



PERAN BIDAN DALAM PELAKSANAAN PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) TERHADAP PERSIAPAN PERSALINAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS BULILI DAN KAMONJI KOTA PALU

Cicik Mujianti¹

Staf Pengajar STIKes Widya Nusantara Palu
cicik@stikeswnpalu

ABSTRAK

AKI di Indonesia masih tinggi dan salah satu penyebabnya adalah kurangnya kesiapan ibu hamil dalam persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi yang sesuai dengan standar. Upaya pemerintah mencanangkan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dinilai sangat efektif untuk mengurangi angka kematian.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran bidan dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) terhadap persiapan persalinan ibu hamil trimester III di Puskesmas wilayah kota Palu.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah 49 bidan dan sampel diambil secara *accidental sampling* sebanyak 33 responden. Alat ukur data yang digunakan adalah checklist tertutup.

Hasil penelitian menunjukkan adanya peran bidan sebagai fasilitator P4K terhadap persiapan persalinan TM III ($p=0,001$). adanya peran bidan sebagai educator P4K terhadap persiapan persalinan TM III ($p=0,004$). adanya peran bidan sebagai pelaksana P4K terhadap persiapan persalinan TM III ($p=0,036$).

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa adanya peran bidan sebagai fasilitator P4K dalam persiapan persalinan ibu hamil trimester III, adanya peran bidan sebagai educator P4K dalam persiapan persalinan ibu hamil trimester III, dan adanya peran bidan sebagai pelaksana P4K dalam persiapan persalinan ibu hamil trimester III.

Kata kunci: peran bidan P4K, persiapan persalinan.

LATAR BELAKANG

Keberhasilan pembangunan nasional secara keseluruhan adalah salah satu ciri suatu bangsa yang maju dengan derajat kesehatan sebagai tolak ukurnya. Pembangunan kesehatan memegang peranan penting dalam meningkatkan kesejahteraan manusia sesuai dengan tahap

kehidupan yang akan dilalui nanti (Yuliva *et al*, 2009). Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan suatu negara. AKI merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan milenium sebagai tujuan kelima yaitu



meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai 75% risiko kematian ibu (Supari, 2007). Kematian ibu adalah kematian seorang wanita yang terjadi selama masa kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas tanpa memperhatikan lama kehamilan yang disebabkan oleh kehamilannya atau penanganan kehamilannya (Dinkes Kota Palu, 2015).

Berdasarkan survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia merupakan tertinggi dibandingkan negara ASEAN lainnya yaitu sebesar 359 per 100 ribu kelahiran hidup (Kemenkes, 2014). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (Kemenkes), pada 2015 tercatat ada 305 ibu meninggal per 100 ribu orang. Sementara target kesepakatan global (Millenium Development Goals/MDGs) pada tahun 2015 menurunkan AKI menjadi 102/100.000 KH. Angka tersebut menunjukkan bahwa AKI masih dibawah target (Depkes, 2016).

Pada Tahun 2014 AKI di Kota Palu adalah 110,60 per 100 ribu kelahiran hidup dengan 8 kasus kematian. Angka ini sudah melewati target MDG's 2015 yaitu 102 per 100 ribukelahiran hidup. Kematian ibu terbanyak terjadi pada ibu nifas yaitu sebanyak 6 orang (75%), ibu melahirkan sebanyak 1 orang (12,5%), dan pada ibu hamil sebanyak 1 orang (12,5%) (Dinkes Kota Palu, 2015).

Penyebab kematian yaitu perdarahan, eklampsia atau gangguan akibat tekanan darah tinggi saat kehamilan, partus lama, komplikasi

aborsi, dan infeksi. Perdarahan yang biasanya tidak bisa diperkirakan dan terjadi secara mendadak. Sebagian besar kasus perdarahan dalam masa nifas terjadi karena retensio plasenta dan atonia uteri. Pola penyebab kematian di atas menunjukkan bahwa pelayanan obstetrik dan neonatal darurat serta pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih menjadi sangat penting dalam upaya penurunan kematian ibu (BPS, 2007).

