

**Perilaku Ibu Hamil Dalam Pelaksanaan P4K
Berhubungan Dengan Kesiapan Ibu Hamil
Menghadapi Komplikasi**

Miftakhul Jannah^{1✉}, Reni Wahyu Triningsih²,
Lisa Purbawaning Wulandari³, Desy Dwi
Cahyani⁴

¹ Ponkesdes Jeblog, Puskesmas Talun, Blitar, Indonesia

^{2,3,4} Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia

Email : miftakhul.mj25@gmail.com



Abstrak

Salah satu upaya untuk mencegah keterlambatan penanganan komplikasi adalah dengan adanya program P4K. Apabila setiap ibu hamil melaksanakan P4K diharapkan bila terjadi komplikasi pada kehamilannya akan dapat tertangani sedini mungkin. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan P4K dengan kesiapan ibu hamil menghadapi komplikasi di Desa Kedok Wilayah Kerja Puskesmas Turen. Penelitian ini menggunakan desain studi korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, populasi sebanyak 45 orang ibu hamil, dan sampling menggunakan teknik *simple random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 40 orang ibu hamil yang telah memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu hamil yang sudah mendapatkan penjelasan tentang P4K dan telah memiliki stiker P4K, bersedia menjadi responden. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan P4K dan kuisioner kesiapan ibu hamil menghadapi komplikasi. Analisa data menggunakan uji *chi square* dengan tingkat signifikansi α 0,05. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan P4K dengan kesiapan ibu hamil menghadapi komplikasi (*p-value* <0,001). Ibu hamil dapat melaksanakan P4K sebagai upaya untuk meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kemungkinan terjadinya komplikasi.

Kata Kunci: Perilaku Ibu Hamil, P4K, Kesiapan, Komplikasi

Abstract

*One of the efforts to prevent delays in handling complications is the birth planning and complications prevention program (P4K). If every pregnant woman implements P4K, it is hoped that if complications occur in her pregnancy, she will be able to handle it as early as possible. The purpose of this study was to analyze the relationship between the behavior of pregnant women in implementing P4K and the readiness of pregnant women to face complications in the Kedok Village, the working area of Puskesmas Turen. This study used a correlational study design with a cross-sectional approach, a population of 45 pregnant women, and the sampling using simple random sampling technique with a sample size of 40 pregnant women who had met the inclusion criteria, namely pregnant women who had received an explanation about P4K and already had P4K stickers, willing to be respondents. The research instrument used a questionnaire on the behavior of pregnant women in implementing P4K and a questionnaire on the readiness of pregnant women to face complications. Data analysis used the chi-square test with a significance level of α 0.05. The results showed a relationship between the behavior of pregnant women in implementing P4K and the readiness of pregnant women to face complications (*p-value* <0.001). Pregnant women can carry out P4K as an effort to increase the readiness of pregnant women in facing possible complications.*

Keywords: Pregnant Mother Behavior, P4K, Readiness, Complications



PENDAHULUAN

Komplikasi pada kehamilan atau melahirkan mengakibatkan 800 perempuan diseluruh belahan dunia meninggal setiap harinya di tahun 2015 (WHO, 2015). Dinkes Kabupaten Malang, pada tahun 2017 jumlah kematian ibu sebanyak 16 orang dengan rincian 12,5% atau 2 orang mengalami penyakit jantung bawaan saat hamil, 62,5% atau 10 orang mengalami perdarahan saat bersalin, dan 25% atau 4 orang mengalami Preeklamsia pada saat nifas.

Salah satu upaya pemerintah dalam mengurangi AKI dan AKB adalah melalui P4K. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah 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 dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir (Depkes RI, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Ira Purwaningsih, dkk pada tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 47 ibu hamil yang diteliti, jumlah ibu hamil yang tidak siap dalam perencanaan persalinan sebanyak 80,9%, tempat bersalin terbanyak 40,4% puskesmas, penolong terbanyak 74,5% bidan, pendonor darah belum merencanakan 57,4%, perencanaan dana terbanyak 55,3% jaminan, transportasi terbanyak 76,6% motor, perencanaan pendamping suami 87,2%, perencanaan metode KB 46,8% belum direncanakan. Hal tersebut menunjukkan sebagian besar masyarakat menganggap bahwa semua kehamilan akan berjalan dengan normal dan

akan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir tanpa memprediksi apakah akan terjadi komplikasi atau tidak, sehingga membuat masyarakat maupun ibu hamil tidak siap apabila terjadi komplikasi.

