

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN
PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN
KOMPLIKASI (P4K) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KETOL KABUPATEN ACEH TENGAH**

SKRIPSI

Diajukan Untuk melengkapi tugas dan memenuhi syarat-syarat
guna memperoleh gelar Sarjana Kesehatan
Universitas Ubudiyah Indonesia



Oleh:

Nama :MAYSOFA

Nim :131010210169

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS UBUDIYAH INDONESIA
BANDA ACEH
2014**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini Telah disetujui Untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Diploma
IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia

Banda Aceh, 22 Agustus 2014
Pembimbing

(HASRITAWATI, SST, M.KES)

MENGETAHUI:
KETUA PRODI D IV KEBIDANAN
UNIVERSITAS U'BUDIYAH INDONESIA

(RAUDHATUN NUZUL. ZA, SST)

PENGESAHAN PENGUJI

JUDUL : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PELAKSANAAN PROGRAM PERENCANAAN
PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI
(P4K) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KETOL
KABUPATEN ACEH TENGAH TAHUN 2014

NAMA MAHASISWA : MAYSOFA

NIM : 131010210169

MENYETUJUI:
PEMBIMBING

(HASRITAWATI, SST, M.KES)

PENGUJI I

PENGUJI II

(CUT SRIYANTI, SST. M. Keb)

(ELFI MUSYIDAH, SST. M.Si)

**REKTOR UNIVERSITAS
U'BUDIYAH INDONESIA**

KETUA PRODI D-IV KEBIDANAN

(MARNIATI, SE, M.Kes)

(RAUDHATUN NUZUL. ZA, SST)

Tanggal Lulus 6 September 2014

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014”.

Skripsi ini merupakan salah satu tuntutan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Program Studi D-IV di Universitas Ubudiyah Indonesia. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini yang ditujukan kepada:

1. Dedy Zefrizal, ST, Selaku Ketua Yayasan Universitas Ubudiyah Indonesia.
2. Marniati, SE, M.Kes, Selaku Rektor Universitas U'Budiyah Indonesia.
3. Nurafni, S.Psi., M.Psi., Psikolog, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia.
4. Raudhatun Nuzul. ZA, SST, selaku Ketua prodi D-IV Universitas Ubudiyah Indonesia.
5. Hasritawati, SST. M.Kes, selaku Pembimbing yang telah banyak memberikan saran dan bimbingannya kepada peneliti.
6. Seluruh staf dan dosen pada Program D-IV Kebidanan Universitas Ubudiyah Indonesia..
7. Orang tua, suami, keluarga tercinta dan teman-teman di program D-IV kebidanan Universitas Ubudiyah Indonesia yang banyak menyumbangkan segala bantuan dan semangat sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penulisan Skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan. Dengan segala kerendahan hati, peneliti menerima saran dan kritik yang bersifat membangun.

Banda Aceh, 22 Agustus 2014

Peneliti

ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KETOL KABUPATEN ACEH TENGAH

Maysofa¹, Hasritawati²

xiii + 54 halaman + 8 tabel + 2 gambar + 10 lampiran

Latar Belakang: Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan pada suatu negara. Upaya pemerintah untuk menanggulangnya melalui pelaksanaan Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

Tujuan penelitian: untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di wilayah kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

Metode Penelitian: Jenis penelitian adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ketol berjumlah 293 orang dan pengambilan sampel dengan proporsi sebesar 20% dan secara acak stratifikasi dengan jumlah sampel sebanyak 59. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 3 sampai dengan 16 Agustus Tahun 2014 di Puskesmas Ketol Kabupaten Aceh Tengah. Data dianalisis secara univariat dan bivariat, uji yang dilakukan *chi square test*.

Hasil Penelitian: Dari 38 responden yang mendapat informasi valid sebanyak 26 responden (68%) dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) tercapai, dari 35 responden yang mempunyai dukungan suami positif sebanyak 26 Responden (74%) dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) tercapai, dan dari 34 responden yang mempunyai sikap positif sebanyak 24 responden (71%) dengan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi tercapai

Kesimpulan dan Saran: Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara informasi (*Pvalue*:0,047), dukungan suami (*Pvalue*:0,004), dan sikap ibu hamil (*Pvalue*:0,037) dengan pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, diharapkan sebagai masukan kepada Pengambil kebijakan, tenaga kesehatan, kader dan ibu hamil sehingga Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dapat terlaksana dengan baik

Kata Kunci : Informasi, Dukungan suami, sikap ibu hamil, Pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi
Kepustakaan : 23 buku (2008-2014) dan 7 internet (2011-2013)

¹Mahasiswa Jurusan D-IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia

²Dosen Pembimbing Jurusan D-IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia

ABSTRACT

FACTORS RELATED TO THE IMPLEMENTATION OF PROGRAM PLANNING AND PREVENTION OF COMPLICATIONS OF LABOR (P4K) KETOL IN WORK AREA HEALTH DISTRICT ACEH TENGAH

Maysofa¹, Hasritawati²

xiii + 54 pages + 2 tables + 8 images + 10 attachments

Background: The maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) is one of the main indicators of the health status of the country. Government efforts to mitigate them through the implementation of prevention program planning and delivery complications (P4K).

The purpose of Research: To know the factors associated with the implementation of prevention program planning and delivery complications (P4K) at Puskesmas Ketol District of Aceh Tengah Regency 2014 year.

The method of Research: Kinds of research is analytic approach. Numbers of population all pregnancy mother are 293 people. The sampling with the proportion of 20 % and a stratified random sample of the number 29. Experiment of research was conducted on May to through august, 3 to 16 2014 at the Community Health Center of Aceh Tengah District Ketol. Data Analysis unvaried and variedly test was done chi square test.

Results: Based on 38 respondents that get valid information total is 26 respondent (68%) by program planning and delivery complications (P4K) achieved from 35 respondent that have support positive husband total is 26 respondent (74%) by program planning and delivery complications (P4K) achieved, and from 34 respondent that have positive attitude totals 24 respondent (71%) by prevention program planning and delivery complication is achieved.

Conclusion and Suggestion Based on the result of research can be concluded that there is a significant relationship between information (p value 0.047), the support of husband (p value: 0.004) and attitude of pregnant women (p value 0.037) by planning program implementation and prevention of complication be hope as suggest to assignment of health, medical, cadre and pregnant women so that program planning and delivery complications can carried well.

Keywords : Information, support the husband, the attitude of pregnant women, birth planning program practices and prevention of complications

Bibliography : 23 books (2008-2014) and 7 Internet (2011-2013)

¹ D-IV Midwifery students of Department of Obstetrics University U'Budiyah Indonesia

² Department Supervisor D-IV Midwifery University U'Budiyah Indonesia

DAFTAR ISI

LEMBARAN JUDUL	i
LEMBARAN PENGESAHAN.....	ii
LEMBARAN PERSETUJUAN	iii
LEMBARAN PERNYATAAN.....	iv
LEMBARAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT (BAHASA INGGRIS)	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii

BAB I Pendahuluan

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penulisan.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian.....	7

BAB II Tinjauan Pustaka

A. Tinjauan Teori.....	9
B. Kerangka Teori.....	30
C. Kerangka Konsep Penelitian.....	31

BAB III Metodologi Penelitian

A. Jenis Penelitian.....	32
B. Populasi dan Sampel	32
C. Tempat dan Waktu Penelitian	34
D. Definisi operasional.....	35
E. Hipotesa penelitian.....	36
F. Pengumpulan Data	37
G. Pengolahan dan Analisis Data	38