Penyebab terpenting kematian maternal di Indonesia adalah perdarahan 40-60 %, keracunan kehamilan 20-30 %, dan 5 % disebabkan penyakit lain yang memburuk saat kehamilan atau persalinan. Perdarahan sebagai penyebab kematian ibu terdiri atas perdarahan antepartum dan perdarahan postpartum. Perdarahan antepartum merupakan kasus gawat darurat yang kejadiannya berkisar antara 3 % dari semua persalinan (Supari, 2007).

Penyebab AKI tahun 2014 di Kota Palu adalah eklampsia 24 %, jantung 26 %, preeklampsia 13 %, dan KP 24 %, dan ginjal 13 %. Sebagian besar kematian dialami ibu selama kehamilan. Selain faktor penyebab langsung oleh eklamsia, faktor tidak langsung kematian ibu adalah 3T yaitu terlambat dalam mencapai fasilitas pelayanan, terlambat dalam mendapatkan pertolongan cepat dan tepat di fasilitas pelayanan dan terlambat mengenali tanda bahaya kehamilan dan persalinan. Hal ini diakibatkan ibu hamil tidak siap menghadapi persalinannya (Dinkes Kota Palu, 2015).



Hasil survey dan riset di Indonesia juga menunjukkan bahwa pencapaian program KIA di Indonesia mengalami penurunan. Cakupan KIA tahun 2010 adalah 92,7%, tahun 2012 turun menjadi 73,5% dan tahun 2013 meningkat tajam menjadi 95,4%. Cakupan K4 tahun 2010 adalah 61,4%, tahun 2012 naik sedikit menjadi 62,1% dan tahun 2013 sebesar 70,4%. Begitu pula dengan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2010 adalah 82,2% dan tahun 2012 turun menjadi 63,8% untuk wilayah kota dan 53% untuk wilayah desa, tahun 2013 sebesar 87,1% (Risksdas 2013).

Pada tahun 2007 pemerintah sudah mencanangkan program P4K yaitu perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dengan tujuan meningkatkan cakupan persalinan oleh bidan, membentuk kelompok donor darah apabila terjadi perdarahan, merencanakan persalinan dan menyiapkan angkutan untuk rujukan ke rumah sakit bila terjadi kasus tersebut. Oleh karena itu, perlu adanya suatu tindakan dari Dinas Kesehatan untuk mendukung proses pembangunan pada sektor kesehatan (Runjati, 2011 – 55).

Peran bidan dalam pelaksanaan P4K sebagai fasilitator, pendidik (educator), pelaksana, dan peneliti yaitu melakukan pendataan ibu hamil untuk mengetahui jumlah ibu hamil untuk merencanakan persalinan yang aman, persiapan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya ke bidan bagi ibu sehingga melahirkan bayi yang sehat dan ibu selamat dengan mengikutsertakan suami dan keluarga. Serta menggerakkan

masyarakat dengan memberikan penyuluhan dan mengadakan pertemuan tiap bulan, mengikutsertakan masyarakat akan mempercepat terlaksananya program peningkatan mutu kesehatan dan tertanganinya risiko yang ada dengan cepat dan tepat (Depkes RI, 2009).

Peningkatan peran serta bidan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian ibu. Upaya yang dapat dilakukan oleh bidan sebagai intervensi untuk mencegah determinan penyebab kematian ibu adalah dengan cara mempromosikan persiapan persalinan aman pada ibu hamil dengan menggunakan metode penyuluhan (Depkes, 2016).

Penelitian yang dilakukan Willa (2012) dengan judul pengaruh penyuluhan kesehatan tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) terhadap pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil menunjukkan 72,9 % memilih penolong persalinan oleh tenaga kesehatan setelah diberi penyuluhan P4K sehingga terdapat hubungan antara penyuluhan kesehatan P4K dengan pemilihan penolong persalinan oleh ibu hamil di wilayah Kabupaten Garut.