Hasil studi pendahuluan pada bulan Desember 2017 di Puskesmas Turen, jumlah AKI berjumlah 2 orang yang diakibatkan oleh PEB. Pada pencapaian P4K, pokok kerja yang sudah berjalan adalah pendataan atau penandaan ibu hamil sebanyak 936 orang serta ambulan desa sebanyak 15 unit, sedangkan untuk pokok kerja tabungan ibu bersalin dan donor darah belum berjalan. Data survei secara acak melalui wawancara yang dilakukan kepada 16 orang ibu hamil, didapatkan hasil bahwa 75% ibu hamil mengatakan sudah melaksanakan program P4K, 25% ibu hamil mengatakan sudah pernah mendapatkan informasi tentang P4K, tetapi belum melaksanakan P4K. Ibu hamil yang belum melaksanakan P4K menganggap bahwa kehamilannya baik-baik saja sehingga tidak memerlukan perencanaan segera. Hal tersebut menunjukkan masih adanya ibu hamil yang tidak melaksanakan P4K sehingga masih perlunya pemerataan pelaksanaan P4K untuk mencegah terjadinya komplikasi.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan P4K dengan kesiapan ibu hamil menghadapi komplikasi di Desa Kedok Wilayah Kerja Puskesmas Turen.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Lokasi penelitian adalah Desa Kedok Wilayah Kerja Puskesmas Turen.



Waktu penelitian dilaksanakan tanggal 24 Juni-06 Juli 2018.

Populasi pada penelitian ini adalah Seluruh ibu hamil yang ada di Desa Kedok sejumlah 45 orang. Penentuan jumlah responden menggunakan rumus Isaac dan Michael. Hasil penghitungan sampel adalah sebesar 40 responden yang diambil dengan menggunakan *simple random sampling*. Kriteria sampel yang diambil adalah ibu hamil yang sudah mendapatkan penjelasan tentang P4K dan telah memiliki stiker P4K serta ibu hamil yang bersedia menjadi responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner tentang perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan P4K dan kuisioner kesiapan ibu hamil menghadapi komplikasi.

Analisa data dari penelitian ini melalui prosedur bertahap antara lain yang pertama Analisis Univariat bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan P4k dengan kesiapan ibu hamil menghadapi komplikasi Variabel perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan P4K menggunakan skala ukur nominal yang menggunakan pendekatan skala Guttman yaitu ya dan tidak. Sebelum data penelitian terkumpul, untuk mengetahui perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan P4K, akan dilakukan scoring terlebih dahulu yang terdiri dari 6 item indikator pelaksanaan P4K. Skor 1 jika ibu menjawab ya yang berarti ibu telah membuat perencanaan, dan skor 0 jika ibu menjawab tidak yang berarti ibu belum membuat perencanaan, apabila total skor 6 dikatakan baik dan skor <6 dikatakan kurang baik. Variabel kesiapan ibu hamil menghadapi komplikasi menggunakan skala ukur nominal yang menggunakan pendekatan skala Guttman. Skala pengukuran yang digunakan pada variabel

kesiapan ibu hamil menghadapi komplikasi adalah skor-T.

