

HUBUNGAN PERILAKU IBU HAMIL DALAM PELAKSANAAN P4K DENGAN KESIAPAN IBU HAMIL MENGHADAPI KOMPLIKASI

Miftakhul Jannah¹, Reni Wahyu T¹, Desy Dwi C¹, Lisa Purbawaning¹

¹Poltekkes Kemenkes Malang

lisawuland@gmail.com

Relationship Behavior Of Pregnant Women In P4K Implementation With Pregnant Women's Readiness For Complications

Abstract : *Pregnancy and childbirth complications are the leading causes of death among women of reproductive age worldwide. One of the government's efforts to reduce MMR and IMR is through the Maternity Planning and Complications Prevention Program (P4K). The purpose of this study was to determine the relationship between the behavior of pregnant women in implementing P4K and the readiness of pregnant women to face complications. This research uses a cross sectional approach correlational study design. The number of samples in this study was 40 respondents with simple random sampling technique. The instrument used was a questionnaire. Data processing using computerization. The results of measuring the behavior of pregnant women in the implementation of P4K, most of the pregnant women had poor behavior, while the readiness of pregnant women to face complications, namely half of pregnant women were ready to face complications and the other half were not ready to face complications. pregnant women to improve their behavior in implementing P4K by always carrying out and being active in all activities related to P4K so that pregnant women have readiness to face the possibility of complications that may occur at any time.*

Keywords: *Behavior, P4K, readiness to face complications*

Abstrak : *Komplikasi kehamilan dan persalinan adalah penyebab utama kematian di kalangan wanita usia reproduksi di seluruh dunia. Salah satu upaya pemerintah dalam mengurangi AKI dan AKB adalah melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan P4K dengan kesiapan ibu hamil menghadapi komplikasi. Penelitian ini menggunakan desain studi korelasional pendekatan Cross Sectional. Jumlah sample pada penelitian ini 40 responden dengan teknik sampling Simple Random Sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Pengolahan data menggunakan komputerisasi. Hasil pengukuran perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan P4K sebagian besar ibu hamil memiliki perilaku kurang baik sedangkan kesiapan ibu hamil menghadapi komplikasi yaitu setengah dari ibu hamil siap dalam menghadapi komplikasi dan setengahnya lagi tidak siap dalam menghadapi komplikasi. ibu hamil untuk 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.*

Kata Kunci : *perilaku, P4K, kesiapan, komplikasi*

PENDAHULUAN

Masalah yang sering ditemukan pada sebagian besar masyarakat adalah menganggap bahwa kehamilan berkembang dengan normal dan akan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir, namun terkadang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Sulit diketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan menjadi masalah. Sistem penilaian risiko tidak dapat memprediksi apakah ibu hamil akan bermasalah selama kehamilannya karena seorang wanita berisiko seumur hidup mengalami kematian akibat komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan atau persalinan. Komplikasi dari kehamilan dan persalinan adalah penyebab utama kematian di kalangan wanita usia reproduksi di seluruh dunia. Oleh karena itu, perempuan dan bayi baru lahir memerlukan akses yang tepat untuk memperoleh perawatan selama kehamilan, persalinan, dan 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). Salah satu upaya untuk mencegah keterlambatan penanganan komplikasi adalah dengan adanya kesiapan persalinan. Kesiapan persalinan harus dipersiapkan sejak awal masa

kehamilan. Adanya kesiapan persalinan dapat dilakukan dengan mempersiapkan rencana kelahiran dan mempersiapkan rencana jika terjadi komplikasi pada persalinan ibu. Mempersiapkan rencana kelahiran adalah rencana yang dibuat oleh ibu, bapak dan petugas pelayanan kesehatan untuk mengidentifikasi penolong dan tempat bersalin, serta perencanaan tabungan untuk mempersiapkan biaya persalinan. Kemudian ibu dan keluarga juga perlu mempersiapkan diri jika terjadi komplikasi pada kehamilan dan persalinan ibu, seperti mengidentifikasi tempat rujukan dan transportasi untuk mencapai tempat tersebut, mempersiapkan donor darah, mengadakan persiapan finansial, siap dalam menghadapi tanda dan gejala yang muncul sebagai tanda terjadinya komplikasi serta mengidentifikasi pembuat keputusan pertama dan pembuat keputusan kedua jika pembuat keputusan pertama tidak ada di tempat (Pantiawati dan Saryono, 2010). Apabila setiap ibu hamil mengikuti dan melaksanakan P4K diharapkan bila terjadi komplikasi pada kehamilannya akan dapat tertangani sedini mungkin karena sebelumnya telah memiliki perencanaan, sehingga tenaga kesehatan dapat memberikan intervensi atau tindakan sesuai dengan apa yang sudah direncanakan. Selain itu, dengan melaksanakan P4K, ibu hamil akan memiliki kesiapan dalam menghadapi komplikasi pada kehamilan dan persalinan karena ibu hamil akan dilakukan pendampingan oleh bidan dan kader kesehatan sehingga seorang ibu hamil akan lebih cepat mencari tempat pelayanan kesehatan jika sewaktu-

