

EFEKTIFITAS PELAKSANAAN PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) PADA IBU HAMIL TERHADAP PROSES PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PARAKANNYASAG KOTA TASIKMALAYA**Tina Siti Maryam^{1*}, Rahayu Khairiah²**^{1,2}Fakultas Ilmu Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta

Email Korespondensi: tinamariam16@gmail.com

Disubmit: 05 Juli 2023

Diterima: 11 November 2023

Diterbitkan: 01 Februari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i2.10831>**ABSTRACT**

MMR in West Java in 2018 was 700 people (84.78/100,000 KH). Parakansag Health Center in Tasikmalaya City which shows that the number of high-risk pregnant women is quite a lot, amounting to 117 people and 2 maternal deaths. One of the efforts to reduce morbidity and mortality due to pregnancy complications is by preparing for the implementation of P4K for pregnant women. Knowing the effectiveness of the implementation of delivery planning and prevention of complications (P4K) in pregnant women for the delivery process in the Working Area of the Parakansag Health Center, Tasikmalaya City in 2023. This type of research is a type of analytical research. The research design used in this study was a case control (case control). The population of this study were all mothers giving birth in the Working Area of the Parakansag Health Center, Tasikmalaya City, totaling 30 people. The sample in this study were all mothers giving birth in the Working Area of the Parakansag Health Center in Tasikmalaya City using a total sampling technique. The research instruments used in this study consisted of 2 questionnaires and conservation sheets. Data is processed through editing, coding, data entry, and tabulating activities. The data were then analyzed using univariate analysis of the frequency distribution and the mean value and bivariate analysis of the chi square test. Most of the preparations for the implementation of the Delivery Planning and Complication Prevention Program (P4K) by pregnant women in the Working Area of the Parakansag Health Center in Tasikmalaya City were mostly in the preparing category of 56.7%. The results showed that of the 30 respondents who gave birth, most of them experienced a smooth delivery process of 66.7%. The implementation of delivery planning and prevention of complications (P4K) by pregnant women is effective for the delivery process in the Working Area of the Parakansag Health Center in Tasikmalaya City with a p value of 0.037. The implementation of delivery planning and prevention of complications (P4K) by pregnant women is effective for the delivery process in the Working Area of the Parakansag Health Center, Tasikmalaya City. Pregnant women are expected to be able to increase the understanding or knowledge of pregnant women and their families in preparing for P4K and understand matters relating to the level of risk of pregnancy through increasing the active role of families and communities in planning safe deliveries and preparing for complications.

Keywords: Implementation of Delivery Planning and Prevention of Complications (P4K), Delivery Process, Pregnant Women

ABSTRAK

AKI di Jawa Barat pada tahun 2018 sebanyak 700 orang (84,78/100.000 KH). Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya yang menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil resiko tinggi cukup banyak sejumlah 117 orang dan kematian ibu 2 orang. Salah satu upaya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat komplikasi kehamilan yaitu dengan persiapan pelaksanaan P4K ibu hamil. Mengetahui efektifitas pelaksanaan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pada ibu hamil terhadap proses persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya tahun 2023. Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kasus kontrol (*case control*). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya yang berjumlah 30 orang. Sampel dalam penelitian adalah seluruh ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 2 yaitu lembar kuisisioner dan lembar observasi. Data diolah melalui kegiatan *editing, coding, entry data, dan tabulating*. Data kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat distribusi frekuensi serta nilai *mean* dan analisis bivariat uji *chi square*. Persiapan pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) oleh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya sebagian besar ada pada kategori mempersiapkan sebesar 56,7%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden ibu bersalin sebagian besar mengalami kelancaran proses persalinan sebesar 66,7%. Pelaksanaan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) oleh ibu hamil efektif terhadap proses persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya di dapat hasil p value 0,037. Pelaksanaan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) oleh ibu hamil efektif terhadap proses persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya. Ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan pemahaman atau pengetahuan ibu hamil dan keluarga dalam mempersiapkan P4K dan memahami hal hal yang berkenaan dengan tingkat risiko kehamilan melalui peningkatan peran aktif keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi.

Kata Kunci: Pelaksanaan Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Proses Persalinan, Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Meningkatkan kesehatan ibu adalah salah satu tujuan *Sustainable Development Goals Summit* (SDGs) yang merupakan lanjutan dari MDGs. Jika ingin memperoleh hasil yang baik dalam SDGs untuk 1,5 dekade kedepan maka target yang telah ditentukan SDGs adalah penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 70 /100.000 kelahiran hidup (World Health Organization, 2019).

