Saran dan prasarana terkait pelaksanaan P4K sejauh ini sudah berjalan dengan baik dan belum menemukan kendala atau masalah yang berarti, hanya saja SOP (Standar Oprasional Prosedur) masih belum ada untuk pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi). SOP (Standar Oprasional Prosedur) terkait pelaksanaan kegiatan program merupakan acuan untuk menciptakan standar kinerja yang kongkrit dalam memberikan pelayanan yang optimal dan berkelanjutan. Hasil peneitian ini sesuai dengan penelitian (Kusumawati, 2015).^[17]

b. Komponen Proses (pelaksanaan dan hambatan P4K)

Dalam penelitian ini, pelaksanaan kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) sudah dilakukan dan semua pihak sudah terpapar dengan baik, walaupun dalam pelaksanaannya masih ada kekurangan karena tidak semua kegiatan dilakukan dengan optimal. Kegiatan pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) yang belum optimal disebabkan karena berbagai faktor dan kendala yang ada. Hal ini sejalan dengan penelitian Belda. S.S (2016), melibatkan pihak-pihak yang dapat mendukung dan bekerjasama dengan baik dalam pelaksanaan program, untuk meningkatkan pelaksanaan pelayanan antenatal. ^[18]

Hambatan yang di hadapi terkait pelaksanaan kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam menurunkan angka kematian ibu . Dalam wawancara yang dilakukan oleh peneliti untuk menggali informasi terkait kendala atau hambatan yang dihadapi terkait pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), berbagai pernyataan yang berbeda didapatkan pada setiap informan. Hal ini disebabkan karena berbeda peran dan tanggung jawab sehingga kendala yang dirasakan cukup berbeda antara informan yang satu dengan yang lainnya. Hal ini sesuai dengan penelitian (Yulifah, Rita. 2019) tentang hambatan dan kelemahan monitoring program. ^[19]

Sebuah program dalam dunia kesehatan akan ada proses dalam melihat hasil dari pelaksanaan yang diterapkan, keberhasilan dan hambatan dalam pelaksanaan pasti ditemukan, dalam hal ini program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi yang dimana pelaksanaannya membantu banyak ibu hamil beserta keluarganya dalam merencanakan persiapan persalinan. Untuk kendala atau hambatan dari program kesehatan mencakup banyak lingkup yang mesti kita pelajari lebih dalam sebagai bahan evaluasi dalam mewujudkan keefektifan sebuah program. (Abalos, 2015) ^[20]

Proses pelaksanaan P4K kunci utamanya adalah tenaga kesehatan yakni bidan, dengan memberikan konseling pemahaman P4K maka efek pendidikan kesehatan ini pada ibu hamil dan keluarga dapat berjalan dan terlaksana dengan baik. Konseling yang tepat tentang persiapan, perawatan antenatal, tanda bahaya antenatal efektif dapat mengurangi mortalitas dan morbiditas. (E Duysburgh, 2013) ^[21]

c. Komponen Outcome (menurunkan angka kematian ibu)

Pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) kemungkinan memberikan kontribusi dalam membantu ibu hamil lebih mempersiapkan persalinannya dan mencegah kemungkinan adanya komplikasi dalam persalinannya. Untuk menurunkan angka kematian ibu, perlu ditinjau lagi dari beberapa aspek yang berkaitan dengan usaha atau program pemerintah yang sudah ada dan pelaksanaan dari tenaga kesehatan, karena pelaksanaan dari program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) sendirimasih menemukan beberapa hambatan dan ada beberapa hal yang perlu perbaikan serta adanya tindak lanjut yang nyata dari perbaikan mengenai hambatan yang ada, sehingga kontribusi yang diharapkan sesuai tujuan masih belum terlaksana dengan optimal.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan (Astuti, 2010), bahwa program P4K harus tetap dijalankan dan terus ditingkatkan keberhasilannya karena program tersebut terbukti merupakan suatu program strategis untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, karena program P4K ini sekaligus berfungsi sebagai deteksi dini resiko kehamilan dan persiapan persalinan serta fungsi pemantauan melalui penempelan stiker dan kunjungan rumah. ^[22]