waktu mengalami tanda bahaya selama kehamilan sehingga komplikasi pada kehamilan dan persalinan akan dapat terdeteksi dan tertangani lebih dini. Kesiapan ibu hamil dalam menghadapi komplikasi juga sangat diperlukan karena semua ibu hamil dianggap beresiko sehingga setiap ibu hamil harus selalu siap dan waspada jika sewaktu-waktu terjadi komplikasi pada kehamilannya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Peneliti ingin mengetahui hubungan perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan P4K dengan kesiapan ibu hamil menghadapi komplikasi di Desa Kedok, Wilayah Kerja Puskesmas Turen, Kecamatan Turen, Kabupaten Malang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di Desa Kedok, wilayah kerja Puskesmas Turen, Kecamatan Turen, Kabupaten Malang berjumlah 45 orang dengan sample 40 orang. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan *Simple Random Sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner berupa kuisisioner tentang perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan P4K dengan menggunakan skala Likert, dan kuisisioner untuk menilai kesiapan ibu hamil menghadapi komplikasi dengan menggunakan skala Guttman. pengujian validitas kepada 20 orang responden menggunakan metode Pearson Product Moment (r) dengan signifikansi 5% melalui program SPSS di dalam komputer. Hasil yang di dapatkan yaitu pada kuisisioner perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan P4K, dari

6 item pertanyaan semuanya memiliki nilai valid dikarenakan r hitung $>$ r tabel (0,444). Sedangkan untuk kuisisioner kesiapan ibu hamil menghadapi komplikasi, dari 54 item pertanyaan terdapat 32 item memiliki nilai valid dikarenakan r hitung $>$ r tabel (0,444) dan 22 item memiliki nilai tidak valid dikarenakan nilai r hitung $<$ r tabel (0,444). Item pertanyaan yang tidak valid tersebut oleh peneliti di drop atau hilangkan.

Uji reliabilitas pada penelitian ini dilakukan dengan menganalisis konsistensi butir-butir pertanyaan yang ada pada instrumen penelitian dengan teknik Alpha Cronbach. Kuisisioner dikatakan reliabel jika memiliki nilai Alpha minimal 0,7. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan komputer melalui program SPSS. Hasil yang didapatkan menyatakan bahwa instrumen perilaku dalam pelaksanaan P4K dan instrumen kesiapan ibu hamil menghadapi komplikasi reliabel dikarenakan Alpha yang diperoleh lebih dari Alpha minimal yaitu 0,7. Kuisisioner perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan P4K dari 6 item pertanyaan valid didapatkan nilai Alpha Cronbach 0,932. Sedangkan untuk kuisisioner kesiapan ibu hamil menghadapi komplikasi, dari 32 item

Kesiapan	<i>f</i>	%
Siap	20	50
Tidak Siap	20	50
Total	40	100

Cronbach 0,976.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang diperoleh dari 40 responden yang memenuhi kriteria sampel yaitu ibu hamil yang sudah mendapatkan penjelasan tentang P4K dan telah memiliki stiker P4K, ibu hamil yang bersedia menjadi responden

a. Kategori Perilaku Ibu Hamil dalam Pelaksanaan P4K

Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu Hamil dalam Pelaksanaan P4K di Desa Kedok Wilayah Kerja Puskesmas Turen, Tahun 2018

Kategori Perilaku	<i>f</i>	%
Baik	16	40
Kurang Baik	24	60
Total	40	100

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sejumlah 60% dalam kategori perilaku kurang baik dalam pelaksanaan P4K.