Berdasarkan data Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015-2019 di Indonesia Angka Kematian Ibu mencapai 305/100.000 KH (World Health Organization, 2019). Data yang diperoleh dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2024 target penurunan Angka Kematian Ibu adalah sebesar 183 per 100.000 KH (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Berdasarkan data Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Barat pada tahun 2018 berdasarkan laporan rutin Profil Kesehatan Kabupaten/Kota tercatat jumlah kematian ibu yang dilaporkan sebanyak 700 orang (84,78/100.000 KH). Kasus kematian ibu pada tahun 2019 mengalami penurunan dari tahun 2018 yaitu sebanyak 684 kasus kematian (78,30/100.000 KH) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2021).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya jumlah kematian ibu pada bulan Januari-September 2020 sebanyak 17 orang dan data resiko tinggi 3 besar tertinggi di Kota Tasikmalaya adalah Puskesmas Tamansari sebanyak 188 orang dengan kematian Ibu 0, Puskesmas Mangkubumi sebanyak 119 orang dengan kematian Ibu sejumlah 1 orang dan Puskesmas Parakannyasag sebanyak 117 dengan kematian ibu sejumlah 2 orang.

Masih tingginya AKI dipengaruhi dan didorong berbagai faktor yang mendasari timbulnya resiko maternal dan neonatal, meliputi kondisi sosial ekonomi yang menjadi salah satu indikator terhadap status gizi ibu hamil, kesehatan yang kurang baik pada saat sebelum maupun dalam masa kehamilan, adanya komplikasi pada kehamilan dan saat melahirkan, adanya ketersediaan fasilitas kesehatan khususnya pelayanan terhadap prenatal dan obstetri. Selain itu, terdapat 4 kriteria "terlalu" yang juga menjadi penyebab kematian dalam maternal, yaitu terlalu muda usia ibu untuk melahirkan (usia < 20 tahun), terlalu tua usia ibu saat melahirkan (usia > 35 tahun), terlalu banyak jumlah anak (anak > 4 orang), dan terlalu rapat jarak antar setiap kelahiran (jarak < 2 tahun) (Achadi, 2019).

Identifikasi faktor resiko, pemeriksaan kehamilan, pelayanan

rujukan dalam upaya pencegahan komplikasi kehamilan telah dilakukan, namun masih ada kemungkinan komplikasi berat terjadi pada saat proses persalinan dan nifas (Prawirohardjo, 2018). Hal ini disebabkan karena upaya identifikasi faktor resiko hanya dapat mengetahui adanya komplikasi kehamilan sedangkan pengobatan atau penanganan komplikasi yang dilakukan selama pemeriksaan kehamilan hanya bersifat meringankan gejala atau keluhan sehingga tidak dapat diperkirakan keadaan yang lebih buruk sewaktu-waktu dapat terjadi. Dalam hal ini rujukan segera dengan kemampuan tenaga kesehatan menangani kegawatdaruratan sangat dibutuhkan sehingga diperlukan kesiagaan dari semua pihak untuk perencanaan keperluan rujukan seperti biaya, dan transportasi (Prawirohardjo, 2018).

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam menurunkan AKI salah satunya adalah dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), program ini menitikberatkan fokus totalitas pemantauan yang menjadi salah satu upaya mencegah komplikasi, menghindari risiko kesehatan pada ibu hamil serta menyediakan akses dan pelayanan kegawat daruratan kebidanan dan bayi baru lahir dasar di tingkat Puskesmas (PONED) dan pelayanan kegawat daruratan obstetric dan neonatal komprehensif di Rumah Sakit (PONEK). Stiker P4K memuat data tentang nama ibu hamil, perkiraan tanggal persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi yang akan digunakan, sampai calon donor darah (Widarta et al., 2015).

Target yang ingin dicapai dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan

Komplikasi dimulai dengan dilakukan pemantauan pada sasaran dengan resiko tinggi, sedang dan rendah secara langsung dengan harapan komplikasi dapat dicegah dan diatasi secara dini. Deteksi dini faktor risiko dalam kehamilan merupakan upaya yang baik untuk mencegah terjadinya komplikasi dalam kehamilan. Deteksi dini pada ibu hamil adalah suatu kegiatan pengenalan dini secara proaktif pada ibu hamil untuk menemukan adanya masalah atau faktor resiko yaitu deteksi dini ibu hamil resiko tinggi. Deteksi dini ibu hamil bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan ataupun swadaya masyarakat (Mulyati, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Mulyati (2015) menyatakan bahwa faktor yang paling penting dalam implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah berasal dari ibu hamil dan keluarga itu sendiri. Hal ini terjadi karena adanya kesadaran ibu hamil dan keluarga untuk melaksanakan P4K. Kesadaran ini juga harus disertai dengan pengetahuan yang baik. Salah satu upaya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat komplikasi kehamilan yaitu dengan persiapan pelaksanaan P4K ibu hamil, dengan berjalannya pelaksanaan P4K dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu (Manuaba, 2018).