Ibu hamil di Puskesmas Bulili pada tahun 2015 sebanyak 803 ibu hamil, K1 412 dan K4 391 dan pada tahun 2016 sebanyak 813 ibu hamil K1 417 K4 396, Pada tahun 2017 mulai dari bulan Januari sampai Maret berjumlah 254 ibu hamil, dengan jumlah ibu hamil trimester III sebanyak 84 ibu hamil dengan rata-rata kunjungan ibu hamil trimester III perbulan sebanyak 21 orang dan



jumlah bidan yang bertugas di Puskesmas Bulili sebanyak 22 bidan yang terbagi di Puskesmas dan Pustu (Data Puskesmas Bulili, 2017).

Ibu hamil di Puskesmas Kamonji pada tahun 2015 sebanyak 1015 ibu hamil, K1 523 dan K4 492. Pada tahun 2016 sebanyak 1034 ibu hamil dan jumlah bidan yang bertugas di Puskesmas Kamonji berjumlah 27 orang dengan ibu hamil trimester III bulan April sebanyak 51 orang. Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan April dengan 10 orang ibu hamil trimester III, sebanyak 5 orang (50 %) mengatakan tidak tahu tentang P4K (Data Puskesmas Kamonji, 2017).

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peran Bidan Dalam Pelaksanaan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) terhadap persiapan .

MANFAAT PENELITIAN

Dapat memberikan informasi / masukan dalam meningkatkan pelayanan, khususnya pada Ibu Hamil TM III.

METODOLOGI PENELITIAN

Rancangan penelitian adalah penelitian analitikobservasional dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian di laksanakan di Puskesmas wilayah kerja Kota Palu, Sulawesi Tengah yaitu Puskesmas Bulili dan Puskesmas Kamonji Kota Palu. Populasi dalam penelitian adalah 49 orang. Dengan jumlah sampel 33 orang

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bulili dan Puskesmas Kamonji Kota Palu setelah adanya persetujuan dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu. Pelaksanaan penelitian dari Tanggal 22 Mei – 12 Agustus 2017. Unit sampel adalah bidan aktif di Puskesmas Bulili dan Puskesmas Kamonji sebanyak 33 orang dengan populasi sebanyak 49 orang. Unit analisis adalah peran bidan sebagai edukator, fasilitator dan pelaksana serta persiapan persalinan ibu hamil trimester III. Besar sampel dengan rumus *proporsi finite* dengan teknik *accidental sampling*.

Pengumpulan data dengan cara data primer yaitu pemeriksaan secara langsung pada responden. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti sendiri. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis dengan komputer melalui program SPSS versi 22. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square*, dengan taraf signifikansi 5%.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan variabel independen yaitu peran bidan sebagai fasilitator P4K, peran bidan sebagai educator P4K, dan peran bidan sebagai pelaksana P4K. Variabel dependen yaitu persiapan persalinan ibu hamil trimester III.

Pada variabel penelitian persiapan persalinan ibu hamil trimester III, terdiri dari 12 pertanyaan. Hasil checklist dianalisa dan disajikan dalam tabel berikut :



Tabel 1 Distribusi persiapan persalinan ibu hamil trimester III

No	Persiapan Persalinan Trimester III	N	%
1.	Siap	23	69,7
2.	Tidak Siap	10	30,3
	Jumlah	33	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan dari 33 responden ibu hamil trimester III mayoritas responden siap dalam persiapan persalinan trimester III sebanyak 23 orang (69,7%).



Gambar 1. Distribusi persiapan persalinan TM III

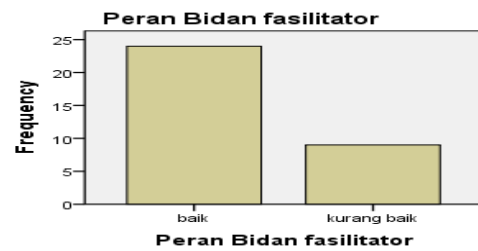
Pada variabel penelitian peran bidan sebagai fasilitator P4K, terdiri dari 10 pertanyaan. Hasil checklist dianalisa dalam tabel berikut :

Tabel 2 Distribusi peran bidan sebagai fasilitator P4K

No	Peran Bidan sebagai Fasilitator	N	%
1.	Baik	24	72,7
2.	Kurang baik	9	27,3
	Jumlah	33	100,0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan dari 33 responden bidan, mayoritas peran bidan sebagai fasilitator P4K dengan

kategori baik sebanyak 24 orang (72,7%).



