

GAMBARAN TINGKAT KESIAPAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DENGAN PROGRAM P4K

Margiyati, Yu Sinta Anggraeni

Akademi kebidanan Ummi Khasanah, Jl. Pemuda Gandekan Bantul

Email: ugiklia@yahoo.com

Abstrak: Tingkat kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan Program P4K. Tujuan MDGs kelima, yaitu memperbaiki kesehatan maternal (*improve maternal health*) yakni menurunkan angka kematian ibu (AKI) sebesar tiga perempatnya antara tahun 1990-2015 (Bappenas, 2010), karena masih tingginya angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi. Tahun 2007 Menteri Kesehatan merencanakan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) sebagai terobosan penurunan AKI dan AKB. Program P4K dicanangkan pemerintah bertujuan memantau kehamilan menuju persalinan yang aman, selamat serta sasaran ibu hamil dengan indikator penolong persalinan, pendamping persalinan, tempat bersalin, transportasi, calon donor darah, uang/tabungan (Depkes 2009). Tujuan penelitian ini untuk menganalisis tingkat kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan Program P4K.. Desain penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif dengan jumlah populasi 38 orang. Teknik *sampling* menggunakan total sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 38 ibu hamil.–Pengambilan data dengan ceklist. Analisis data menggunakan analisis univariat. Distribusi frekuensi persiapan tempat bersalin sebanyak 34 orang (89,4%), persiapan pendamping persalinan sebanyak 34 orang (89,4%), persiapan transportasi sebanyak 38 orang (100%), persiapan pendonor darah sebanyak 29 orang (76,3%), penolong persalinan sebanyak 35 orang (92,1%), persiapan uang/tabungan sebanyak 36 orang (94,7%). Tingkat kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan program P4K di BPM Wartinem Jalakan Bantul Yogyakarta adalah tempat bersalin, transportasi, pendonor darah, penolong persalinan, uang/tabungan. Diharapkan semua tenaga kesehatan khususnya bidan memberikan pengetahuan kepada ibu hamil tentang persiapan menghadapi persalinan dengan program P4K.

Kata Kunci: Kesiapan, Ibu Hamil, Program P4K.

Abstrack: The level of preparedness of pregnant mother in facing delivery with P4K Program. The goal of the fifth MDGs is to improve maternal health by reducing maternal mortality (AKI) by three quarters between 1990-2015 (Bappenas 2010), due to the high mortality rate and morbidity of infants and mothers. In 2007 the Minister of Health planned the birth planning and prevention of complications (P4K) program as a breakthrough reduction of maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR). P4K program launched by the government aims to monitor pregnancy to safe delivery and targeted pregnant women with indicators of birth attendants, labor assistants, delivery places, transportation, blood donation candidates, money / savings (Minister of Health/ MOH, 2009). This Objective of the research to analyze the level of preparedness of pregnant mother in facing delivery with P4K Program. The design of the study used quantitative descriptive with a population of

38 people. The sampling technique used total sampling, with a total sample of 38 pregnant women. Data retrieval used checklist. Data analysis used univariate analysis. Frequency distribution of preparation of birth place was 34 people (89,4%), preparation of labor assistant as many as 34 people (89,4%), transportation preparation 38 people (100%), preparation of blood donor counted to 29 people (76,3% %), birth attendants as many as 35 people (92.1%), preparation of money / savings as many as 36 people (94.7%). The level of preparedness of pregnant mother in facing childbirth with P4K program at BPM Wartinem Jalakan Bantul Yogyakarta is place of maternity, transportation, blood donor, birth attendant, money / saving. It is expected that all health workers, especially midwives provide knowledge for pregnant women about preparation for delivery with P4K program.

Keywords: Readiness, Pregnant Women, P4K Program.

Kehamilan merupakan proses *fertilisasi* atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* yang selanjutnya akan dilanjutkan dengan nidasi atau implementasi. Jika dihitung mulai dari *fertilisasi* sampai bayi lahir, maka kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan juga merupakan hal yang fisiologis (Prawiroharjo, 2010).