Di Wilayah Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya terdapat sejumlah ibu hamil beresiko yang disebabkan usia yang terlalu tua saat hamil (>35 tahun), usia yang terlalu muda saat hamil (<20 tahun), jarak kehamilan yang terlalu dekat (<2 tahun), jumlah anak yang terlalu banyak (>4 anak). Selain itu ada juga ibu hamil beresiko yang disebabkan oleh penyakit/komplikasi seperti hipertensi, KEK, anemia dan lain-lain. Sebagian ibu hamil tidak rutin

memeriksa kehamilan karena beberapa alasan. Mereka perlu dikunjungi ke rumahnya sejak kehamilan muda dan terutama sejak umur kehamilannya 34-36 minggu. Oleh karena itu, banyak ibu hamil beresiko yang belum terdeteksi oleh tenaga kesehatan. Selain itu adapun ibu hamil resiko tinggi yang telah memeriksa diri ke bidan tetap perlu untuk dipantau melalui kunjungan rumah. Karena perlu dilakukan pendekatan dan konseling terhadap suami dan keluarga tentang ibu hamil terutama berkaitan dengan ibu hamil resiko tinggi. Kondisi ini sangatlah beresiko terjadinya komplikasi yang tidak sedikit berdampak pada kematian ibu. Berbagai upaya harus dilakukan untuk menurunkan sekaligus mencegah terjadinya kasus kematian ibu melahirkan baik oleh pemerintah bersama-sama dengan masyarakat.

Adanya potensi risiko kehamilan dan persalinan kemungkinan akan berpengaruh terhadap risiko terjadinya komplikasi pada persalinan dan komplikasi atau kegawatan pada persalinan juga dapat dipengaruhi oleh derajat faktor risiko. Apabila semakin tinggi tingkatan risiko faktor risiko pada ibu hamil maka semakin tinggi juga ibu akan mengalami komplikasi (Widarta et al., 2015). Dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan Hidayah menyatakan bahwa ada hubungannya tingkat risiko kehamilan dengan kategori KRST lebih tinggi mengalami komplikasi (Mulyati, 2015). Upaya untuk menghindari dan mencegah komplikasi yang mungkin terjadi pada saat kehamilan dan persalinan pada ibu resiko tinggi maka diperlukan persiapan persalinan dan upaya pencegahan komplikasi yang meliputi persiapan penolong, menentukan tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, alon pendonor darah.

Hal ini diperkuat oleh data yang didapatkan dari Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya yang menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil resiko tinggi cukup banyak sejumlah 117 orang dan kematian ibu 2 orang. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektifitas Pelaksanaan Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Pada Ibu Hamil Terhadap Proses Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya Tahun 2023”.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka pertanyaan penelitian ini adalah “Adakah efektifitas pelaksanaan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pada ibu hamil terhadap proses persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya Tahun 2023?”

TINJAUAN PUSTAKA

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

Pada tahun 2007 Menteri Kesehatan RI mencanangkan P4K dengan stiker yang merupakan upaya terobosan dalam percepatan penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir melalui kegiatan 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. Program P4K merupakan prioritas dalam menurunkan AKI di Indonesia, hal tersebut di dukung oleh Surat Edaran Menteri Kesehatan No. 2008 tentang Percepatan Pelaksanaan P4K dengan penempelan stiker (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2009).

Menurut Widatiningsih & Dewi (2017) Departemen Kesehatan Republik Indonesia, tujuan P4K digolongkan menjadi 2 yaitu (1) Tujuan umum: meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan bayi baru lahir melalui peningkatan peran aktif keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya kebidanan bagi ibu sehingga bersalin dengan aman dan melahirkan bayi yang sehat. (2) Tujuan Khusus: (a) Terdatanya status ibu hamil dan terpasang stiker P4K di setiap rumah ibu hamil yang memuat info tentang: lokasi tempat tinggal ibu hamil, identitas ibu hamil taksiran kehamilan, penolong persalinan, pendamping persalinan dan fasilitas tempat bersalin, calon donor darah, transportasi yang akan digunakan. Adanya perencanaan persalinan yang sesuai dan disepakati oleh ibu hamil, suami, keluarga dan bidan. (b) Terlaksananya pengambilan keputusan yang cepat dan tepat bila terjadi komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas. (c) Meningkatnya keterlibatan tokoh masyarakat baik formal maupun non formal, dukun atau pendamping dan pencegahan komplikasi dengan stiker dan KB pasca salin sesuai dengan perannya masing-masing.

Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Proses ini dimulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai 26 dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Sulistyawati & Nugraheny, 2019).

Kelancaran Proses Persalinan

Kelancaran proses persalinan dapat dilihat dari lamanya proses persalinan berlangsung serta tidak mengalami hambatan dan komplikasi saat persalinan (Asrinah, 2013).

Kategori Kelancaran Proses Persalinan (1) Lancar: persalinan normal pada primigravida kala I yang berlangsung selama 6 sampai 18 jam (2) Tidak Lancar: persalinan pada primigravida kala I yang lebih dari 18 jam akibat adanya masalah seperti kelainan presentasi, kontraksi yang tidak adekuat, kelainan jalan lahir, kehamilan kembar, dan anemia (Aminah, 2017).

Faktor yang memengaruhi kelancaran proses persalinan diantaranya adalah (1) Umur dan paritas. (2) Ras, budaya, dan etnik. (3) Mekanisme koping. (4) Metode relaksasi yang digunakan. (5) Cemas dan takut. (6) Kelelahan. (7) Lama persalinan. (8) Posisi Maternal dan fetal (Aminah, 2017).

Masih tingginya AKI dipengaruhi dan didorong berbagai faktor yang mendasari timbulnya resiko maternal dan neonatal, meliputi kondisi sosial ekonomi yang menjadi salah satu indikator terhadap status gizi ibu hamil, kesehatan yang kurang baik pada saat sebelum maupun dalam masa kehamilan, adanya komplikasi pada kehamilan dan saat melahirkan, adanya ketersediaan fasilitas kesehatan khususnya pelayanan terhadap prenatal dan obstetri. Upaya yang dilakukan pemerintah dalam menurunkan AKI salah satunya adalah dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Sehingga peneliti merumuskan masalah penelitian mengenai efektifitas pelaksanaan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pada ibu hamil terhadap proses persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas

Parakannyasag Kota Tasikmalaya Tahun 2023.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas Pelaksanaan Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada ibu hamil terhadap proses persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya tahun 2023.

Adapun pertanyaan penelitian ini adalah "Adakah efektifitas pelaksanaan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pada ibu hamil terhadap proses persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya Tahun 2023?".

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kasus kontrol (*case control*) menggunakan pendekatan *retrospective*. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2023 - Juni 2023. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya yang berjumlah 30 orang. Sampel dalam penelitian adalah seluruh ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 2 yaitu lembar kuisisioner dan lembar observasi. Lembar kuisisioner digunakan untuk mengukur Pelaksanaan Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang terdiri dari 30 pernyataan mengenai uraian tentang P4K. Lembar observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah tentang kelancaran proses persalinan. Data diolah melalui kegiatan *editing*, *coding*, *entry data*, dan *tabulating*. Data kemudian dianalisis

menggunakan analisis univariat distribusi frekuensi serta nilai *mean* dan analisis bivariat uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta Kelancaran Proses Persalinan oleh Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya

Pelaksanaan P4K	Frekuensi	Persentase
Disiapkan	17	56,7
Tidak disiapkan	13	43,3
Proses Persalinan	Frekuensi	Persentase
Lancar	20	66,7
Tidak lancar	10	33,3
Jumlah	30	100

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa Pelaksanaan Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) oleh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya ada pada kategori disiapkan sebesar 56,7%.

Berdasarkan tabel 1 diatas, menunjukkan bahwa dari 30 responden ibu bersalin sebagian besar mengalami kelancaran proses persalinan sebanyak 20 orang (66,7%).

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 2. Tabulasi Silang efektifitas pelaksanaan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pada ibu hamil terhadap proses persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya

Pelaksanaan P4K	Proses Persalinan						p value
	Lancar		Tidak Lancar		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Disiapkan	14	82,4	3	17,6	17	100	
Tidak disiapkan	6	46,2	7	53,8	13	100	
Jumlah	20	66,7	10	33,3	30	100	

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mempersiapkan P4K di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya sebanyak 14 orang (82,4%) lancar dalam proses persalinannya, sedangkan ibu hamil yang tidak mempersiapkan P4K sebanyak 7 orang (53,8%) tidak lancar dalam proses persalinannya.