b. Kategori Kesiapan Ibu Hamil Menghadapi Komplikasi

Distribusi Frekuensi Kesiapan Ibu Hamil Menghadapi Komplikasi di Desa Kedok Wilayah Kerja Puskesmas

Berdasarkan Tabel menunjukkan bahwa dari total 40 responden, setengahnya sejumlah 50% dalam kategori siap dan setengahnya lagi sejumlah 50% dalam kategori tidak siap.

c. Hasil Penilaian Perilaku Ibu Hamil dalam Pelaksanaan P4K dengan Kesiapan Ibu Hamil Menghadapi Komplikasi

Tabel Silang Perilaku Ibu Hamil dalam Pelaksanaan P4K dengan Kesiapan Ibu Hamil Menghadapi Komplikasi di Desa Kedok Wilayah Kerja Puskesmas Turen, Tahun 2018

Perilaku	Kesiapan				Total	
	Siap		Tidak Siap		<i>f</i>	%
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Baik	15	93.75	1	6.25	16	100
Kurang Baik	5	20.83	19	79.17	24	100
Total	20	50	20	50	40	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa untuk responden dengan kategori perilaku baik dalam pelaksanaan P4K hampir seluruhnya sebanyak 93,75% siap dalam menghadapi komplikasi, sedangkan responden dengan kategori perilaku kurang baik dalam pelaksanaan P4K hampir seluruhnya sebanyak 79,17% tidak siap dalam menghadapi komplikasi.

Hasil penelitian ini telah dibuktikan dengan hasil uji hipotesis menggunakan *Chi Square* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 20,417 dan nilai χ^2 tabel sebesar 3,841. Oleh karena nilai χ^2 hitung $\geq \chi^2$ tabel maka H_0 ditolak yang artinya bahwa ada hubungan perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan P4K dengan kesiapan ibu hamil menghadapi komplikasi. Hal ini bermakna bahwa perilaku ibu dalam pelaksanaan P4K berperan kuat dalam terhadap kesiapan ibu hamil menghadapi komplikasi.

Berdasarkan hasil pengolahan data pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa untuk responden dengan kategori perilaku baik dalam pelaksanaan P4K sebanyak 93,75% siap dalam menghadapi komplikasi, sedangkan untuk responden dengan kategori perilaku kurang baik dalam pelaksanaan P4K sebanyak 79,17% tidak siap dalam menghadapi komplikasi. Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang melaksanakan dan selalu mengikuti program P4K memiliki kesiapan dalam menghadapi kemungkinan kejadian komplikasi yang akan dialami karena memang semua ibu hamil dianggap beresiko selama kehamilan dan persalinannya sehingga memerlukan persiapan yang lebih besar lagi.

Menurut Depkes RI (2009), dengan adanya P4K ibu hamil akan mendapat pendampingan dari kader dan bidan desa secara rutin dari awal kehamilan sampai proses persalinan selesai. Dari pendampingan yang dilakukan, ibu hamil akan mendapat banyak informasi mengenai kehamilan dan persalinan dan juga dibantu oleh kader dan bidan desa untuk mempersiapkan perencanaan persalinan dalam upaya kesiapan menghadapi komplikasi. Implementasi dari pelaksanaan P4K adalah dengan mempersiapkan perencanaan persalinan. Membuat perencanaan persalinan sangat penting untuk dilakukan oleh ibu hamil sebelum waktu persalinan tiba dan dapat mulai direncanakan sejak awal masa kehamilan. Perencanaan persalinan ini meliputi memilih penolong persalinan, memilih tempat persalinan, memilih pendampingan persalinan, memilih kendaraan yang akan digunakan saat

bersalin, memiliki calon pendonor darah, dan memiliki tabungan persalinan.

Merencanakan penolong persalinan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh ibu hamil, suami, dan keluarga sejak awal kehamilan dengan sudah menentukan untuk persalinan ditolong oleh petugas kesehatan. Dari hasil pengolahan data diketahui bahwa seluruh responden merencanakan persalinannya di petugas kesehatan dan 80% responden memilih bidan sebagai penolong persalinannya. Menurut Syafrudin (2009), persalinan hendaknya dilakukan di fasilitas kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten dalam kebidanan. Persalinan yang aman memastikan bahwa semua penolong persalinan mempunyai keterampilan dan alat untuk memberikan pertolongan yang aman dan bersih. Menurut Depkes RI (2008), seorang ibu hamil yang sudah melakukan perencanaan siapa yang akan menolong persalinannya nanti, persalinannya akan menjadi lebih terencana sehingga sewaktu-waktu terjadi komplikasi akan mendapatkan penanganan secara tepat waktu melalui rujukan yang tepat.