Kedua kuesioner telah diuji validitas dan reabilitas. Kuisioner perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan P4K dari 6 item pertanyaan valid didapatkan nilai *cronbach-alpha* 0,932, sedangkan untuk kuisioner kesiapan ibu hamil menghadapi komplikasi, dari 32 item pertanyaan valid didapatkan nilai *cronbach-alpha* 0,976. Kedua kuesioner dinyatakan valid dan reliabel

Analisa kedua menggunakan *chi-square* dengan α 0,05. Penelitian ini telah mendapatkan rekomendasi dari Komite Etik Poltekkes Kemenkes Malang (Reg.No: 275/KEPK-POLKESMA/ 2018 tanggal 04 Juni 2018).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	f (%)
Umur	
11-20	2 (5)
21-30	27 (67,5)
31-40	11 (27,5)
Status Pendidikan	
SD	2 (5)
SMP	10 (25)
SMA	18 (45)
Perguruan Tinggi	10 (25)
Pekerjaan	
Bekerja	15 (37,5)
Tidak Bekerja	25 (62,5)
Paritas	
Primigravida	21 (52,5)
Multigravida	19 (47,5)
Usia Kehamilan	
Trimester I	7 (17,5)
Trimester II	15 (37,5)
Trimester III	18 (45)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 21-30 tahun (67,5%), tidak bekerja (62,5%), ibu hamil primigravida (52,5%) dan hampir setengahnya lulusan SMA (45%) dan ibu hamil trimester III (45%).



Tabel 2 Tabulasi Silang Perilaku Ibu Hamil dalam Pelaksanaan P4K dengan Kesiapan Ibu Hamil Menghadapi Komplikasi

Perilaku	Kesiapan		<i>p-value</i>
	Siap f (%)	Tidak Siap f (%)	
Baik	15 (93,75)	1 (6,25)	<0,001
Kurang Baik	5 (20,8)	19 (79,17)	

Tabel 2 menunjukkan responden yang siap menghadapi komplikasi memiliki perilaku dalam pelaksanaan P4K dalam kategori baik (93,75%). Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan P4K dengan kesiapan ibu hamil menghadapi komplikasi (*p-value* <0,001).

Table 3

DISKUSI

Perilaku merupakan semua penghayatan dan aktivitas yang mempengaruhi proses baik perhatian, pengamatan, pikiran, daya ingat dan fantasi seseorang (Notoatmodjo, 2007). Pada penelitian ini didapatkan hasil 93,75% *p-value* <0,001) ibu hamil memiliki perilaku baik dan siap dalam menghadapi komplikasi.

L.W.Green dalam Notoatmodjo (2007) menyebutkan bahwa factor yang mempengaruhi perilaku kesehatan diantaranya adalah umur, pendidikan, dan pekerjaan. Pada penelitian ini sebagian besar responden berusia 21-30 tahun (67,5%) hal ini sesuai dengan Depkes RI (2008) umur ibu mempengaruhi bagaimana ibu hamil mengambil keputusan dalam pemeliharaan juga sejalan dengan Notoatmodjo, 2005 yang menyatakan bahwa Semakin cukup umur, tingkat

kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Pada penelitian ini 62,5% responden tidak bekerja, menurut L.W. Green dalam Notoatmodjo (2007) ibu yang tidak bekerja kurang mendapat informasi karena ibu hanya di rumah saja, sehingga ibu tidak mengetahui informasi kesehatan yang berhubungan dengan perencanaan persalinan untuk mencegah komplikasi karena sumber informasi terbatas. Soekanto, 2006 menambahkan bahwa seiring dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi khususnya berbasis internet, memudahkan seseorang untuk memperoleh informasi dan sumber pengetahuan up to date kapanpun dan dimanapun tanpa harus dibatasi oleh ruang dan waktu.

Hampir setengahnya lulusan SMA (45%), Irmayanti, 2007 menyebutkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah seseorang menerima pengetahuan. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi baru. Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang, karena dapat membuat seseorang untuk lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak.