Hasil uji statistik dengan menggunakan rank spearman diperoleh p- value sebesar 0,037, jika dibandingkan dengan nilai α (0,05) maka $p \text{ value} < \alpha$ ($0,037 < 0,05$), maka H_0 ditolak yang artinya bahwa pelaksanaan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) oleh ibu hamil efektif terhadap proses persalinan di

Wilayah Kerja Puskesmas
Parakannyasag Kota Tasikmalaya.

PEMBAHASAN

Persiapan P4K

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya memiliki kesiapan dalam perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) sebesar 56,7%. Hal ini menggambarkan bahwa ibu hamil sudah menyiapkan 56,7% hal-hal yang harus disiapkan dalam perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) melalui pemahaman tentang program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi (P4K). Berdasarkan hasil analisis yang mendalam sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Parakannyasag sudah merencanakan dan menentukan penolong persalinan dan pendamping persalinan, transfusi dan calon pendonor darah dalam upaya pencegahan komplikasi.

Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya yang tidak siap dalam perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) sebesar 43,3%. Hal ini menggambarkan bahwa ibu hamil tidak siap < 50% hal-hal yang harus disiapkan dalam perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Hal ini karena kurangnya pemahaman tentang program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi (P4K) dan sebagian ibu hamil tidak menyiapkan calon pendonor darah.

Hasil analisis yang mendalam masih adanya ibu hamil yang tidak menyiapkan calon pendonor dikarenakan masih kurangnya kesadaran dan dukungan keluarga serta pemahaman yang kurang

mengenai risiko yang timbul selama persalinan sehingga tidak siap dalam merencanakan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) terutama dalam hal menyiapkan calon pendonor darah. Dengan demikian memberikan pemahaman mengenai Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) tidak hanya di berikan pada ibu hamil saja tetapi pada keluarga terdekatnya terutama suami.

Penelitian Afdhal (2017) bahwa ibu hamil yang tidak merencanakan penolong persalinan dengan baik berisiko 13,941 kali lebih besar mengalami komplikasi persalinan dari pada ibu yang merencanakan penolong persalinannya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Murdiati & Jati (2017) bahwa dukungan suami dalam program perencanaan persalinan yang baik memungkinkan ibu hamil memiliki perencanaan persalinan yang baik 7,037 kali di banding dengan dukungan suami yang kurang.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) dalam buku saku pelayanan kesehatan Ibu menyebutkan bahwa yang termasuk persiapan persalinan adalah mengenai siapa yang akan menolong persalinan, dimana, akan melahirkan, siapa yang akan membantu, dan menemani persalinan, kemungkinan kesiapan donor darah bila timbul permasalahan, metode transfusi bila di perlukan rujukan. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan menjadi sangat penting dalam upaya penurunan kematian ibu, oleh karena itu mempersiapkan untuk menentukan penolong persalinan perlu di siapkan sejak

awal agar komplikasi dapat di cegah secara dini.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi adalah kegiatan dalam antenatal care yang dilakukan bidan terkait dengan pelayanan kebidanan sosial bertujuan meningkatkan, pengetahuan bumil, suami, dan keluarga tentang resiko dan tanda bahaya kehamilan dan persalinan agar mereka dapat membuat perencanaan persalinan (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2009).

P4K adalah Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dengan pemberian stiker pada ibu hamil yang ditempel di rumah ibu hamil sehingga ibu hamil akan tercatat, terdata dan terpantau secara tepat. Program ini sudah ada sejak program Safe Motherhood dan program Kesehatan Ibu dan Anak ada. Penerapan program P4K ini merupakan tindak lanjut yang lebih kongkret yang melibatkan masyarakat (Murdiati & Jati, 2017).

Faktor yang paling penting dalam implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah berasal dari ibu hamil, keluarga dan peran serta masyarakat. Hal ini terjadi karena adanya kesadaran ibu hamil, keluarga dan peran serta masyarakat untuk mempersiapkan P4K. Kesadaran responden ini juga harus disertai dengan pengetahuan yang baik. Berdasarkan penelitian Sarli (2018) terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan, peran bidan dan peran keluarga dengan penerapan P4K.