Selain merencanakan penolong persalinan, ibu juga perlu merencanakan tempat persalinan. Merencanakan tempat persalinan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh ibu hamil, suami, dan keluarga sejak awal kehamilan dengan sudah merencanakan tempat persalinan untuk ibu difasilitas kesehatan. Dari hasil pengolahan data diketahui bahwa 55% responden memilih PMB sebagai tempat persalinannya. Menurut pendapat Putri (2016), tempat yang paling ideal untuk persalinan adalah fasilitas kesehatan dengan perlengkapan

dan tenaga kesehatan yang siap menolong sewaktu-waktu apabila terjadi komplikasi persalinan atau memerlukan penanganan kegawatdaruratan. Berdasarkan hasil penelitian Kulmala et al, di Malawi tahun 2000 tentang tempat persalinan yaitu tempat persalinan yang sesuai dengan kondisi ibu akan mengurangi kejadian kematian ibu akibat komplikasi kehamilan dan persalinan dengan penanganan yang terlambat. Oleh karena itu, tempat persalinan termasuk salah satu faktor yang dapat mempengaruhi psikologis ibu bersalin. Pemilihan tempat bersalin dan penolong persalinan yang tidak tepat akan berdampak secara langsung pada kesehatan ibu.

Selain penolong dan tempat persalinan, merencanakan pendamping persalinan juga penting untuk dilakukan. Merencanakan pendamping persalinan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh ibu hamil, suami, dan keluarga sejak awal kehamilan dengan sudah merencanakan siapa yang dapat ikut mendampingi ibu saat bersalin. Dari hasil pengolahan data diketahui bahwa 70% memilih suami sebagai pendamping persalinannya. Menurut hasil penelitian Dr. Roberto Sosa (2001) yang dikutip dari Musbikin (2005) tentang pendamping atau kehadiran orang kedua dalam proses persalinan, yaitu menemukan bahwa para ibu yang didampingi seorang sahabat atau keluarga dekat (khususnya suami) selama proses persalinan berlangsung, memiliki resiko lebih kecil mengalami komplikasi yang memerlukan tindakan medis daripada mereka yang tanpa pendampingan. Diharapkan dengan adanya pendamping persalinan ibu hamil dan bersalin akan

mendapatkan dukungan sosial berupa pengambilan keputusan yang cepat termasuk keputusan untuk merujuk dan keputusan untuk dilakukan suatu tindakan apabila sewaktu-waktu ibu mengalami komplikasi dalam kehamilan maupun persalinannya.

Selanjutnya, yang tak kalah penting adalah merencanakan transportasi yang akan digunakan saat bersalin. Merencanakan transportasi yang akan digunakan untuk persalinan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh ibu hamil, suami, dan keluarga sejak awal kehamilan dengan sudah mengupayakan dan mempersiapkan transportasi jika sewaktu-waktu diperlukan. Dari hasil pengolahan data diketahui bahwa seluruh ibu hamil telah memiliki perencanaan mengenai kendaraan yang akan digunakan sebagai transportasi saat bersalin nanti. Sebanyak 77,5% memilih motor sebagai transportasinya karena memang kendaraan yang banyak dimiliki adalah motor. Dengan adanya perencanaan transportasi yang baik diharapkan rujukan dapat segera dilaksanakan dengan tepat apabila sewaktu-waktu terjadi masalah atau komplikasi dalam kehamilan atau persalinan, karena transportasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi rujukan yaitu dari faktor masyarakat lainnya (*other community factors*) (Martasoebrata, 2005). Hal ini sejalan dengan penelitian Santy (2008) bahwa perencanaan sarana transportasi dapat mencegah keterlambatan rujukan maternal.