BAB IV Hasil Penelitian

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
--	----

B. Hasil Penelitian	43
C. Pembahasan Hasil Penelitian	48

BAB V Kesimpulan dan Saran

A. Kesimpulan	53
B. Saran.....	53

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BIODATA PENULIS

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori.....	30
Gambar 3.1	Kerangka Konsep Penelitian	31

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	33
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.....	43
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Informasi Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.....	43
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014	44
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.....	44
Tabel 4.5	Hubungan Informasi Terhadap Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.....	45
Tabel 4.6	Hubungan Dukungan Suami Terhadap Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.....	46
Tabel 4.7	Hubungan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1** : Alat Pengumpulan Data (Kuesioner dan *Checklist*)
- Lampiran 2** : Surat Pengambilan Data Awal
- Lampiran 3** : Surat Selesai Pengambilan Data Awal
- Lampiran 4** : Surat izin Penelitian
- Lampiran 5** : Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 6** : Master Tabel
- Lampiran 7** : Hasil SPSS
- Lampiran 8** : Jadwal Kegiatan Skripsi
- Lampiran 9** : Lembaran Konsul
- Lampiran 10** : Biodata

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan pada suatu negara. Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) juga mengindikasikan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan (Dwijayanti, 2013).

Upaya dari pemerintah yang ikut berperan dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) diantaranya adalah program kesehatan ibu dan anak (KIA). Program ini bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas dan neonatal. (Ismail, 2011). Melihat kondisi itu semua, disusunlah suatu gerakan yang disebut dengan *Safe Motherhood*. Program *Safe Motherhood* yang terdiri dari empat pilar yaitu keluarga berencana, pelayanan antenatal, persalinan yang aman dan bersih serta pelayanan obstetri esensial (Sartihana, 2012).

Untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), pada tahun 2000 Departemen Kesehatan telah

mencanangkan *Strategy Making Pregnancy Safer* (MPS) yang merupakan strategi terfokus dalam penyediaan dan pemantapan pelayanan kesehatan. (Depkes, 2009).

Pada tahun 2000 juga Pemerintah bersama 187 negara Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) sepakat untuk mengadopsi Deklarasi Milenium yang kemudian dijabarkan dalam kerangka praktis Tujuan Pembangunan Milenium (*Millenium Development Goals* /MDGs). Dalam isu tersebut target yang hendak dicapai adalah menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) hingga tiga perempatnya antara tahun 1990 sampai 2015 (Depkes 2013).

Pada tahun 2007 Pemerintah melalui Menteri Kesehatan mencanangkan program P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) sebagai upaya terobosan dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir melalui kegiatan peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan sekaligus membangun potensi masyarakat khususnya kepedulian masyarakat disekitar lingkungan ibu hamil untuk persiapan dan tindak lanjut dalam menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir (Depkes, 2008).

Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) adalah suatu kegiatan di keluarga dan masyarakat yang difasilitasi oleh bidan dalam rangka meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan dalam menghadapi kemungkinan terjadinya komplikasi pada saat hamil, bersalin, nifas dan perencanaan menggunakan metode keluarga berencana (KB) pasca persalinan dengan menggunakan stiker program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) sebagai media

pencatatan sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan (Depkes, 2009).

Bila cakupan ibu hamil yang mendapat indikator pemantauan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) mencapai 80%, maka diperkirakan angka kematian ibu akibat komplikasi dapat berkurang 6000 jiwa dari 2.052.000 per tahunnya. Semakin tinggi cakupan K1 dan K4 maka semakin tinggi pula cakupan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pada ibu. Dalam hal ini diperlukan kerjasama yang baik antara ibu hamil dan tenaga kesehatan (Retnowati & Astuti, 2009).

Saat ini di seluruh dunia diperkirakan setiap menit wanita meninggal karena komplikasi yang terkait dengan kehamilan dan persalinan, dengan kata lain 1300 wanita meninggal setiap harinya atau lebih kurang 500.000 wanita meninggal setiap tahunnya karena komplikasi dalam kehamilan dan persalinan. Sedangkan jumlah kematian perinatal diperkirakan lebih kurang 10.000.000 setiap tahunnya (Manuaba *et al.*, 2008).

Sedangkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia menunjukkan angka penurunan jika dilihat dari tahun 1991 sejumlah 390 per 100.000 kelahiran hidup kemudian pada tahun 2007 menurun menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2011). Tetapi jumlah angka kematian ibu (AKI) tersebut kembali mengalami peningkatan pada tahun 2013 sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup (Rosa, 2013).

Di Provinsi Aceh jumlah kematian ibu pada tahun 2010 sebanyak 196 jiwa (Bakri, 2011). Sedangkan di Kabupaten Aceh Tengah angka kematian ibu pada tahun 2013 sebanyak 5 orang (Dinkes Aceh Tengah, 2014).

Cakupan jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan saat ini telah mencapai angka 83,1 % dan cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga non nakes mencapai 17,9 % untuk itu sangat diperlukan peningkatan pelayanan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) untuk mencegah komplikasi pada masa kehamilan dan persalinan seperti eklamsi yang mencapai angka 25 %, infeksi dengan jumlah 15 %, perdarahan 30% (Depkes, 2012).

Cakupan jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Aceh Tengah pada tahun 2012 sebanyak 86,1% (3.572 dari 4.148 persalinan). Sedangkan pada tahun 2013, jumlah cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan meningkat sebanyak 88,8% (3.783 dari 4258 persalinan) dan pada tahun 2014 (Bulan Januari sampai dengan Bulan Mei) jumlah cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 34,9%.

Depkes (2009), juga mengatakan bahwa untuk keberhasilan pelaksanaan kegiatan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), sangat diharapkan peran dari petugas kesehatan dan kader untuk memberikan informasi yang tepat mengenai program tersebut. Petugas kesehatan dan kader juga harus memotivasi ibu agar selalu mendukung keberhasilan program P4K.

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah pada Bulan Maret 2013, jumlah sasaran ibu hamil di Kecamatan Ketol sebanyak 293 orang dan jumlah cakupan ibu hamil yang dilayani dari Bulan Januari sampai dengan Mei 2014 sebanyak 202 orang (69%). Dari hasil wawancara yang dilakukan pada 20 ibu hamil, sebanyak 15 orang ibu hamil belum merencanakan tempat persalinan, transportasi dan mempunyai calon donor darah sedangkan 5 orang ibu hamil telah merencanakan tempat persalinan, transportasi dan mempunyai calon donor darah.

Berdasarkan data tersebut, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, “Apakah Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di wilayah kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan informasi terhadap program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di wilayah kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah.
- b. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami terhadap program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di wilayah kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah.
- c. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu hamil terhadap program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di wilayah kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan bahan kajian dalam menambah ilmu pengetahuan di bidang pendidikan dan sebagai bahan *literature* untuk memberikan informasi tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

2. Secara Praktis atau Klinis

a. Bagi pengambil kebijakan di puskesmas

Dapat menjadi bahan masukan untuk memberikan tambahan ilmu pengetahuan mengenai program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) kepada para bidan, kader dan ibu hamil di wilayah kerjanya melalui pendidikan dan pelatihan.

b. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan kajian ilmu pengetahuan dalam meningkatkan kemampuan peserta didik tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta menambah *literature* pada perpustakaan.

c. Peneliti

Sebagai media dalam mengembangkan dan menerapkan ilmu pengetahuan yang diperolehnya selama pendidikan dan mendapatkan pengalaman yang nyata dalam melakukan sebuah penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang terkait dengan penelitian ini antara lain adalah penelitian yang dilakukan oleh Darmining (2010), dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih Kota Kediri Tahun 2010” dengan hasil penelitian tersebut adalah persentase ibu hamil berstiker mendapat pelayanan

antenatal sesuai standar 100 %, persentase kehamilan, persalinan dan nifas dari 33 kasus komplikasi, 33 kasus tertangani dengan cepat dan adekuat, persentase ibu bersalin di tenaga kesehatan mendapat pelayanan nifas 100% dan persentase penggunaan metode KB pasca persalinan 60 %. Perbedaan pada penelitian ini adalah jenis penelitian berjenis deskriptif sedangkan jenis penelitian yang digunakan peneliti menggunakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional.