Menurut laporan WHO tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup. Di Bantul pada tahun 2015 AKI sebesar 87,5/100.000 kelahiran hidup sejumlah 11 kasus yang di sebabkan karena Pre Eklampsia Berat (PEB) sebanyak 36% (4 kasus), Pendarahan sebesar 36% (4 kasus), TB Paru 18% (2 kasus), Emboli air Ketuban 9% (1 kasus). AKB pada Tahun 2015 sebanyak 8,35/1.000 Kelahiran Hidup sejumlah 105 kasus yang di sebabkan karena BBLR 30 kasus, kelainan congenital 31 kasus, asfiksia 27 kasus, serta lainnya 27 kasus (Dinkes Bantul, 2016).

Persalinan merupakan proses fisiologis yaitu bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu sesuai usia kehamilan pada usia kehamilan 37-40 minggu. Persalinan memiliki empat tahap yaitu kala I, kala II, kala III dan kala IV (Damayanti, 2014).

Pada tahun 2007 Menteri Kesehatan mencanangkan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan pemasangan stiker P4K, sebagai upaya untuk mengidentifikasi dan memantau kehamilan menuju persalinan sebagai upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Melalui kegiatan peningkatan akses dan kualitas pelayanan, sekaligus merupakan kegiatan pengembangan potensi masyarakat terutama kepedulian untuk persiapan dan tindakan dalam menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir (Kemenkes, 2012).

Program P4K yang dicanangkan pemerintah memiliki tujuan untuk memantau kehamilan menuju persalinan yang aman dan selamat serta sasarannya ibu hamil. Indikator P4K adalah dengan pemasangan stiker P4K yang terdiri dari penolong persalinan, pendamping

persalinan, tempat persalinan, transportasi dan calon pendonor darah (Dinkes, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan di BPM Wartinem Jalakan Bantul telah dilaksanakannya program P4K yang melibatkan suami, keluarga, petugas kesehatan dan masyarakat di sekitarnya. Penulis mendapatkan jumlah ibu hamil sebanyak 38 orang dan melakukan wawancara dengan lima orang ibu hamil dengan hasil empat orang ibu hamil siap dalam menghadapi persalinan dengan program P4K dan satu orang ibu hamil belum siap menghadapi persalinan dengan program P4K.

METODE

Metode penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Pendekatan yang digunakan berupa *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari sampai Juli 2017 di BPM Wartinem Jalakan Bantul Yogyakarta. Populasi yang digunakan adalah ibu hamil di BPM Wartinem Jalakan Bantul Yogyakarta berjumlah 38 orang. Teknik *sampling* menggunakan total *sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 38 ibu hamil. Instrumen yang digunakan cekhlist pada ibu hamil dengan pertanyaan tertutup (Hidayat, 2011). Analisis data berupa analisis univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

a. Gambaran Persiapan Tempat Bersalin

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Persiapan Tempat Bersalin di BPM Wartinem Jalakan Bantul

Kriteria	N	Peresentasi
Siap	34	89,4%
Tidak Siap	4	10,6%
Total	38	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden siap dalam persiapan tempat bersalin sebanyak 34 responden (89,4%).

b. Gambaran Persiapan Pendamping Persalinan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Pendamping Persalinan di BPM Wartinem Jalakan Bantul

Kriteria	N	Peresentasi
Siap	34	89,4%
Tidak Siap	4	10,6%
Total	38	100%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang siap dalam pendamping saat persalinan sebanyak 34 responden (89,4%).

c. Gambaran Persiapan Transportasi

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Persiapan Transportasi di BPM Wartinem Jalakan Bantul

Kriteria	N	Peresentasi
Siap	38	100%
Tidak Siap	0	0%
Total	38	100%

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa seluruh responden siap dalam persiapan transportasi sebanyak 38 responden (100%).

d. Gambaran Persiapan Pendorong darah

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil
Persiapan Pendorong Darah di BPM
Wartinem Jalakan Bantul

Kriteria	N	Peresentasi
Siap	29	76,3%
Tidak Siap	9	23,7%
Total	38	100%

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempersiapkan pendonor darah sebanyak 29 responden (76,3%).

e. Gambaran Persiapan Penolong**Persalinan**

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil
Persiapan Penolong Persalinan di
BPM Wartinem Jalakan Bantul

Kriteria	N	Peresentasi
Siap	35	92,1%
Tidak Siap	3	7,9%
Total	38	100%

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mempersiapkan penolong persalinan sebanyak 35 responden (92,1%).

f. Gambaran persiapan uang/tabungan

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil
Persiapan Uang/Tabungan di BPM
Wartinem Jalakan Bantul

Kriteria	N	Presentasi
Siap	36	94,7%
Tidak Siap	2	5,3%
Total	38	100%

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah

mempersiapkan uang/tabungan untuk persalinan sebanyak 36 responden (94,7%).