Peneliti berasumsi bahwa masih ada ibu hamil yang tidak siap dalam melaksanakan P4K itu dipengaruhi oleh kondisi fisik, mental, pengetahuan, bahwa pengetahuan sangat penting perannya dalam memberikan

wawasan terhadap terbentuknya sikap dan akan di ikuti dengan tindakan dalam hal pelaksanaan P4K. Ibu hamil yang mempunyai ketidaksiapan dalam P4K disebabkan karena kurangnya pemahaman ibu dalam menghadapi persalinan, selain itu juga karena kurangnya dukungan kerabat terutama suami dalam mempersiapkan persalinan istri sehingga berisiko terlambat dalam menentukan / mengambil keputusan kepada siapa ibu hamil akan melakukan persalinan. Maka dari itu perlu dilakukan penyuluhan tentang pentingnya kesiapan persalinan kepada ibu dan kerabat dekat terutama suami sebagai kepala keluarga agar mendukung ibu dalam kesiapan persalinan sehingga ibu dapat mempersiapkan persalinannya dengan aman dan lancar.

Tidak semua ibu hamil akan mengikuti program pemerintah yang mempunyai tujuan memantau kehamilan menuju persalinan yang aman dan selamat. Program tersebut perlu peranan bidan, dukungan keluarga dan peran serta masyarakat dalam peningkatan pemahaman mengenai P4K dan memberikan pemahaman mengenai risiko yang timbul selama persalinan.

Proses Persalinan

Hasil menunjukkan bahwa dari 30 responden ibu bersalin sebagian besar mengalami kelancaran proses persalinan sebanyak 20 orang (66,7%), hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami proses persalinan yang lancar. Semua responden mempersiapkan persalinan dengan P4K lancar walaupun cara yang berbeda mengalami lama kala I normal yaitu <18 jam atau tidak melewati garis waspada pada lembar partograf.

Hasil penelitian Yuniasih et al. (2019) ini menunjukkan sebagian besar (64,3%) ibu hamil trimester III siap menghadapi komplikasi

persalinan yang meliputi kesiapan fisik, kesiapan psikis, kesiapan tempat persalinan, kesiapan penolong persalinan, kesiapan pendamping persalinan, kesiapan dana persalinan, kesiapan transportasi, kesiapan calon donor darah dan kesiapan kontrasepsi pasca bersalin. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pangestika & Nurjanah (2017), bahwa ibu hamil yang mempunyai persepsi baik tentang komplikasi persalinan sebagian besar mempunyai perilaku yang baik dalam merencanakan persalinan (80%). Persepsi ini sama halnya dengan kesiapan menghadapi komplikasi persalinan, bila ibu hamil memiliki persepsi positif atau baik maka ibu hamil akan peduli dengan kesiapan dirinya menghadapi komplikasi persalinan dan bersedia melakukan semua persiapan yang dianjurkan oleh petugas kesehatan dan proses persalinan akan lancar.

Menurut Ikatan Bidan Indonesia (IBI) tahun 2016, persalinan normal adalah persalinan bersih dan aman serta mencegah terjadinya komplikasi. Persalinan lama bisa mengakibatkan infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi, dan perdarahan postpartum yang dapat menyebabkan kematian ibu dan pada bayi dimana janin mengalami infeksi, cedera dan asfiksia yang dapat meningkatkan kematian bayi. Menurut Asrinah (2013) proses persalinan dikatakan lancar apabila pada ibu hamil primigravida kala I terjadi pembukaan selama 1-2 jam pada setiap pembukaan. Proses persalinan pada Primigravida merupakan pengalaman pertama yang menyebabkan ketegangan emosi, cemas, dan takut yang dapat memperberat persepsi nyeri. Primigravida juga mengalami proses persalinan lebih lama daripada proses persalinan multigravida sehingga primigravida mengalami kelelahan yang lebih lama.

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden mengalami persalinan yang lancar karena ibu sudah mempersiapkan program P4K dari kehamilan dan ini sangat mempengaruhi kelancaran proses persalinan. Program P4K adalah Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang memiliki tujuan untuk meningkatkan persiapan menghadapi komplikasi pada saat kehamilan termasuk perencanaan pemakaian alat/obat kontrasepsi pasca kehamilan. Program P4K dilakukan dengan cara menempelkan stiker dirumah ibu hamil. Stiker program P4K akan ditempel dirumah ibu hamil, maka setiap ibu hamil akan tercatat, terdata dan terpantau secara tepat. Stiker P4K berisi data tentang nama ibu hamil, taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transport yang digunakan dan calon donor darah. Setelah didata dengan menggunakan stiker, ibu hamil akan diberikan buku KIA. Buku KIA adalah Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Buku KIA berisikan catatan kesehatan ibu hamil (hamil, bersalin dan nifas) dan anak bayi (bayi baru lahir s/d usia 6 tahun) serta berbagai informasi cara memelihara kesehatan ibu dan anak.