Penelitian terkait juga pernah dilakukan oleh Mulyati dan Yulianti (2012), tentang “Hubungan Implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dengan deteksi dini ibu hamil risiko tinggi di Desa Penggung Boyolali Tahun 2012”. Dari penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara implementasi program perencanaan persalinan dengan deteksi kehamilan risiko tinggi. Perbedaan pada penelitian ini terletak pada salah satu variabel penelitian yaitu deteksi kehamilan risiko tinggi, sedangkan variabel yang digunakan peneliti adalah dukungan suami, informasi dan sikap ibu.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Informasi

a. Pengertian informasi

Menurut Mc Fadden, informasi merupakan data yang telah diproses sedemikian rupa sehingga meningkatkan pengetahuan bagi pemakai informasi tersebut. Sementara menurut Davis informasi adalah sebagai data yang telah diolah menjadi suatu bentuk yang berarti bagi penerimanya dan bermanfaat dalam pengambilan keputusan. Dari dua pengertian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa Informasi merupakan kumpulan data yang diolah dan dapat dipergunakan dalam rangka pengambilan keputusan oleh pemakai informasi (Riano, 2013).

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, merangsang pikiran dan kemampuan, menambah pengetahuan. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah, buku), media elektronik (TV, radio, internet) dan melalui tenaga kesehatan seperti pelatihan dan penyuluhan yang diadakan dokter, perawat dan bidan (Notoatmodjo, 2008).

Sumber informasi dalam media pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan. Disebut media pendidikan karena alat-alat

tersebut merupakan alat saluran (*chanel*), untuk menyampaikan pesan kesehatan karena alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien (Komnas perempuan, 2010).

Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan- pesan kesehatan (media), media ini dibagi menjadi 3 yaitu:

1) Media cetak

- a) Surat kabar adalah suatu penerbitan ringan dan mudah dibuang, biasanya dicetak pada kertas berbiaya rendah yang disebut kertas koran, yang berisikan berita-berita terkini dalam berbagai topik.
- b) Majalah adalah salah satu media umum yang sangat berguna bagi semua orang, karena dari majalah kita bisa mengetahui info-info yang mungkin tidak diterbitkan di media-media lain.
- c) Boklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku baik tulisan maupun gambar.

2) Media elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan, jenisnya berbeda-beda antara lain:

- a) Televisi yaitu penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi dan sebagainya.

- b) Radio yaitu penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media radio dapat berupa tanya jawab, ceramah, radio spot dan sebagainya.
- c) Internet adalah sebuah dunia maya jaringan komputer (interkoneksi) yang terbentuk dari milyaran komputer di seluruh dunia. Internet memungkinkan kita untuk menghilangkan hambatan jarak dan waktu dalam mendapatkan informasi. Dari segi ekonomi, internet merupakan jawaban yang sangat efisien, efektif dan relatif murah bila dibandingkan dengan hasil yang akan didapat.

3) Tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan, untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan, baik berupa pendidikan dengan gelar D3, SI, SII dan SIII diantaranya adalah:

- a) Dokter adalah profesi yang banyak berinteraksi dengan berbagai macam karakter manusia. Baik terhadap pasiennya, sesama profesi maupun non profesi.
- b) Bidan adalah seorang wanita yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan bidan yang telah diakui pemerintah dan

lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku dan diberi ijin secara sah untuk melakukan praktek.

- c) Perawat adalah tenaga profesional di bidang perawat kesehatan yang terlibat dalam kegiatan perawatan.

b. Karakteristik informasi

Suatu informasi dapat dikatakan valid apabila memiliki karakteristik sebagai berikut (Riano, 2013):

- 1) Berhubungan dengan kebenaran terhadap kenyataan
- 2) Informasi masih baru dan sedang hangat-hangatnya
- 3) Dapat memberi perubahan informasi yang telah ada sebelumnya
- 4) Dapat mengkoreksi kesalahan informasi yang telah ada sebelumnya
- 5) Dapat memberi penegasan atas informasi yang telah ada sebelumnya

Karakteristik tersebut akan dapat terpenuhi apabila data yang ada digali dari sumber-sumber terpercaya dan tepat, serta dengan standar mutu informasi yang tinggi dan objektif. Dari penggalian sumber-sumber ini, maka dapat dikatakan suatu informasi berkualitas atau tidak.

Untuk dapat mengukur kualitas informasi dapat dipergunakan dimensi-dimensi sebagai berikut:

- 1) Akurasi, Informasi yang diterima dapat dijadikan tolok ukur ketepatan dan keberhasilan pengambilan keputusan.
- 2) Relevan, Informasi yang diterima haruslah sesuai dengan keadaan yang sedang diteliti

- 3) Ketepatan waktu, Informasi yang diterima harus selalu *up to date* dan tidak ketinggalan jaman
- 4) Lengkap, Informasi yang diterima haruslah menjadi gambaran lengkap suatu permasalahan dan cara pemecahannya

c. Ciri-ciri informasi

- 1) Terbaru
- 2) Tepat waktu
- 3) Relevan
- 4) Konsisten
- 5) Penyajian sederhana

d. Jenis informasi

- 1) Formal
Adalah informasi yang dihasilkan didalam organisasi
- 2) Informal
Adalah informasi yang dihasilkan diluar organisasi

e. Kelebihan dan kekurangan informasi

Kelebihan dan kekurangan informasi sangat dipengaruhi dari mana informasi tersebut berasal, antara lain:

- 1) Informasi yang berasal dari perpustakaan
 - a) Kelebihan
 - (1) Sebagai tempat pencarian informasi atau sumber belajar yang murah dan lengkap

- (2) Tempat yang nyaman untuk belajar
- (3) Memungkinkan untuk dapat belajar dalam waktu yang lama karena buku dapat dipinjam
- (4) Kebanyakan buku adalah hasil dari tulisan ilmuwan sehingga isi dapat dipertanggungjawabkan.

b) Kekurangan

- (1) Terbatasnya jam operasional perpustakaan
- (2) Kurang perawatan terhadap buku-buku, sehingga buku mudah rusak karena sering dipinjam
- (3) Penataan buku-buku yang kurang teratur sehingga memerlukan waktu yang lama untuk mencari
- (4) Stok buku terbatas, sehingga harus menunggu buku dikembalikan oleh peminjam sebelumnya
- (5) Sumber informasi berdasarkan tingkat kebutuhan penggunaanya

2) Informasi yang berasal dari internet

a) Kelebihan

- (1) Sumber informasi yang menjangkau seluruh dunia, cepat dan efisien.
- (2) Dapat melayani akses pertukaran data dengan cepat antar pengguna
- (3) Informasi dalam internet *up to date*

(4) Hasil pencarian langsung terfokus pada sub pokok yang akan dipelajari atau dicari

(5) Dapat diakses dibanyak tempat karena banyaknya tempat-tempat penyedia layanan internet

b) Kekurangan

(1) Adalah sumber informasi yang relatif mahal

(2) Tingkat kebenaran relatif rendah karena sebagian besar adalah menurut pendapat pribadi atau artikel pribadi dan belum teruji

(3) Rawan terjadi penyalahgunaan (*Cyber Crime*) dari orang-orang yang tidak bertanggung jawab sehingga dapat merusak moral manusia

(4) Di butuhkan keterampilan khusus untuk bisa menggunakan internet, karena tidak setiap orang dapat menggunakan internet

f. Fungsi informasi

1) Untuk meningkatkan pengetahuan si pemakai

2) Untuk mengurangi ketidakpastian dalam pengambilan proses pengambil keputusan

3) Menggambarkan keadaan yang sebenarnya dari suatu hal

2. Konsep Dukungan Suami Dalam Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

a. Pengertian dukungan

Pengertian dari dukungan adalah informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan, yang nyata atau tingkah laku diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya atau dukungan adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang diandalkan, menghargai dan menyayangi kita (Rahman, 2012).