PEMBAHASAN

Kehamilan merupakan proses *fertilisasi* atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* yang selanjutnya akan dilanjutkan dengan nidasi atau implementasi. Jika dihitung mulai dari *fertilisasi* sampai bayi lahir, maka kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan juga merupakan hal yang fisiologis (Prawiroharjo, 2010).

Dalam program P4K yang dicanangkan oleh pemerintah memiliki tujuan untuk memantau kehamilan menuju persalinan yang aman dan selamat serta sasarannya ibu hamil. Indikator P4K menurut Kemenkes (2009) adalah dengan pemasangan stiker P4K yang terdiri dari penolong persalinan yang ditentukan oleh ibu hamil serta rencana dan jenis persalinan yang sudah di tentukan yaitu penolong persalinan merupakan tenaga kesehatan terlatih (bidan atau dokter). Berdasarkan hasil penelitian, data yang diperoleh dari ibu hamil di BPM Wartinem Jalakan Bantul Yogyakarta sebagai berikut :

1. Gambaran Persiapan Tempat Bersalin

Tempat persalinan merupakan tempat yang harus dipilih ibu hamil saat akan menghadapi persalinan sehingga merasa nyaman bila melakukan proses persalinan (Depkes, 2009). Dari data yang diperoleh dalam penelitian di BPM Wartinem Jalakan Bantul Yogyakarta sebagian besar ibu hamil sudah siap dalam

persiapan tempat persalinan sebanyak 34 responden (89,4%) dan yang belum mempersiapkan tempat bersalin sebanyak 4 responden (10,6%). Hal ini sejalan dengan Depkes RI (2009) yang menyatakan bahwa tempat melahirkan hendaknya disesuaikan dengan jarak tempuh dari rumah menuju tempat bersalin dan yang paling penting sekali ibu merasa nyaman bila melakukan persalinan di tempat itu.

2. Gambaran Persiapan Pendamping Persalinan

Pendamping persalinan merupakan indikator P4K yang sangat dibutuhkan ibu hamil yang akan bersalin, karena dari dukungan saat mendampingi persalinan dapat membuat rasa nyaman tersendiri oleh ibu hamil dan mempunyai peran penting untuk keberhasilan program P4K (Dinkes, 2009). Berdasarkan hasil penelitian data yang diperoleh dari ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan dengan program P4K di BPM Wartinem Jalakan Bantul Yogyakarta yang sudah mempersiapkan pendamping untuk persalinan sebanyak 34 responden (89,4%) sedangkan yang belum mempersiapkan pendamping persalinan sebanyak 4 responden (10,6%). Hal ini sejalan dengan Aprilia (2013) menyatakan bahwa pendamping persalinan sangat dibutuhkan ibu hamil sehingga dapat memberi dukungan, rasa nyaman saat akan menghadapi persalinan.

3. Gambaran persiapan transportasi

Untuk menuju ke tempat bersalin maka di perlukannya transportasi yang juga merupakan indikator dari program P4K, transportasi merupakan alat transportasi dari masyarakat sesuai kesepakatan bersama yang dapat digunakan untuk mengantar calon ibu bersalin ketempat persalinan termasuk tempat rujukan terutama yang kesulitan angkutan atau yang mengalami kegawatdaruratan (Depkes, 2009). Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh di BPM Wartinem Jalakan Bantul Yogyakarta ibu hamil yang sudah mempersiapkan transportasi yaitu seluruh responden atau 38 responden (100%) serta tidak ada responden yang belum mempersiapkan transportasi (0%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aprilia (2013) yang menyimpulkan bahwa persiapan transportasi sangat di butuhkan oleh ibu hamil ketika akan bersalin menuju tempat persalinan maupun rujukan.