Data yang ada dalam stiker dan buku KIA akan memudahkan suami, keluarga, kader, tenaga kesehatan dan bidan di lingkungan setempat dalam memantau secara intensif keadaan dan perkembangan kesehatan ibu hamil. Hal tersebut dimaksudkan agar ibu hamil mendapatkan pelayanan yang sesuai standar pada saat antenatal, persalinan dan nifas. Sehingga proses persalinan sampai nifas termasuk rujukannya dapat berjalan dengan aman dan selamat, tidak terjadi kesakitan dan kematian ibu serta bayi yang dilahirkan selamat dan sehat. Selain itu, program P4K juga

mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan, bersalin, pemeriksaan nifas dan bayi yang dilahirkan oleh tenaga kesehatan terampil termasuk skrining status imunisasi tetanus lengkap pada setiap ibu hamil. Ibu hamil juga akan diedukasi untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dilanjutkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.

Hubungan Tingkat Risiko Kehamilan dengan Pelaksanaan P4K

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa pelaksanaan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) oleh ibu hamil efektif terhadap proses persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya dengan p value < nilai α ($0,037 < 0,05$). Dari data ditemukan bahwa persentase ibu bersalin yang lancar dengan mempersiapkan P4K (82,4%), kehamilan sedangkan ibu hamil yang tidak mempersiapkan P4K dengan persalinan yang tidak lancar sebesar 53,8%.

Ibu hamil yang mengalami tingkat risiko kehamilan sangat perlu untuk mempersiapkan P4K, hal ini berhubungan dengan kesehatan dan keselamatan ibu dan janin yang dikandungnya, juga keselamatan pada saat proses persalinan. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Aprilia (2019) yang mengungkapkan bahwa kala I persalinan akan beraneka ragam pada setiap ibu. Semakin seorang ibu merasa relaks dan kian bergerak maka akan kian singkat waktu yang diperlukan untuk menuju ke pembukaan lengkap. Dalam permulaan persalinan sebaiknya ibu memberdayakan diri dengan tidak hanya meringkuk di tempat tidur. Mengganti posisi tiap-tiap setengah sampai dua jam sekali akan sangat menolong proses persalinan, hal ini

akan terjadi proses persalinan yang lancar tanpa adanya resiko persalinan karena sudah adanya persiapan semenjak ibu hamil dengan P4K (Aprilia, 2019).

Peneliti berasumsi bahwa faktor risiko persalinan dapat menyebabkan komplikasi persalinan. Namun, komplikasi persalinan juga dapat terjadi pada ibu yang tidak memiliki faktor risiko. Berdasarkan hasil analisis yang mendalam ibu yang mengalami persalinan lancar karena mempunyai pengetahuan dan pemahaman mengenai P4K lebih matang mempersiapkan pelaksanaan P4K. Dengan demikian pentingnya Petugas pelayanan kesehatan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil, keluarga dan peran serta masyarakat mengenai tujuan, manfaat dan komponen yang harus disiapkan dalam pelaksanaan P4K. Peneliti berpendapat bahwa dalam upaya penurunan angka kematian ibu tidak lepas dari pelayanan yang ada di Puskesmas Parakannyasag dalam hal penanganan pasien dan harus selalu menginformasikan pentingnya pelaksanaan P4K kepada ibu hamil dan keluarga agar komplikasi dapat di cegah secara dini. Dalam Prinsip pokok utama asuhan kebidanan menyatakan bahwa kehamilan dan kelahiran merupakan proses yang normal, alami dan sehat, terjadinya komplikasi bila kehamilan di sertai dengan faktor risiko tetapi tidak menutup kemungkinan ibu hamil tanpa faktor risiko akan mengalami komplikasi. serta komplikasi dapat dipengaruhi oleh derajat faktor risiko.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dimulai dengan dilakukan pemantauan pada sasaran dengan resiko rendah, tinggi dan sangat tinggi secara langsung dengan harapan komplikasi dapat dicegah dan diatasi secara dini. Deteksi dini