Menurut Dagun, respon suami terhadap kehamilan istri yang dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri. Peran pasangan dalam kehamilan dapat sebagai orang yang memberi asuhan, sebagai orang yang menanggapi terhadap perasaan rentan wanita hamil, baik aspek biologis maupun dalam hubungannya dengan ibunya sendiri (Bobak dkk, 2008).

Dukungan dan peran serta suami selama kehamilan dapat meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan persalinan bahkan dapat memicu produksi ASI. Tugas suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri dapat mengkonsultasikan setiap masalah yang dialaminya selama kehamilan (Bobak dkk, 2008).

b. Bentuk dukungan**1) Dukungan instrumental (*Tangible Assistance*)**

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan.

Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah dengan lebih mudah.

2) Dukungan Informasional

Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu, Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah. Dalam hal ini suami mempunyai fungsi sebagai pemberi saran, informasi tentang apa yang seharusnya dilakukan oleh istri saat kehamilannya yaitu memberikan dukungan kepada ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

3) Dukungan Emosional

Suami mampu membuat ibu hamil memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh suami sehingga ibu hamil dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.

4) Dukungan Pada Harga Diri

Bentuk dukungan ini berupa penghargaan positif yang diberikan suami kepada ibu hamil sehingga dapat memberikan semangat, adanya persetujuan pada pendapat ibu hamil dan mempunyai perbandingan yang positif dengan individu yang lain. Bentuk dukungan ini membantu ibu hamil dalam membangun harga diri dan kompetensi.

5) Dukungan Dari Kelompok Sosial

Bentuk dukungan ini akan membuat ibu hamil merasa menjadi bagian dari suatu kelompok yang memiliki kesamaan minat dan aktifitas sosial dengannya. Dengan begitu ibu hamil akan merasa memiliki teman senasib dan bisa merasakan apa yang dirasakannya ketika menghadapi masalah.

c. Jenis dukungan suami

Menurut Musbikin (2008), jenis dukungan suami terdiri dari :

1) Dukungan psikologi

Mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian orang yang bersangkutan. Misalnya menemani istri saat pergi pemeriksaan kehamilan. Perhatian yang cukup dari suami akan membuat ibu tenang sehingga berpengaruh positif terhadap bayi yang dikandungnya.

2) Dukungan sosial

Dukungan sosial adalah dukungan yang bersifat nyata dan dalam bentuk materi semisal kesiapan finansial, karenanya sejak mengetahui

istrinya hamil, suami harus segera menyisihkan dana khusus untuk keperluan ini, sehingga saat melahirkan telah tersedia dana yang dibutuhkan.

3) Dukungan informasi

Suami harus memberikan perhatian penuh kepada masalah kehamilan istrinya, misalnya berdiskusi mengenai perkembangan yang terjadi, yaitu mencari informasi mengenai kehamilan dari media cetak maupun dari tenaga kesehatan (Musbikin, 2008). Disinilah suami akan mengambil peran besar dalam turut menjaga kesehatan kejiwaan istrinya agar tetap stabil, tenang dan bahagia.

4) Lingkungan

Dukungan lingkungan yaitu diberikan ketika kehamilan sudah tua, misalnya ketika ibu tidak bisa bekerja terlalu berat suami bisa membantu ibu mengurus rumah tangga, perlakuan ini dapat menyebabkan perasaan senang dalam diri istri, dan istri akhirnya menjadi lebih mudah menyesuaikan diri dalam menjalani kehamilannya.

Menurut Notoatmodjo (2010), dukungan atau motivasi dapat dibedakan menjadi 2 yaitu positif dan negatif.

d. Manfaat dukungan suami

Dukungan suami, dukungan keluarga dan lingkungan sangat memberikan motivasi dalam pemeriksaan ANC pada ibu hamil. Keluarga

yang menerima kehamilan akan memberikan pengaruh positif pada keadaan psikologis bayi yang dikandung.

Dukungan keluarga dibagi menjadi dua yaitu dukungan keluarga internal dan eksternal. Dukungan keluarga internal yaitu dukungan suami, saudara kandung, mertua, dukungan dari anak, sedangkan dukungan eksternal yaitu sahabat, pekerjaan, tetangga, keluarga besar (Friedman, 2008).

Friedman (2008) menyimpulkan bahwa afek-efek penyangga adalah dukungan sosial menahan efek-efek negatif dari stress terhadap kesehatan dan efek-efek utama adalah dukungan sosial secara langsung mempengaruhi akibat-akibat dari kesehatan.

Sesungguhnya efek-efek penyangga dan utama dari dukungan sosial terhadap kesehatan dan kesejahteraan bisa jadi bersamaan. Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan sosial yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya angka mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit dan dikalangan kaum tua membantu fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi.

3. Konsep Sikap Sikap Ibu hamil

a. Pengertian sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Seorang ahli psikolog sosial Newcomb menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk

bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan dari motif tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Secara sederhana sikap ibu hamil dapat didefinisikan sebagai suatu ekspresi sederhana dari bagaimana kita suka atau tidak suka terhadap beberapa hal dan pada akhirnya dapat menentukan perilaku seseorang (Rahayuningsih, 2008).

b. Tingkatan sikap

Menurut Notoatmodjo (2010), sikap terdiri dari beberapa tingkatan yakni:

1) Menerima (*Receiving*)

Menerima, diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2) Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah indikasi dari sikap yang berarti orang (subjek) menerima ide tersebut.

3) Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah.

4) Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap paling tinggi.

c. Komponen sikap

Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2010), menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok yaitu:

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep suatu objek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*).

Teori Lawrence Green mengatakan bahwa perilaku seseorang tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap kepercayaan dan tradisi sebagai faktor predisposisi di samping faktor pendukung seperti lingkungan fisik sarana dan faktor pendorong yaitu sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya (Notoatmodjo, 2010).

d. Sifat sikap

Menurut Purwanto (2011), sikap ibu hamil dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif.

1) Sikap positif

Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan dan mengharapkan objek tertentu. Secara ringkas sikap positif dapat diartikan perilaku baik yang sesuai dengan nilai-nilai dan norma-norma kehidupan yang berlaku dalam masyarakat.

2) Sikap negatif

Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci dan tidak menyukai obyek tertentu. Sikap negatif dapat

diartikan suatu sikap yang tidak sesuai dengan nilai-nilai dan norma-norma kehidupan yang berlaku dalam masyarakat atau bahkan bertentangan.

4. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

a. Pengertian program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)

Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) adalah merupakan suatu kegiatan di keluarga dan masyarakat yang difasilitasi oleh bidan dalam rangka peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil, termasuk perencanaan penggunaan KB pasca persalinan dengan menggunakan stiker P4K sebagai media pencatatan sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir.

b. Tujuan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)

- 1) Terdatanya status ibu hamil dan terpasangnya stiker P4K di setiap rumah ibu hamil yang memuat informasi tentang lokasi tempat tinggal ibu hamil, identitas ibu hamil, taksiran persalinan, penolong persalinan, pendamping persalinan, fasilitas tempat persalinan, calon donor darah, transportasi yg akan digunakan serta pembiayaan.

- 2) Adanya perencanaan persalinan
- 3) Terlaksananya pengambilan keputusan yang cepat dan tepat bila terjadi komplikasi selama, hamil, bersalin maupun nifas.
- 4) Meningkatnya keterlibatan tokoh masyarakat baik formal maupun non formal, dukun dan kelompok masyarakat dalam perencanaan dan pencegahan komplikasi dengan stiker,

c. Manfaat program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)

- 1) Mempercepat berfungsinya desa siaga
- 2) Meningkatkan cakupan pelayanan ANC sesuai standart
- 3) Meningkatnya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan terampil
- 4) Meningkatnya kemitraan bidan dan dukun
- 5) Tertanganinya kejadian komplikasi secara dini
- 6) Meningkatnya peserta KB pasca salin
- 7) Terpantaunya kesakitan dan kematian ibu dan bayi.
- 8) Menurunnya kejadian kesakitan dan kematian ibu serta bayi

d. Jenis kegiatan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)

- 1) Mendata seluruh ibu hamil
- 2) Memasang stiker P4K di setiap rumah ibu hamil
- 3) Membuat perencanaan persalinan meliputi:
 - a) Taksiran persalinan

- b) Penolong persalinan
- c) Tempat persalinan
- d) Pendamping persalinan
- e) Transportasi (ambulan desa)
- f) Calon pendonor darah
- g) Dana
- h) Penggunaan metode kontrasepsi pasca melahirkan

Hal yang harus dilakukan ibu, suami dan keluarga adalah:

- 1) Sepakat untuk menempelkan stiker sebagai tanda bahwa dirumah tersebut ada ibu hamil serta memanfaatkan Buku KIA untuk mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas
- 2) Mendiskusikan dan menentukan tempat dan calon penolong persalinan serta menandatangani perjanjian secara tertulis
- 3) Menyiapkan dana untuk kepentingan ibu selama hamil, bersalinan dan nifas termasuk biaya rujukan.
- 4) Mengupayakan dan menyiapkan transportasi
- 5) Meyiapkan calon pendonor darah
- 6) Mendiskusikan dan menentukan metode keluarga berencana

e. Peran kader dalam mendukung program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)

- 1) Memberikan penyuluhan kepada masyarakat termasuk dukun bayi, tokoh masyarakat, tokoh agama tentang pentingnya persiapan persalinan bagi ibu hamil.
- 2) Melakukan pendataan ibu hamil dan bayi di setiap dasa wisma, sekaligus memasang stiker P4K serta memberikan Buku KIA pada ibu hamil.
- 3) Memotivasi ibu hamil, suami dan keluarga untuk memeriksakan kehamilan sesuai ketentuan, menjaga kesehatan ibu hamil, bersalin di fasilitas kesehatan dan menyediakan dana bersalin melalui TABULIN.
- 4) Menganjurkan ibu hamil, suami dan keluarga menandatangani perjanjian tertulis serta memanfaatkan Buku KIA
- 5) Mengusulkan kepada pemerintah desa agar menggerakkan masyarakat dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan di desa.
- 6) Menggerakkan dan mengorganisasikan masyarakat untuk mendukung pelaksanaan P4K seperti pencalonan donor darah dan ambulan desa.
- 7) Membantu ibu hamil mendapatkan kemudahan dalam pelayanan penanganan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas di posyandu dan upaya kesehatan bersumber masyarakat.
- 8) Membantu ibu hamil mendapatkan kemudahan dalam pelayanan KIA.
- 9) Meminta bimbingan teknis kepada petugas kesehatan terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak

- 10) Pencatatan dan pelaporan tentang KIA kepada petugas kesehatan meliputi kehamilan, persalinan dan nifas serta kesehatan ibu dan anak.

f. Kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan

- 1) Memeriksa kehamilan ibu segera setelah tidak mendapatkan haid
- 2) Membuat perencanaan persalinan
- 3) Mengenalkan kepada ibu, suami dan keluarga tentang tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas serta tindakan apa yang perlu dilakukan.
- 4) Melakukan pertolongan dan memfasilitasi persalinan di fasilitas kesehatan
- 5) Memberikan pelayanan yang cepat dan tepat bila terjadi komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan nifas dengan melibatkan suami dan keluarga.
- 6) Mendiskusikan dengan ibu dan suami alat kontrasepsi yang akan digunakan
- 7) Melakukan pemeriksaan ibu nifas dan bayi baru lahir melalui pelayanan nifas.
- 8) Memberikan bimbingan teknis kepada kader terkait P4K
- 9) Merujuk ibu hamil dan bayi yang mengalami komplikasi ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.
- 10) Menggalang kemitraan dengan tokoh masyarakat dan dukun bayi serta kader setempat agar bersama-sama mendukung peningkatan kesehatan ibu dan bayi.

g. Rekapitulasi pelaporan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)

- 1) Data yang didapat bidan dari stiker dan data pendukung lainnya, dicatat di buku KIA untuk disimpan dan dipelajari oleh ibu hamil sebagai alat pantau kesehatan ibu selama hamil, bersalin dan nifas.
- 2) Puskesmas melakukan rekapitulasi dan analisis laporan dari seluruh bidan desa, laporan dari praktek bidan swasta serta pemantauan wilayah setempat tentang KIA (PWS-KIA) yang dilaporkan ke dinas kesehatan kabupaten atau kota perbulan.
- 3) Dinas kesehatan kabupaten melakukan rekapitulasi dan analisis laporan puskesmas dan pelayanan kesehatan ibu dari rumah sakit pemerintah atau swasta di wilayahnya kemudian dilaporkan ke propinsi setiap bulannya.
- 4) Dinas kesehatan propinsi melakukan rekapitulasi dan analisis laporan dari kabupaten atau kota kemudian di laporkan ke tingkat pusat setiap 3 bulan.
- 5) Tingkat nasional melakukan rekapitulasi dan analisis laporan dari dinas kesehatan propinsi dan melakukan pemantauan berkala, fasilitasi, evaluasi P4K dengan stiker.

h. Yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)

Keberhasilan pelaksanaan kegiatan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal (Darmining, 2011).