Perilaku serta kesiapan ibu hamil dalam menghadapi komplikasi juga dipengaruhi oleh Paritas dan Usia Kehamilan. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa paritas responden sebesar 52,5% merupakan primigravida dengan 45% merupakan ibu hamil trimester III (45%). Winkjosastro (2005) mengemukakan bahwa Ibu hamil yang memiliki paritas primigravida akan lebih mempertimbangkan segala sesuatu yang harus dipersiapkan untuk menghadapi persalinan dengan baik, karena rasa cemas



yang dimiliki oleh ibu primigravida terhadap keselamatan bayinya dan kelancaran proses persalinan, belum lagi bila kehamilan pertama sehingga bayi yang dikandung sudah lama ditunggu-tunggu kehadirannya, sehingga ibu akan lebih mempersiapkan segala sesuatu untuk menyambut kelahiran bayinya dan memastikan persalinannya berjalan lancar. Hal di atas menunjukkan bahwa paritas ibu hamil berpengaruh terhadap tingkat kesiapannya dalam menghadapi komplikasi karena ibu primigravida akan lebih mempersiapkan diri dalam menghadapi kemungkinan-kemungkinan yang dapat terjadi pada kehamilan dan persalinannya.

PENUTUP

Petugas kesehatan khususnya bidan dapat lebih meningkatkan lagi implementasi dari program P4K dengan selalu aktif memberikan konseling mengenai program P4K, melakukan monitoring dan evaluasi terhadap setiap kegiatan yang telah dilakukan untuk menciptakan perubahan perilaku di dalam masyarakat khususnya ibu hamil dan keluarga sedangkan untuk ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan perilakunya dalam pelaksanaan P4K dengan selalu melaksanakan dan aktif dalam segala kegiatan yang berhubungan dengan P4K agar ibu hamil memiliki kesiapan dalam menghadapi kemungkinan terjadinya komplikasi yang sewaktu-waktu dapat terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

Bappenas. 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012*. Jakarta.

Depkes RI. 2009. *Pedoman Praktis Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Stiker*. Jakarta.

Dinkes Jawa Timur. 2012. *Profil Kesehatan Ibu dan Anak*. Surabaya.

Kemendes RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.

Kemendes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013)*. Jakarta.

Hurrock. 2008. *Asuhan Pranatal dan Pasca Partum*. Available online: <http://elizabeth.wordpress.com>. Diakses tanggal 10 Agustus 2018.

Irmayanti. 2007. *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*. Yogyakarta: Fitramaya

Kulmala T, Vaahtera M, Ranniko J, Ndekha M, Cullinan T dan Salin M. 2000. "The Relationship Between Antenatal Risk Characteristic, Place of Delivery and Adverse Delivery Outcome in rural Malawi". *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. Malawi: EBSCO Publishing.

Kuswahyuni, Sri. 2009. "Pengaruh Bimbingan Kelompok terhadap Kesiapan Menghadapi Ujian Akhir pada Siswa Kelas VI A3 SDN Sendang Mulyo 03 Semarang Tahun Ajaran 2008/2009". Skripsi Semarang: IKIP PGRI Semarang.

Martasoebarta, D. 2005. *Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi Sosial*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Musbikin. 2005. *Panduan Bagi Ibu Hamil dan Melahirkan*. Yogyakarta: Mitra Pustaka

Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Onah HE, Okaro JM, Umeh U, Chigbu CO. 2005. "Maternal mortality in health institutions with emergency obstetric care facilities in Enugu State, Nigeria". *Journal of Obstetric and Gynaecology*. Nigeria: EBSCO Publishing.

Purwaningsih, Ira, dkk. 2016. "Gambaran Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas



- Jetis I". Yogyakarta: Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Putri. 2016. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Tahun 2015 (Studi di Kecamatan Sarolangun Kabupaten Sarolangun Jambi)". Semarang: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 4 No. 2, April 2016.
- Santy, GDI. 2008. "Pencegahan Keterlambatan Rujukan Maternal Di Kabupaten Majene". Yogyakarta: Program Pascasarjana UGM.
- Simkin, Penny, dkk. 2008. *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan dan Bayi*. Jakarta: ARCAN.
- Soekanto. 2006. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: CV. Rajawali
- Syafrudin. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- USAID. 2015. *Menuju Tata Kelola Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (Pembelajaran dari Program USAID-KINERJA)*. Jakarta: USAID-KINERJA
- Wibisono, Yusuf. 2009. *Metode Statistik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Winkjosastro, Hanifa. 2005. *Ilmu Kebidanan. Edisi Ketiga*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