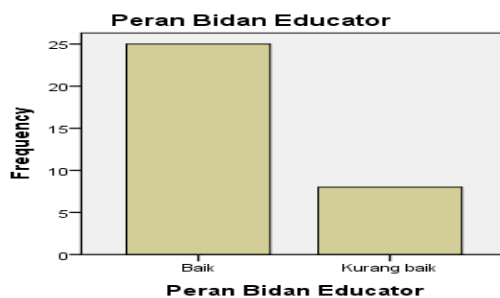
Gambar 2. Distribusi peran bidan sebagai fasilitator P4K

Pada variabel penelitian peran bidan sebagai educator P4K, terdiri 10 pertanyaan. Hasil cecklist dianalisa dan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3 Distribusi peran bidan sebagai educator P4K

No	Peran Bidan sebagai Educator	N	%
1.	Baik	25	75,8
2.	Kurang baik	8	24,2
	Jumlah	33	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan dari 33 responden, mayoritas peran bidan sebagai educator dalam pelaksanaan P4K pada masa kehamilan trimester III dengan kategori baik sebanyak 25 orang (75,8%).



Gambar 3 Distribusi peran bidan sebagai educator P4K TM III

Pada variabel penelitian peran bidan sebagai pelaksana P4K, terdiri 10 pertanyaan. Hasil cecklist dianalisa dan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4 Distribusi peran bidan sebagai pelaksana P4K

No	Peran Bidan sebagai Pelaksana	N	%
1.	Baik	25	75,8
2.	Kurang baik	8	24,2

Tabel 5. Peran bidan fasilitator P4K terhadap persiapan persalinan trimester III.

Peran bidan sebagai fasilitator P4K	Persiapan Persalinan Ibu Hamil Trimester III				Jumlah		P
	Siap		Tidak Siap				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	21	87,5	3	12,5	24,0	100,0	0,001
Kurang Baik	2	22,2	7	77,8	9,0	100,0	

Hasil analisis peran bidan sebagai fasilitator P4K terhadap persiapan persalinan TM III pada tabel 5 memperlihatkan bahwa dari 24 responden yang memiliki peran bidan sebagai fasilitator P4K baik, mayoritas siap mempersiapkan persalinan

Jumlah	33	100,0
--------	----	-------

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan dari 33 responden bidan, mayoritas peran bidan sebagai pelaksana P4K dengan kategori baik sebanyak 25 orang (75,8%).



Gambar 4 Distribusi peran bidan sebagai pelaksana P4K

1. Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan antar variabel digunakan uji *Chi-Square*.

trimester III sebanyak 21 orang (87,5%). Sedangkan dari 9 responden yang memiliki peran bidan sebagai fasilitator P4K kurang baik, mayoritas tidak siap mempersiapkan persalinan trimester III sebanyak 7 orang (77,8%). Hasil uji statistik



dengan uji *chi-square* ($p < 0,05$), maka adanya peran bidan sebagai fasilitator P4K terhadap

persiapan persalinan TM III ($p = 0,001$).

Tabel 6. Peran bidan educator P4K terhadap persiapan persalinan TM III

Peran bidan sebagai educator P4K	Persiapan Persalinan Ibu Hamil Trimester III				Jumlah		P
	Siap		Tidak Siap				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	21	84,0	4	16,0	25,0	100,0	0,004
Kurang Baik	2	25,0	6	75,0	8,0	100,0	

Hasil analisis peran bidan sebagai educator P4K terhadap persiapan persalinan TM III pada tabel 6 memperlihatkan bahwa dari 25 responden yang memiliki peran bidan sebagai educator P4K baik, mayoritas siap mempersiapkan persalinan trimester III sebanyak 21 orang (84,0%). Sedangkan dari 8 responden yang memiliki peran

bidan sebagai educator P4K kurang baik, mayoritas tidak siap mempersiapkan persalinan trimester III sebanyak 6 orang (75,0%). Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* ($p < 0,05$), maka adanya peran bidan sebagai educator P4K terhadap persiapan persalinan TM III ($p = 0,004$).