Faktor internal terdiri dari:

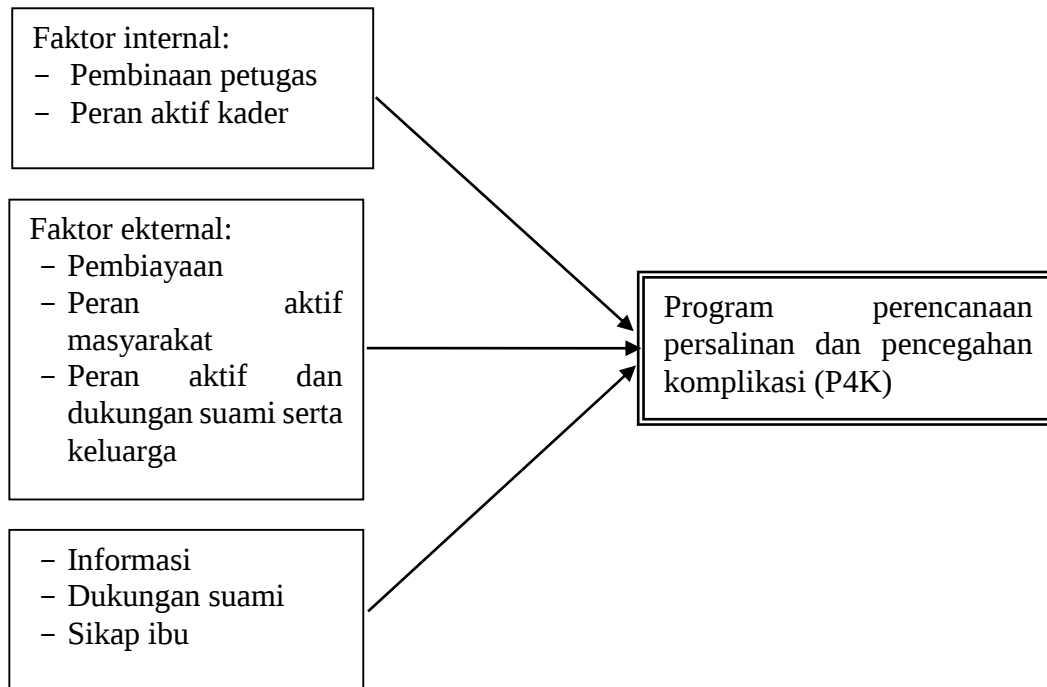
- 1) Pembinaan dari petugas tentang kegiatan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)
- 2) Peran aktif kader dan peran aktif pengurus kegiatan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) itu sendiri.

Sedangkan faktor eksternal terdiri dari:

- 1) Pembiayaan
- 2) Peran aktif masyarakat
- 3) Peran aktif dan dukungan dari suami serta keluarga.

B. Kerangka Teori

Menurut Machfoedz (2008), kerangka teori pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

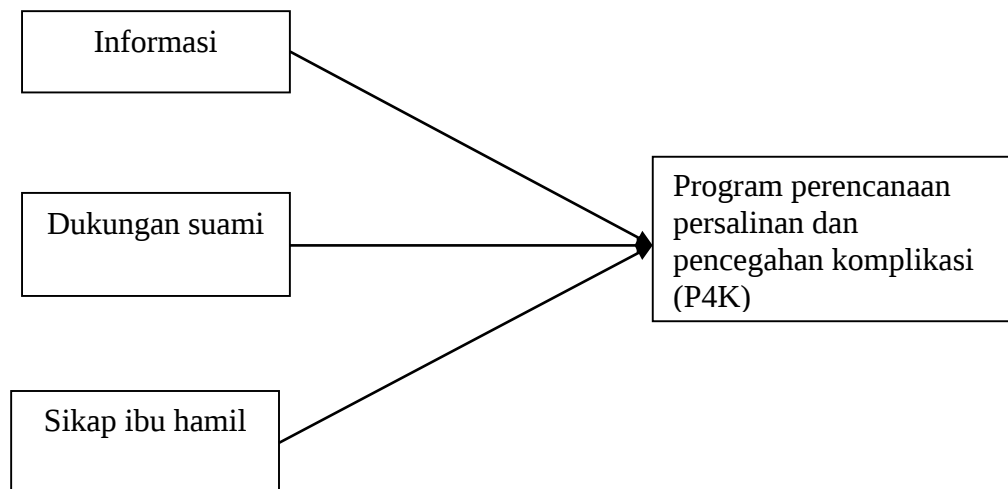


Gambar 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan bagian penelitian yang menyajikan konsep atau teori dalam bentuk kerangka konsep penelitian. Pembuatan kerangka konsep ini mengacu pada masalah-masalah yang akan diteliti atau berhubungan dengan penelitian dan dibuat dalam bentuk diagram (Machfoedz, 2008).

Kerangka konsep pada penelitian ini adalah informasi, dukungan suami dan sikap ibu sebagai variabel bebas dan sebagai variabel terikat adalah Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

Alasan penulis memilih ketiga variabel tersebut karena peran aktif suami, keluarga dan masyarakat serta ibu hamil merupakan salah satu faktor keberhasilan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi atau P4K (Depkes, 2009).

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2008).

Dalam hal ini penulis ingin mengetahui bagaimana hubungan informasi, dukungan suami dan sikap ibu hamil terhadap program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di wilayah kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang akan di teliti (Notoatmodjo, 2009). Pada penelitian adalah seluruh ibu hamil yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Ketol sejumlah 293 orang pada tahun 2013.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini diambil berdasarkan random sampling yaitu pengambilan sampel secara acak, untuk menentukan jumlah sampel tersebut berdasarkan proporsi (Arikunto, 2010).

Pada penelitian ini pengambilan proporsi sebesar 20% dengan rincian sebagai berikut:

$$\frac{20}{100} \times 293 = 58,6$$

Keterangan:

20% = Proporsi

293 = Total Populasi

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 59 orang.

Menurut Machfoedz (2009), pengambilan sampel pada tiap ruangan dilakukan secara acak stratifikasi dengan rumus sebagai berikut:

$$\frac{\text{Jumlah ibu hamil perdesa}}{\text{Jumlah populasi}} \times \text{Besar sampel}$$

Cara pengambilan sampel pada tiap desa sebagai berikut:

No	Nama Desa	Cara Pengambilan Sampel	Jumlah sampel
1	Desa Jaluk	$\frac{19}{293} \times 59$	4
2	Desa Cangduri	$\frac{12}{293} \times 59$	2
3	Bah	$\frac{12}{293} \times 59$	2
4	Serempah	$\frac{7}{293} \times 59$	1
5	Kala ketol	$\frac{8}{293} \times 59$	3
6	Kute Gelime	$\frac{13}{293} \times 59$	3
7	Blang Mancung Atas	$\frac{22}{293} \times 59$	4
8	Rejewali	$\frac{17}{293} \times 59$	3
9	Pondok Baleq	$\frac{23}{293} \times 59$	7

10	Kekuyang	$\frac{10}{293} \times 59$	2
11	Gelumpang Payung	$\frac{12}{293} \times 59$	2
12	Karang Ampar	$\frac{12}{293} \times 59$	2
13	Jerata	$\frac{7}{293} \times 59$	2
14	Pantan Reduk	$\frac{6}{293} \times 59$	2
15	Pantan Penyo	$\frac{3}{293} \times 59$	1
16	Genting Bulen	$\frac{10}{293} \times 59$	2
17	Blang Mancung Bawah	$\frac{12}{293} \times 59$	2
18	Jalan Tengah	$\frac{16}{293} \times 59$	3
19	Selon	$\frac{9}{293} \times 59$	2
20	Buter	$\frac{7}{293} \times 59$	2
21	Bur Lah	$\frac{7}{293} \times 59$	2
22	Beregang	$\frac{11}{293} \times 59$	2
23	Buge Ara	$\frac{4}{293} \times 59$	1
24	Sp Juli	$\frac{7}{293} \times 59$	2
25	Bintang Pepara	$\frac{1}{293} \times 59$	0
	Jumlah		59

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada Tanggal 3 sampai dengan 16 Agustus Tahun 2014.

D. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
1.	Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)	Suatu rencana yang dilakukan dari awal pada masa kehamilan, persalinan dan nifas untuk mencegah hal yang tidak diinginkan	Observasi PWS KIA a. Tercapai bila target $\geq 85\%$ b. Tidak tercapai bila target $< 85\%$	<i>Chek list</i>	– Tercapai – Tidak tercapai	Nominal
Variabel Independen						
2.	Informasi	Data yang telah diolah menjadi suatu bentuk yang berarti bagi penerimanya dan bermanfaat dalam pengambilan keputusan	Observasi Buku KIA a. Valid (jika mendapat informasi dari nakes) b. Tidak valid (jika mendapat informasi dari non nakes)	<i>Chek list</i>	– Valid – Tidak valid	Ordinal
3.	Dukungan suami	Suatu informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan, yang nyata atau tingkah laku diberikan oleh seseorang	Penyebaran kuesioner dengan jumlah pertanyaan 10 dengan kriteria : – Positif $\bar{x} > 31$ – Negatif $\bar{x} \leq 31$	Kuesioner	– Positif – Negatif	Ordinal
4.	Sikap ibu hamil	Suatu ekspresi sederhana dari bagaimana kita suka atau tidak suka terhadap suatu hal yang dapat menentukan perilaku seseorang	Penyebaran kuesioner dengan jumlah pertanyaan 10 dengan kriteria : – Positif $\bar{x} > 31$ – Negatif $\bar{x} \leq 31$	Kuesioner	– Positif – Negatif	Ordinal

E. Hipotesa Penelitian

Ha :

1. Ada hubungan faktor informasi terhadap program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di wilayah kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.
2. Ada hubungan faktor dukungan suami terhadap program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di wilayah kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.
3. Ada hubungan faktor sikap ibu terhadap program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di wilayah kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

Ho :

1. Tidak ada hubungan faktor informasi terhadap program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di wilayah kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.
2. Tidak ada hubungan faktor dukungan suami terhadap program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di wilayah kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.
3. Tidak ada hubungan faktor sikap ibu terhadap program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di wilayah kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

F. Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan data data primer dan sekunder.

- a. Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari responden dengan mengisi kuesioner yang diberikan. Dalam pengisian kuesioner peneliti dibantu oleh 6 orang bidan desa dan dalam penyebaran kuesioner 2 orang responden menolak menjadi responden sehingga digantikan oleh ibu hamil dari desa lain sebagai responden.
- b. Data sekunder yaitu didapat dari data yang telah ada di Puskesmas Ketol.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah merupakan sebuah alat yang digunakan untuk mengumpulkan atau informasi yang bermanfaat untuk menjawab permasalahan penelitian (Hidayat, 2011). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menyebarkan kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti sendiri untuk memperoleh apakah ada hubungan informasi, dukungan suami dan sikap ibu hamil terhadap Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari sebagai berikut:

- a. Bagian pertama adalah lembar *check list* tentang penilaian program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) yang terdiri dari 12 pertanyaan. Dengan kategori sebagai berikut:
 - 1) Tercapai bila target $\geq 85\%$
 - 2) Tidak tercapai bila target $< 85\%$
- b. Bagian kedua adalah informasi, dengan kategori sebagai berikut:
 - 1) Informasi valid bila diperoleh dari tenaga kesehatan.
 - 2) Informasi tidak valid bila diperoleh dari tenaga non kesehatan
- c. Bagian ketiga adalah dukungan suami dengan 10 pernyataan. Sebanyak 5 pernyataan positif (No 1-5) dan 5 pernyataan negatif (No 6-10). Dengan kategori positif jika $\bar{x} \geq 31$ dan negatif jika $\bar{x} < 31$.
- d. Bagian keempat adalah sikap ibu dengan 10 pernyataan. Sebanyak 5 pernyataan positif (No 1-5) dan 5 pernyataan negatif (No 6-10). Dengan kategori positif jika $\bar{x} \geq 31$ dan negatif jika $\bar{x} < 31$

G. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Menurut Hidayat (2011), pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a) *Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Hal ini dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

- b) *Coding* adalah kegiatan pemberian kode *numeric* (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.
- c) *Tabulating* adalah kegiatan yang dilakukan dengan mengelompokkan data dalam bentuk tabel menurut sifat-sifat yang dimilikinya dan sesuai dengan tujuan penelitian agar selanjutnya lebih mudah dianalisis.
- d) Melakukan teknik analisis, merupakan statistika yang membahas cara-cara meringkas, menyajikan dan mendeskripsikan suatu data dengan tujuan agar mudah dimengerti dan lebih mempunyai makna.

2. Analisa data

Menurut Arikunto (2010), analisa data adalah proses penyederhanaan suatu data ke dalam bentuk yang lebih mudah untuk di pahami dan di interpretasikan. Analisa data yang pada penelitian ini adalah:

a) Analisa Univariat

Analisis yang digunakan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang akan diteliti. Dalam penelitian ini analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan angka atau nilai karakteristik responden dengan menggunakan distribusi frekuensi.

Dengan menggunakan rumus (Machfoedz, 2008):

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

F = Frekuensi jawaban yang benar

N = Jumlah soal

b) Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Dalam penelitian ini digunakan analisis uji *Chi-square*. Pengujian ini dilakukan dengan cara membandingkan frekuensi yang diamati dengan frekuensi yang diharapkan apakah ada perbedaan yang bermakna dengan menggunakan SPSS 15. Data masing-masing sub variabel dimasukkan ke dalam tabel - tabel *contingency* setelah itu dianalisis untuk membandingkan antara p value dengan nilai alfa (0,05) dengan ketentuan:

- 1) H_0 ditolak jika nilai $P \leq 0,05$, artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- 2) H_0 diterima jika nilai $P > 0,05$, artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Perhitungan yang digunakan pada uji *Pearson Chi Square* untuk program komputerisasi pada program SPSS adalah sebagai berikut:

- 1) Bila pada tabel 2x2 dijumpai E (harapan) kurang dari 5 maka uji yang digunakan adalah *Fisher Exact*.
- 2) Bila pada tabel 2x2, misalnya 3x2, 3x3 dan lain-lain, maka yang digunakan adalah uji *Pearson Chi Square*

- 3) Uji *Likehood Ratio* dan *Linear-by-Linear Associaton*, biasanya digunakan untuk keperluan lebih spesifik misalnya untuk analisis stratifikasi pada bidang epidemiologi.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Ketol terletak di Kabupaten Aceh Tengah dengan jarak ± 20 km dari ibukota kabupaten dan berbatasan langsung dengan Kabupaten Bener Meriah, jumlah penduduk di wilayah kerjanya sebanyak 1.3003 jiwa, mayoritas mata pencaharian penduduk sebagai petani.

Puskesmas ketol juga merupakan puskesmas rawat inap dengan jumlah desa dibawah wilayah kerjanya sebanyak 25 desa. Masing-masing desa telah mempunyai polindes dan yang berjumlah sebanyak 25 buah dan puskesmas pembantu berjumlah 6 buah. Selain melayani rawat inap, Puskesmas Ketol juga melayani rawat jalan dengan jumlah pasien ± 25 orang perhari. Petugas di puskesmas terdiri dari 1 orang dokter umum, 1 orang perawat gigi, bidan puskesmas 5 orang, bidan desa 22 orang dan 6 orang perawat.