Penelitian Ratnasari 2017 mengemukakan bahwa P4K mempunyai pengaruh dalam mencegah komplikasi pada ibu saat persalinan dengan menyiapkan apa yang menjadi kebutuhan ibu mulai dari baru mengetahui kehamilan, proses kehamilan sampai tiga trimester dan menjelang persalinan. Pelaksanaan secara efektif dapat mengurangi resiko yang tidak diinginkan baik untuk ibu beserta bayinya. ^[23]

Pelaksanaan program P4K mempunyai pengaruh dalam menghadapi adanya kemungkinan komplikasi dalam persalinan, dengan persiapan atau kesiapan yang baik, serta mengoperasionalkan P4K dengan lengkap bisa membuat ibu dan keluarga lebih siap dan tau apa yang harus dilakukan. Petugas kesehatan diharapkan dapat terus komunikasi informasi dan edukasi kepada ibu hamil, dan melakukan kegiatan penyuluhan maupun promosi kepada masyarakat. (Ni Kadek, 2018) ^[24]

Agarwalet *al.* (2016) meneliti dengan judul “Birth Preparedness and Complication Readiness among Slum Women in Indore City , India” menjelaskan bahwa bagaimana menilai kesiapan persalinan dan kesiapan kemungkinan komplikasi, dalam penelitian ini ada 4 langkah yang harus diikuti ibu hamil dalam persiapan persalinan dan kesiapan kemungkinan komplikasi yaitu penolong persalinan terlatih, fasilitas kesehatan, transportasi dan uang (dana persalinan), hasil penelitian ini bahwa

ibu hamil kurang mempersiapkan persalinan dan komplikasi karena sebagian besar melahirkan di dukun, oleh karena itu perlunya promosi BPCR (Birth Preparedness and Complication Readiness) dan pemberdayaan dukun untuk meningkatkan kesehatan ibu. [25]

KESIMPULAN

Pada penelitian ini, pembahasan tentang peran bidan dalam pendataan ibu hamil yang dilakukan oleh bidan dan kader sudah terlaksana dengan baik. Untuk penempelan stiker P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) masih belum terlaksana dengan baik dan merata, karena masih ditemukan beberapa ibu hamil yang tidak menempelkan stiker P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dirumahnya. Kerjasama bidan dengan pihak pihak terkait pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) sejauh ini sudah baik, walaupun masih menemukan beberapa kendala dengan pihak BPM (Bidan Praktik Mandiri), namun sebagian besar pihak yang terkait sudah menjalin kerjasama dengan baik. Peran bidan sudah terlaksana dengan baik, walaupun masih belum optimal dan terkait sarana prasarana sejauh ini sudah mendukung pelaksanaan program. Komponen pelaksanaan P4K sendiri sudah berjalan baik hanya saja belum optimal karena beberapa kendala yang ada. Menurunkan angka kematian ibu, perlu ditinjau lagi dari berbagai macam aspek karena melihat program-program yang ada pelaksanaannya masih belum optimal, serta belum terlihat tindak lanjut yang nyata dari hambatan terkait program yang ada, sehingga harapan dan tujuan dari program juga belum memberikan kontribusi secara maksimal .

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta, semua pihak yang telah membantu dan berpartisipasi dalam penyusunan penelitian ini hingga naskah penelitian ini bisa dipublikasikan

DAFTAR RUJUKAN

- [1] Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). (2012) *estimasi kematian maternal*: Jakarta
- [2] World Health Organization. (2015). WHO recommendations on health promotion interventions for maternal and newborn health, 94. <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