Tabel

7. Peran bidan pelaksana P4K terhadap persiapan persalinan TM III

Peran bidan sebagai pelaksana P4K	Persiapan Persalinan Ibu Hamil Trimester III				Jumlah		P
	Siap		Tidak Siap				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	20	80,0	5	20,0	25	100,0	0,036
Kurang Baik	3	37,5	5	62,5	8	100,0	

Hasil analisis peran bidan sebagai pelaksana P4K terhadap persiapan persalinan TM III pada tabel 7 memperlihatkan bahwa dari 25 responden yang memiliki peran bidan sebagai pelaksana P4K baik, mayoritas siap mempersiapkan persalinan trimester III sebanyak 20 orang (80,0%). Sedangkan dari 8

responden yang memiliki peran bidan sebagai pelaksana P4K kurang baik, mayoritas tidak siap mempersiapkan persalinan trimester III sebanyak 5 orang (62,5%). Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* ($p < 0,05$), maka adanya peran bidan sebagai pelaksana P4K terhadap persiapan persalinan TM III ($p = 0,036$).



A. Pembahasan

1. Peran bidan sebagai fasilitator P4K terhadap persiapan persalinan trimester III

Dari hasil penelitian pada tabel 7 mengenai peran serta bidan sebagai fasilitator P4K terhadap persiapan persalinan trimester III di Puskesmas Bulili dan Kamonji Kota Palu tahun 2017 menunjukkan bahwa adanya hubungan di antara keduanya. ($p=0,001$)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 24 responden yang memiliki peran bidan sebagai fasilitator P4K baik, mayoritas siap mempersiapkan persalinan trimester III sebanyak 21 orang (87,5%).

Menurut Runjati (2009), dengan melakukan peningkatan kualitas pelaksanaan P4K di masing-masing wilayah, maka tiap wilayah puskesmas, kabupaten/kota, dan provinsi, salah satunya memiliki wadah forum komunikasi yang meliputi lintas program dan lintas sektor sehingga meningkatkan partisipasi aktif masyarakat dengan harapan kesiapan mempersiapkan proses kelahiran dan mencegah timbulnya resiko tinggi dapat dimaksimalkan.

Sesuai dengan penelitian Rosmiati (2017), dengan judul peran bidan dalam pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan

komplikasi (P4K) pada masa kehamilan di Kota Pekalongan bahwa peran bidan sebagai fasilitator pada kegiatan P4K rerata telah dilaksanakan dengan baik oleh bidan dengan persentase tertinggi dalam pendataan ibu hamil (90%), namun peran bidan dalam mendukung partisipasi aktif forum KIA dan dukun (15%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 9 responden yang memiliki peran bidan sebagai fasilitator P4K kurang baik, mayoritas tidak siap mempersiapkan persalinan trimester III sebanyak 7 orang (77,8%).

Berdasarkan Diah Wulandari (2009), bahwa bidan harus mampu memberikan bimbingan teknis dan memberdayakan pihak yang sedang didampingi (dukun bayi, kader, dan tokoh masyarakat) secara maksimal untuk tumbuh kembang ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan salah satunya memaksimalkan persiapan persalinan pada ibu hamil. Namun, apabila bidan tidak memaksimalkan dalam memfasilitasi pelayanan kebidanan secara menyeluruh, tingkat keberhasilan suatu program pemerintah dalam rangka meningkatkan pembangunan kesehatan tidak sesuai harapan.

Peneliti menyimpulkan bahwa semakin baik peran bidan sebagai fasilitator, maka semakin siap ibu hamil dalam



mempersiapkan proses persalinannya. Sebaliknya, tidak maksimalnya peran bidan sebagai fasilitator, maka persiapan persalinan ibu hamil tidak maksimal.