4. Gambaran Persiapan Pendonor darah

Calon pendonor darah adalah orang yang dipersiapkan oleh ibu, suami, keluarga dan masyarakat yang sewaktu-waktu bersedia menyumbangkan darahnya untuk keselamatan ibu melahirkan (Depkes, 2009). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di BPM Wartinem Jalakan Bantul Yogyakarta

didapatkan 29 responden (76,3%) telah mempersiapkan untuk pendonor darah dan 9 responden (23,7%) belum mempersiapkannya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penelitian ini sejalan dengan Depkes (2009) yang menyatakan calon pendonor darah merupakan orang yang dipersiapkan oleh ibu, suami, keluarga dan masyarakat yang sewaktu-waktu bersedia menyumbangkan darahnya untuk keselamatan ibu melahirkan.

5. Gambaran Persiapan Penolong Persalinan

Ibu hamil di BPM Wartinem Jalakan Bantul Yogyakarta yang sudah persiapan penolong persalinan sebanyak 35 responden (92,1%) dan yang belum mempersiapkan penolong persalinan sebanyak 3 responden (7,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan program Depkes (2009) yang menyatakan bahwa mempersiapkan penolong persalinan dan jenis persalinan di tentukan oleh ibu hamil yang akan bersalin.

6. Gambaran persiapan uang/ tabungan

Indikator P4K selain tempat bersalin, penolong persalinan, pendamping persalinan, pendonor darah juga terdapat tabungan bersalin. Tabungan bersalin adalah dana atau barang yang disimpan keluarga secara bertahap sesuai kemampuannya, yang pengelolaannya sesuai dengan kesepakatan untuk biaya

saat kehamilan, persalinan dan kegawatdaruratan (Depkes, 2009). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di BPM Wartinem Jalakan Bantul Yogyakarta di dapatkan 36 responden (94,7%) sudah mempersiapkan tabungan bersalin dan terdapat dua responden (5,3%) yang belum mempersiapkan tabungan bersalin. Berdasarkan penelitian di atas maka hal ini sependapat dengan Aprillia (2013) yang mengatakan tabungan bersalin sangat dibutuhkan saat ibu mulai mengetahui kehamilannya sehingga dapat digunakan saat kehamilan, persalinan dan kegawatdaruratan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di BPM Wartinem Jalakan Bantul Yogyakarta Tahun 2017 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil sudah siap dalam menghadapi persalinan sesuai program P4K yang meliputi tempat bersalin, pendamping bersalin, transportasi, pendonor darah, penolong bersalin dan tabungan bersalin. Diharapkan semua tenaga kesehatan khususnya bidan memberikan pengetahuan kepada ibu hamil tentang persiapan menghadapi persalinan sesuai program P4K.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia. 2013. *Persiapan Batin untuk Proses Persalinan*. <http://www.Bidankita.com>. Diakses Maret 2014.
- Damayanti, I P. (2014). Buku ajar: *Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu*

bersalin dan bayi baru lahir. Yogyakarta
: Deepublish.

Depkes. 2009. *Lembar balik kelas ibu hamil*.
Jakarta : Depkes RI.

Depkes. 2009. *Pedoman Praktis Program
Perencanaan Persalinan Pencegahan
Komplikasi (P4K) dengan stiker*. Jakarta
: Departemen Kesehatan.

Depkes. 2009. *Persalinan yang aman dan
selamat agar ibu dan bayi sehat*.
<http://www.promkes.depkes.go.id>
Diakses tanggal 21 Desember 2016

DinKes Kab Bantul. 2016. *Profil Kesehatan
Tahun 2016 Kabupaten Bantul*. Bantul :
Dinkes Bantul.

Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Profil
Kesehatan Indonesia*. Jakarta

Kementerian Perencanaan Pembangunan
Nasional/Badan Perencanaan
Pembangunan Nasional [BAPPENAS]
(2010). *Laporan Pencapaian Tujuan
Pembangunan Milenium Di Indonesia*.
Jakarta

Hidayat A.Aziz Alimul. 2011. *Metode Penelitian
Keperawatan dan Teknik Analisa Data*.
Jakarta : Salemba Medika.

Prawirohardjo S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta:
Yayasan Bina Pustaka Sarwono
Prawirohardjo. WHO.2016. *Maternal
Mortality*.