Merencanakan calon pendonor darah juga harus dilakukan oleh setiap ibu hamil. Merencanakan calon pendonor darah merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh

ibu hamil, suami, dan keluarga sejak awal kehamilan untuk membantu ibu hamil dalam mengantisipasi terjadinya komplikasi (perdarahan) pada saat persalinan. Dari hasil pengolahan data diketahui bahwa 57,7% belum memiliki calon pendonor darah. Padahal, dengan sudah merencanakan calon pendonor darah, ibu hamil akan mempunyai calon pendonor darah sesuai dengan golongan darah ibu, yang dapat digunakan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan. Sesuai dengan penelitian Onah, Okaro dan Chigbu di Enugu State Nigeria tahun 2005 bahwa kematian maternal paling banyak disebabkan oleh keterlambatan merujuk dan terlambat mencari darah untuk transfusi.

Merencanakan biaya yang akan digunakan untuk persalinan juga tidak kalah penting dalam perencanaan persalinan. Mempersiapkan biaya persalinan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh ibu hamil, suami, dan keluarga sejak awal kehamilan dengan sudah menyisihkan uang atau barang berharga (yang bisa digunakan sewaktu-waktu) oleh ibu hamil. Dari hasil pengolahan data diketahui bahwa seluruh responden telah memiliki perencanaan mengenai biaya persalinannya. Sebanyak 60% memiliki tabungan pribadi untuk persiapan biaya persalinannya nanti. Tingkatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup disesuaikan dengan penghasilan yang didapat, sehingga menuntut pengetahuan yang dimiliki harus dipergunakan semaksimal mungkin begitu pula dalam mencari bantuan kesehatan yang ada disesuaikan dengan kemampuan keluarga (Matterson, 2010). Perencanaan biaya untuk

persalinan ini akan sangat membantu terutama bagi ibu hamil dan keluarga yang perekonomian kelas menengah ke bawah pada saat menghadapi persalinan dan kejadian komplikasi. Secara psikologis ibu akan merasa tenang menghadapi saat persalinan, karena telah ada pengelolaan biaya keuangan yang dibutuhkan pada saat persalinan.

Ibu hamil yang berperilaku baik dengan melaksanakan P4K yang wujud implementasinya adalah dengan membuat perencanaan persalinan akan memiliki tingkat kesiapan yang baik dalam menghadapi kemungkinan terjadinya komplikasi. Kesiapan ini terbagi menjadi beberapa hal diantaranya adalah kesiapan fisik, psikis dan mental. Kesiapan fisik ini berupa rencana persalinan, pengambil keputusan, cara menghubungi bidan, transportasi, anggaran dana, dan juga pemilihan tempat rujukan. Hasil pengolahan data diketahui bahwa ibu hamil yang memiliki perilaku baik dalam pelaksanaan P4K hampir seluruhnya (81,3%) siap secara fisik untuk menghadapi komplikasi, sedangkan ibu hamil yang memiliki perilaku kurang baik dalam pelaksanaan P4K, sebanyak 62,5% tidak siap secara fisik.

Melalui keikutsertaan ibu dalam P4K, ibu, suami dan keluarga akan mendapatkan konseling tentang perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi. Setelah dilakukan konseling, selanjutnya akan dibuat kesepakatan dalam pengisian stiker P4K oleh bidan/kader dengan ibu, suami dan keluarga. Stiker ini memuat informasi tentang nama ibu hamil, nama suami, golongan darah ibu hamil, nama pendamping persalinan, nama tenaga kesehatan

yang akan menolong persalinan, rencana nama pendonor darah, rencana transportasi/ambulan desa yang akan digunakan, dan rencana pembiayaan yang akan digunakan (Depkes RI, 2009). Dengan adanya pengisian stiker tersebut, ibu sama halnya dengan sudah membuat suatu perencanaan untuk kehamilan dan persalinannya jika sewaktu-waktu ibu mengalami komplikasi dan kegawatan.