2. Peran bidan sebagai educator P4K terhadap persiapan persalinan trimester III

Dari hasil penelitian pada tabel 8 mengenai peran serta bidan sebagai educator P4K terhadap persiapan persalinan trimester III di Puskesmas Bulili dan Kamonji Kota Palu tahun 2017 menunjukkan bahwa adanya hubungan di antara keduanya ($p=0,004$)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 25 responden yang memiliki peran bidan sebagai educator P4K baik, mayoritas siap mempersiapkan persalinan trimester III sebanyak 21 orang (84,0%).

Berdasarkan Supari (2007), bahwa peran serta bidan dalam meningkatkan penyuluhan dan promosi kesehatan kepada ibu hamil sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Kerjasama yang baik dari ibu hamil, suami, keluarga dan tenaga kesehatan akan meningkatkan kepercayaan dan keaktifan ibu hamil dan tenaga kesehatan dalam berinteraksi dan memantau proses kehamilan dan kelahiran tersebut. Dengan pengetahuan ibu yang cukup tentang

kehamilan, didukung suami, serta kepercayaan ibu hamil terhadap tenaga kesehatan menyebabkan upaya persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi kehamilan dan persalinan ibu dapat terlaksana dengan baik sesuai dengan P4K.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosmiati, dkk (2016) dengan judul peran bidan dalam pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pada masa kehamilan bahwa peran bidan sebagai educator dalam pemberian konseling rerata cukup baik dengan hasil tertinggi mengenai ketidaknyamanan ibu hamil normal 82%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 8 responden yang memiliki peran bidan sebagai educator P4K kurang baik, mayoritas tidak siap mempersiapkan persalinan trimester III sebanyak 6 orang (75,0%).

Berdasarkan Depkes RI (2009) bahwa bidan sebagai wadah pendekatan jangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam P4K yang memerlukan dukungan keterlibatan keluarga, kader, masyarakat serta petugas kesehatan lainnya sehingga meningkatkan kemandirian antara lain membuat perencanaan persalinan dan mengetahui tanda-tanda bahaya



kehamilan, persalinan, dan memanfaatkan buku KIA. Melalui penyuluhan dan promosi kesehatan yang berkesinambungan meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga. Informasi kesehatan menjadikan ketidaktahuan ibu dan keluarga dalam menghadapi kehamilan dan persalinannya. Informasi P4K yang kurang disebabkan oleh kurangnya penyuluhan P4K kepada masyarakat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dian dkk (2014), dengan judul gambaran pengetahuan ibu hamil tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) bahwa pengetahuan ibu tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) yang paling banyak adalah kategori kurang yaitu 23 responden (51,1%). Pengetahuan P4K yang kurang berdasarkan mekanisme dan tujuan P4K yaitu dalam pemasangan stiker.

Peneliti menyimpulkan bahwa meningkatkan intensitas bidan dalam memberikan informasi kesehatan secara menyeluruh sehingga semua ibu hamil trimester III mampu mempersiapkan persalinannya secara baik khususnya mencegah terjadinya komplikasi persalinan nantinya yang didukung oleh keluarga, kader, masyarakat serta petugas kesehatan lainnya

3. Peran bidan sebagai pelaksana dalam pelaksanaan P4K terhadap persiapan persalinan trimester III

Dari hasil penelitian pada tabel 8 mengenai peran serta bidan sebagai pelaksana dalam pelaksanaan P4K terhadap persiapan persalinan trimester III di Puskesmas Bulili dan Kamonji Kota Palu tahun 2017 menunjukkan bahwa adanya hubungan di antara keduanya ($p=0,036$)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 25 responden yang memiliki peran bidan sebagai pelaksana P4K baik, mayoritas siap mempersiapkan persalinan trimester III sebanyak 20 orang (80,0%).