faktor risiko dalam kehamilan merupakan upaya yang baik untuk mencegah terjadinya komplikasi dalam kehamilan. sampai dengan nifas dapat berjalan dengan aman dan selamat, tidak terjadi kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir. Dengan harapan semua tingkat risiko kehamilan baik rendah, tinggi dan sangat tinggi dapat mempersiapkan P4K dengan matang sehingga komplikasi dapat di cegah secara dini. Yang paling penting adanya kesadaran ibu hamil, keluarga dan peran serta masyarakat untuk mempersiapkan P4K. Kesadaran ibu hamil dan keluarga juga harus disertai dengan pengetahuan yang baik, semakin baik pemahaman ibu hamil dan keluarga mengenai risiko kehamilan dan P4K maka semakin baik pelaksanaan P4K dan tingkat risiko semakin rendah, dengan harapan komplikasi dapat di cegah secara dini sehingga dapat menekan angka kesakitan dan kematian ibu.

KESIMPULAN

Pelaksanaan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) oleh ibu hamil efektif terhadap proses persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Parakannyasag Kota Tasikmalaya.

Saran

Petugas pelayanan kesehatan yang memiliki hubungan langsung dengan ibu hamil di harapkan dalam pemberian asuhan kebidanan melewati skrinning untuk pencegahan komplikasi dengan menentukan tingkat risiko dari faktor risiko dan meningkatkan pemahaman dan pengetahuana ibu hamil, keluarga dan masyarakat dalam mempersiapkan pelaksanaan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi.

Meningkatkan pelayanan dalam hal penanganan pasien dalam asuhan kebidanan dan memberikan informasi tentang pentingnya pelaksanaan P4K pada ibu hamil dan keluarga.

Perlunya peningkatan pemahaman atau pengetahuan ibu hamil dan keluarga dalam mempersiapkan P4K dan memahami hal hal yang berkenaan dengan tingkat risiko kehamilan melalui peningkatan peran aktif keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi.

Meningkatkan peran serta tokoh masyarakat baik formal dan non formal seperti forum KIA, Pokja posyandu, RT dan RW yang dekat dengan masyarakat dalam mempersiapkan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi untuk menekan angka kesakitan dan kematian ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E. L. (2019). *Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia: disampaikan pada Rakernas 2019*. Kemenkes RI.
- Afdhal. (2017). *Faktor risiko perencanaan persalinan terhadap kejadian komplikasi persalinan di kabupaten pinrang tahun 2017*. www.repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/4295/MUH.AFDHAL_k11109312.pdf?sequence=1
- Aminah, A. N. (2017). *Angka Kematian Bayi dan Ibu Melahirkan*. <http://nasional.republika.co.id/berita/nasional/umum/17/08/17/ouu4ox384%0Akemenkes-sebut-angka-kematian-bayi-dan-ibu-melahirkan-turun>
- Aprilia. (2019). *Hipnostetri: Rileks,*

- Nyaman, dan Aman Saat Hamil dan Melahirkan. *Gagas Medi*.
- Asrinah, D. (2013). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Graha Ilmu.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2009). *Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dengan Stiker*. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2020*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2024*.
- Manuaba, I. B. . (2018). *Pengantar kuliah obstetri*. Buku Kedokteran EGC.
- Mulyati. (2015). *Implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dengan Deteksi Dini Ibu Hamil Resiko Tinggi*.
- Murdiati, A., & Jati, S. P. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Merencanakan Persalinan Untuk Pencegahan Komplikasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 2(1).
- Pangestika, & Nurjanah. (2017). *Perilaku Ibu Hamil dalam Merencanakan Persalinan untuk Mengantisipasi Kejadian Komplikasi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyoharjo Kabupaten Pemasang*. Universitas Dian Nuswantoro Semarang.
- Prawirohardjo, S. (2018). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Bina Pustaka Sarwono.
- Sarli, D. (2018). Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kelurahan Balai Gadang Padang. *JIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1).
- Sulistyawati, A., & Nugraheny. (2019). *Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin*. Salemba Medika.
- Widarta, G. D., Laksana, M. A. C., Sulistyono, A., & Purnomo, W. (2015). Deteksi Dini Risiko Ibu Hamil dengan Kartu Skor Poedji Rochjati dan Pencegahan Faktor Empat Terlambat. *Majalah Obstetri & Ginekologi*, 23(1).
- Widatiningsih, S., & Dewi, C. H. T. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Transmedika.
- World Health Organization. (2019). *Maternal mortality key fact*. <https://www.who.int/news-room/fact%0Asheets/detail/maternal-mortality%0A>
- Yuniasih, N. K., Darmapatni, M. W. G., & Budiani, N. N. (2019). Hubungan Operasionalisasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Kesiapan Menghadapi Komplikasi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(1).