Selain kesiapan fisik, dampak dari pelaksanaan P4K juga akan mempengaruhi kesiapan psikis ibu hamil. Ibu hamil yang memiliki perilaku baik dalam pelaksanaan P4K sebanyak 87,5% siap secara psikis dalam menghadapi komplikasi, sedangkan ibu hamil yang memiliki perilaku kurang baik sebanyak 91,7% tidak memiliki kesiapan secara psikis. Kesiapan psikis adalah berupa pendamping persalinan dan adanya dukungan keluarga. Hal ini dapat diwujudkan dengan upaya pelaksanaan P4K yaitu, suami dan keluarga dilibatkan dalam setiap pembuatan perencanaan untuk kehamilan dan persalinan. Menurut Depkes RI (2009), dalam pengisian stiker berupa pendamping persalinan juga diarahkan agar suami menjadi pendamping persalinannya. Hal ini bertujuan untuk menjalin hubungan yang kuat antara suami dan istri. Bentuk lain dari adanya dukungan keluarga selama hamil dan persalinan adalah dengan pembuatan amanat persalinan. Amanat persalinan adalah kesepakatan kesanggupan ibu hamil beserta dengan suami dan/keluarga atas komponen-komponen P4K dengan stiker. Oleh karena itu, dengan keterlibatan keluarga disetiap komponen pelaksanaan P4K, ibu hamil akan siap secara psikis karena akan merasa

mendapat dukungan penuh dari suami dan seluruh anggota keluarganya.

Kesiapan mental juga akan didapatkan jika ibu hamil mengikuti dan melaksanakan program P4K. Ibu hamil yang memiliki perilaku baik sebanyak 75% siap secara mental untuk menghadapi komplikasi sedangkan ibu hamil yang memiliki perilaku kurang baik, sebanyak 66,7% tidak memiliki kesiapan mental yang baik. Kesiapan mental ini berupa upaya pencegahan komplikasi yang dilakukan, mengenali tanda bahaya selama kehamilan, dan mampu mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan.

Setelah dilakukan kesepakatan dalam penempelan stiker, selanjutnya akan dilakukan pemantauan kepada setiap ibu hamil yang telah berstiker untuk mendapatkan pelayanan sesuai standar. Pemantauan dilakukan secara intensif oleh bidan dan/kader setiap bulannya untuk memberikan pelayanan kepada ibu hamil sesuai standar serta dilakukan pendeteksian dini kejadian komplikasi sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan aman dan selamat, serta bayi yang dilahirkan sehat (Depkes RI, 2009). Kegiatan pemantauan yang dilakukan adalah dengan pendampingan ibu hamil selama masa kehamilan oleh bidan dan/kader dengan cara memberikan informasi-informasi seputar kehamilan dan persalinan dan juga mengatasi berbagai keluhan dan ketidaknyamanan yang dialami ibu sehingga ibu memiliki kesiapan mental untuk menghadapi komplikasi.

KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Kedok Wilayah Kerja Puskesmas Turen pada tanggal 24 Juni - 06 Juli 2018 Hasil pengukuran perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan P4K yaitu sebagian besar ibu hamil memiliki perilaku kurang baik dalam pelaksanaan P4K.
 2. Hasil pengukuran kesiapan ibu hamil menghadapi komplikasi yaitu setengah dari ibu hamil siap dalam menghadapi komplikasi dan setengahnya lagi tidak siap dalam menghadapi komplikasi.
 3. Terdapat hubungan antara perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan P4K dengan kesiapan ibu hamil menghadapi komplikasi di Desa Kedok Wilayah Kerja Puskesmas Turen, dimana untuk responden dengan kategori perilaku baik dalam pelaksanaan P4K hampir seluruhnya siap dalam menghadapi komplikasi, sedangkan untuk responden dengan kategori perilaku kurang baik dalam pelaksanaan P4K hampir seluruhnya tidak siap dalam menghadapi komplikasi.
- DAFTAR PUSTAKA**
- Doenges, Marilyn. 2001. Rencana Perawatan Maternal/ Bayi. Jakarta : EGC
- Depkes RI. 2014. Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini. Jakarta: JNPK –KR dan IDAI
- Manuaba, I.B.G. 2010. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta : EGC
- Margareth & Sukarni. 2013. Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas. Yogyakarta : Nuamedika
- Marmi. 2012. Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Prawiroharjo Sarwono. 2008. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Sarwono Prawiroharjo. Rukiyah dkk (2009). Asuhan Kebidanan II (Persalinan). Jakarta : Trans Info Media
- Rohani. 2013. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan. Jakarta : Salemba Medika
- Sondakh, Jenny. 2014. Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Jakarta : Erlangga Sulistyawati,
- Ari. 2014. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Jakarta : Salemba Medika
- Varney, Helen. 2008. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta : EGC