Berdasarkan Depkes RI (2009), bidan sangat berperan dalam P4K karena bidan merupakan pelaksana kegiatan dan tolak ukur keberhasilan sebuah program. Menurut Diah Wulandari (2009), P4K merupakan salah satu upaya percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan antenatal, pertolongan persalinan, pencegahan komplikasi dan keluarga berencana oleh bidan. Pelayanan bidan sangat berperan dalam keberhasilan suatu program pemerintah dalam rangka meningkatkan pembangunan kesehatan.

Begitu pula Runjati (2011), bidan harus mampu melaksanakan perannya untuk



meningkatkan peran serta suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi ibu hamil termasuk perencanaan penggunaan KB pasca persalina dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir.

Sesuai dengan teori bahwa semakin baik peran bidan dalam melaksanakan pelayanan komunitas khususnya perencanaan persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi mendorong ibu hamil dan keluarga siap secara matang dan terencana dalam mempersiapkan proses kelahiran. Sebaliknya, peran bidan sebagai pelaksana kurang baik, maka para ibu tidak maksimal dalam mempersiapkan proses kelahirannya.

Sesuai dengan penelitian Siskha Maya (2017), dengan judul pelaksanaan P4K dalam menurunkan angka kematian ibu di Puskesmas Imogiri Yogyakarta bahwa bidan sebagai pelaksana P4K secara umum memberikan kontribusi yang cukup baik dalam membantu ibu hamil lebih mempersiapkan persalinannya serta pelayanan dan kerjasama bidan sudah cukup baik. Peneliti lainnya Andini Eka (2017) dengan judul peran

bidan dalam perencanaan persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi ibu hamil menunjukkan bahwa peran bidan sebagai pelaksana P4K masa kehamilan dengan kategori positif (83,3%).

Peneliti lainnya Indah dkk (2009), dengan judul hubungan penerapan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) oleh ibu hamil dengan upaya pencegahan komplikasi kehamilan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penerapan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dengan upaya pencegahan komplikasi kehamilan ($p=0,036$).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 8 responden yang memiliki peran bidan sebagai pelaksana P4K kurang baik, mayoritas tidak siap mempersiapkan persalinan trimester III sebanyak 5 orang (62,5%).

Menurut Runjati (2011), banyak faktor penyebab ketidaksiapan ibu hamil dalam mempersiapkan persalinannya yaitu fisik yang belum siap, kurangnya interaksi dengan petugas kesehatan, gangguan psikologis, kurangnya finansial, kurangnya persiapan kultural, dan kurangnya dukungan dari keluarga, teman, khususnya tenaga kesehatan. Kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan yang akan memberi pengarahan dan memenuhi kebutuhan pada ibu hamil menyebabkan ibu



hamil tidak siap dalam mempersiapkan proses kelahirannya.

Sesuai dengan penelitian Hasnawati dkk (2014) dengan judul implementasi program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) oleh bidan menunjukkan bahwa implementasi P4K oleh bidan di kota Ambon belum berjalan baik karena belum ada kebijakan daerah yang mengikat ntuk mendukung P4K, komunikasi pada masyarakat yang kurang tenaga bidan, sana dan dana yang belum memadai, lemahnya manamen kontrol dari dinas kesehatan kota Ambon sebelum adanya SOP untuk pelaksanaan P4K.

Peneliti menyimpulkan bahwa hal ini tidak lepas dari kerjasama bidan sebagai pelaksana dalam memberikan pelayanan komunitas sesuai dengan standar pelayanan kebidanan serta ditunjang dengan partisipasi ibu hamil yang baik sehingga sebagian besar ibu hamil trimester III telah mempersiapkan persalinannya secara baik khususnya mencegah terjadinya komplikasi persalinan nantinya.



Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang peran bidan dalam pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terhadap persiapan persalinan ibu hamil trimester III di Puskesmas Bulili dan Kamonji Kota Palu tahun 2017 dengan jumlah responden 33 orang didapatkan bahwa:

- a. Sebagian besar persiapan persalinan ibu hamil trimester III dilaksanakan dengan siap.
- b. Sebagian besar peran bidan sebagai fasilitator P4K dilaksanakan dengan baik.
- c. Sebagian besar peran bidan sebagai educator P4K dilaksanakan dengan baik.
- d. Sebagian besar peran bidan sebagai pelaksana P4K dilaksanakan dengan baik.
- e. Adanya peran bidan sebagai fasilitator P4K dalam persiapan persalinan ibu hamil trimester III.
- f. Adanya peran bidan sebagai educator P4K dalam persiapan persalinan ibu hamil trimester III.
- g. Adanya peran bidan sebagai pelaksana P4K dalam persiapan persalinan ibu hamil trimester III.

Saran

1. Perlunya penelitian lebih lanjut secara spesifik observasi peran bidan dari awal kehamilan sampai masa nifas sehingga memaksimalkan pemantauan kinerja bidan dalam P4K dan menunjang partisipasi ibu hamil dalam persiapan persalinan

dimaksimalkan dengan meningkatkan pengetahuan tentang P4K.

2. Bidan perlu meningkatkan pelaksanaan peran bidan sebagai fasilitator, educator, dan pelaksana melalui pengetahuan, kesadaran dalam memanfaatkan waktunya dalam jam pelayanan serta pengabdian penuh sebagai petugas kesehatan masyarakat sehingga memaksimalkan persiapan persalinan yang dilaksanakan oleh ibu hamil khususnya trimester III



DAFTAR PUSTAKA

- Andini E. 2017. *Gambaran Peran Bidan dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas Banguntapan*. Naskah Publikasi. Yogyakarta.
- BPS, Kemenkes, Macro International. 2007. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia*.
- Depkes RI, 2009. *Pedoman program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dengan stiker*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia;
- Dian, dkk. 2014. *Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di Desa Tegarong*. Semarang. Jurnal Publikasi:12-22-21
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2015. *Profil Kesehatan Kota Palu tahun 2014*. Palu : DinKes. (hal 29-30)
- Hasnawati, dkk, 2014. *Implementasi program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) oleh bidan pada Puskesmas di Kota Ambon*. Sulawesi Utara.
- Indah dkk, 2009. *Hubungan Penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) oleh Ibu Hamil dengan Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan di Puskesmas Sidoarjo Kidul Salatiga*. Jurnal Publikasi: 81-159-1
- Kemenkes RI, 2010. *Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan stiker*. Jakarta : Depkes RI.
- Kemenkes RI, 2014. *Pusat data dan Informasi kementerian kesehatan RI*, Jakarta : Kemenkes RI (hal : 1)
- Kothari. 2004. *Research Methodology: Methods and Techniques*. New Delhi: New Age International Ltd Publisher.
- Maya Siskha, 2017. *Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu di Puseksmas Imogiri I Bantul Yogyakarta*. Naskah Publikasi. Pascasarjana Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis edisi 3*. Jakarta : Rineka Cipta
- Puskesmas Bulili. 2017. *Data primer ibu hamil tahun 2015 sampai 2017*. Palu
- Puskesmas Kamonji. 2017. *Data ibu hamil tahun 2015 sampai 2017*. Palu
- Rosmiati, dkk. 2016. *Peran bidan dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada Masa Kehamilan di Kota Pekalongan*. Pekalongan:38-101-1
- Runjati, *Asuhan Kebidanan Komunitas*, Jakarta: EGC; 2011
- Supari, 2007. *Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*, Jakarta: Bina Pustaka.
- Willa, dkk, 2012. *Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) terhadap pemilihan penolong persalinan pada ibu hamil*. Jurnal Publikasi:34.44.21

Excellent Midwifery Journal

Volume 1 No.2, Oktober 2018

P-ISSN: 2620-8237 E-ISSN: 26209829

Wulandari, Diah, 2009. *Asuhan Kebidanan Komunikasi dan Konseling*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2009.

Yuliva *et al.* (2009). *The Relationship of Job Status of Mother with Infants Birth Weight*. *Berita Kedokteran Masyarakat*. Vol. 25, No. 2, 96-108