- [3] Solnes Miltenburg, A., Roggeveen, Y., van Elteren, M., Shields, L., Bunders, J., van Roosmalen, J., & Stekelenburg, J. (2013). A protocol for a systematic review of birth preparedness and complication readiness programs. *Systematic Reviews*, 2(1), 11. <http://doi.org/10.1186/2046-4053-2-11>.
- [4] Agus Yenita & Horiuchi Shigeiko. Factors influencing the use of antenatal care in rural West Sumatra, Indonesia. *BMC Pregnancy & Childbirth*, (2012). 12(1), 9-16. doi:10.1186/1471-2393-12-9.
- [5] Kepmenkes RI. (2012). Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kepmenkes RI
- [6] Depkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- [7] Moleong, Lexy J. Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi. Bandung: PT Remaja Rosda. 2010.
- [8] Sugiyono. Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dan R&D, Bandung: Alfabeta. (2013)
- [9] Arikunto, S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: PT. Rineka Cipta. . 2002.
- [10] Fauziyah, R. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi Dengan Partisipasi Program. Program Studi DIV Bidan Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta, 1-44. (2014).
- [11] Elma, Sayuti, Analisis Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Di Kota Sawahlunto. Padang. 2017
- [12] Tusaadiah Halima. Faktor-faktor yang mempengaruhi Implementasi program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) oleh Bidan di Desa di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur, MKIA, Undip, Semarang, 2011
- [13] Prajayanti Hilda, Implementasi program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Di Puskesmas Poned Kabupaten Pekalongan. Pekalongan. 2019
- [14] Solnes Miltenburg, A., Roggeveen, Y., van Elteren, M., Shields, L., Bunders, J., van Roosmalen, J., & Stekelenburg, J. A protocol for a systematic review of birth preparedness and complication readiness programs. *Systematic Reviews*, 2(1), 11. <http://doi.org/10.1186/2046-4053-2-11>. (2013)

- [15] Pawestri, Tri Ayu. Analisis Implementasi Kebijakan P4K Di Kabupaten Rembang. Skripsi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. Semarang. 2010.
- [16] Lusi. Pertemuan dan monitoring program P4K. <http://www.surabaya-health-org/e-team.com> diakses tanggal 20-10-2010
- [17] Kusumawati. Gambaran Peran Kader Dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan Volume 11.No. 3 Oktober 2015
- [18] Belda, S. S., & Gebremariam, M. B. Birth preparedness, complication readiness and other determinants of place of delivery among mothers in Goba District. (2016).
- [19] Yulifah, Rita. Asuhan Kebidanan Komunitas. Jakarta : Salemba Medika. 2019.
- [20] Abalos, E., Chamillard, M., Diaz, V., Tuncalp, O., & Gulmezoglu, A. (2015). Antenatal Care for Healthy Pregnant Women: a Mapping of Interventions From Existing Guidelines to Inform the Development of New WHO Guidance on Antenatal Care. *BJOG An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 519-528
- [21] Duysburgh, E., Ye, M., Williams, A., Massawe, S., Ali, Williams, J., . . . Temmerman, M. Counselling on and women's awareness of pregnancy danger signs in selected rural health facilities in Burkina Faso, Ghana and Tanzania. *Tropical Medicine and International Health*, 1498-1509. (2013).
- [22] Astuti. Hubungan Penerapan Program perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) oleh Ibu Hamil dengan Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan di Puskesmas Sidorejo Kidul Salatiga, *Jurnal Kebidanan Vol. II, No. 02, Desember 2010*
- [23] Ratnasari. Pengaruh Pendidikan Kesehatan P4K Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Primigravida Tentang Pencegahan Komplikasi Kehamilan. Yogyakarta. (2017).
- [24] Kadek, Ni Yulianingsih. (2018). Hubungan Operasionalisasi Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Dengan Kesiapan Menghadapi Komplikasi Pada Ibu Hamil Trimester III. Demasar
- [25] Agarwal, S., Sethi, V., Srivastava, K., Jha, P. K., Baqui, A. H., Journal, S., Baqui, A. H. Linked references are available on JSTOR for this article : Birth Preparedness and Complication Readiness among Slum Women in Indore City , India, 28(4), 383–391. (2016).