Wilayah kerja Puskesmas Ketol berbatasan langsung dengan daerah-daerah sebagai berikut:

- a. Sebelah Barat dengan Kecamatan Rusip Antara
- b. Sebelah Timur dengan Kabupaten Bener Meriah dan Kecamatan Kute Panang
- c. Sebelah Selatan dengan Kecamatan Silihnara
- d. Sebelah Utara dengan Kabupaten Bireun

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ketol pada Bulan Agustus 2014 dan diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

a. Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi di Wilayah Kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014

No	Kategori	f	%
1.	Tercapai	34	58
2.	Tidak tercapai	25	42
Jumlah		59	100

Dari tabel 4.1 diketahui bahwa pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi telah tercapai sebanyak 34 (58%).

b. Faktor Informasi

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Informasi Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi di Wilayah Kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014

No	Kategori	f	%
1.	Valid	38	64
2.	Tidak valid	21	36
Jumlah		59	100

Dari tabel 4.2 diketahui bahwa Informasi yang didapat tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi valid sebanyak 38 (64%).

c. Faktor dukungan suami

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Dalam Pelaksanaan Program
Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi di Wilayah
Kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh
Tengah Tahun 2014

No	Kategori	f	%
1.	Positif	35	59
2.	Negatif	24	41
Jumlah		59	100

Dari tabel 4.3 diketahui bahwa dukungan suami tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi sebanyak 35 (59%) responden mempunyai dukungan positif.

d. Sikap ibu hamil

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Hamil Dalam Pelaksanaan Program
Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi di Wilayah
Kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten
Aceh Tengah Tahun 2014

No	Kategori	f	%
1.	Positif	34	58
2.	Negatif	25	42
Jumlah		59	100

Dari tabel 4.4 diketahui bahwa sikap ibu hamil tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi sebanyak 34 (58%) responden mempunyai sikap positif

2. Analisa Bivariat

- a. Hubungan informasi terhadap pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi

Tabel 4.5

Hubungan Informasi Terhadap Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi di Wilayah Kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014

No	Informasi	P4K				Jumlah		p Value
		Tercapai		Tidak Tercapai				
		f	%	f	%	f	%	
1.	Valid	26	68	12	32	38	100	0,047
2.	Tidak valid	8	38	13	62	21	100	
Jumlah		34	56	25	42	59	100	

Berdasarkan tabel 4.5 diperoleh hasil bahwa dari 38 responden yang mendapat informasi valid sebanyak 26 responden (68%) dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi tercapai sedangkan dari 21 responden yang mendapat informasi tidak valid sebanyak 8 responden (38%) dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi tercapai. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,047$ maka dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara faktor informasi

dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi.

- b. Hubungan dukungan suami terhadap pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi

Tabel 4.6

Hubungan Dukungan Suami Terhadap Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi di Wilayah Kerja Puskesmas Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014

No	Dukungan Suami	P4K				Jumlah		p Value
		Tercapai		Tidak Tercapai				
		f	%	f	%	f	%	
1.	Positif	26	74	9	26	35	100	0,004
2.	Negatif	8	33	16	67	24	100	
Jumlah		34	56	25	42	59	100	

Berdasarkan tabel 4.6 diperoleh hasil bahwa dari 35 responden yang mempunyai dukungan suami positif sebanyak 26 responden (74%) dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi tercapai sedangkan dari 24 responden yang mempunyai dukungan suami negatif sebanyak 8 responden (33%) dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi tercapai. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,004$ maka dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara faktor dukungan suami dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi.

- c. Hubungan sikap ibu hamil terhadap pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi

Tabel 4.7
 Hubungan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pelaksanaan Program Perencanaan
 Persalinan dan Pencegahan Komplikasi di Wilayah Kerja Puskesmas
 Ketol Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014

No	Sikap Ibu Hamil	P4K				Jumlah		p Value
		Tercapai		Tidak Tercapai				
		f	%	f	%	f	%	
1.	Positif	24	71	10	29	34	100	0,037
2.	Negatif	10	40	15	60	25	100	
Jumlah		34	56	25	42	59	100	

Berdasarkan tabel 4.7 diperoleh hasil bahwa dari 34 responden yang mempunyai sikap positif sebanyak 24 responden (71%) dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi tercapai sedangkan dari 25 responden yang mempunyai sikap negatif sebanyak 10 responden (40%) dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi tercapai. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,037$ maka dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara faktor sikap ibu dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi.

C. Pembahasan

1. Hubungan informasi terhadap pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 responden yang mendapat informasi valid sebanyak 26 responden (68%) dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi tercapai sedangkan dari 21 responden yang mendapat informasi tidak valid sebanyak 8 responden (38%) dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi tercapai. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,047$ maka dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara faktor informasi dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darmining (2011), yang mengatakan bahwa keberhasilan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi salah satunya dipengaruhi oleh informasi mengenai program tersebut yang didapatkan oleh ibu hamil.

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, merangsang pikiran dan kemampuan, menambah pengetahuan. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah, buku), media elektronik (TV, radio, internet) dan melalui tenaga kesehatan seperti pelatihan dan penyuluhan yang diadakan dokter, perawat dan bidan (Notoatmodjo, 2008).

Sumber informasi dalam media pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan. Disebut media pendidikan karena alat-alat tersebut merupakan alat saluran (*channel*), untuk menyampaikan pesan kesehatan karena alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien (Komnas perempuan, 2010).

Menurut asumsi peneliti dengan mendapatkan informasi yang benar tentang pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dan sumber informasi yang valid seperti informasi yang didapatkan dari bidan dapat membantu keberhasilan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi, karena ibu hamil tersebut sudah mengerti tentang tujuan dari dilaksanakan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi sehingga ibu akan ikut melaksanakan program tersebut. Dengan terlaksananya program tersebut diharapkan nantinya angka kematian ibu dan bayi dapat menurun.

2. Hubungan dukungan suami terhadap pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden yang mempunyai dukungan suami positif sebanyak 26 responden (74%) dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi tercapai sedangkan dari 24 responden yang mempunyai dukungan suami negatif sebanyak 8 responden (33%) dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi tercapai. Hasil uji statistik diperoleh nilai

$p = 0,004$ maka dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara faktor dukungan suami dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darmining (2011), yang mengatakan bahwa keberhasilan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi salah satunya dipengaruhi oleh dukungan dari suami.

Menurut Dagun, respon suami terhadap kehamilan istri yang dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri. Peran pasangan dalam kehamilan dapat sebagai orang yang memberi asuhan, sebagai orang yang menanggapi terhadap perasaan rentan wanita hamil, baik aspek biologis maupun dalam hubungannya dengan ibunya sendiri (Bobak dkk, 2008).

Dukungan dan peran serta suami selama kehamilan dapat meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan persalinan bahkan dapat memicu produksi ASI. Tugas suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri dapat mengkonsultasikan setiap masalah yang dialaminya selama kehamilan (Bobak dkk, 2008).

Menurut asumsi peneliti dukungan suami sangat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi. Seperti halnya dukungan suami pada saat setiap kali ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan dapat memberikan pengaruh positif pada

janin yang dikandungnya sehingga angka kesakitan pada janin dan ibu dapat ditekan.

3. Hubungan sikap ibu hamil terhadap pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 34 responden yang mempunyai sikap positif sebanyak 24 responden (71%) dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi tercapai sedangkan dari 25 responden yang mempunyai sikap negatif sebanyak 10 responden (40%) dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi tercapai. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,037$ maka dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara faktor sikap ibu dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darmining (2011), yang mengatakan bahwa keberhasilan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi salah satunya dipengaruhi oleh sikap ibu hamil.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Seorang ahli psikolog sosial Newcomb menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan dari motif tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Secara sederhana sikap ibu hamil dapat didefinisikan sebagai suatu ekspresi sederhana dari bagaimana kita suka atau tidak suka terhadap beberapa hal dan pada akhirnya dapat menentukan perilaku seseorang (Rahayuningsih, 2008).

Menurut asumsi peneliti sikap ibu hamil dapat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi karena jika sikap ibu selalu mendukung pelaksanaan program tersebut sudah pasti keberhasilan akan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi akan tercapai. Jika ibu hamil mempunyai sikap yang positif akan membuka peluang untuk menentukan perilaku ibu hamil ke arah yang lebih baik lagi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan signifikan antara faktor informasi dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dengan nilai $p = 0,047$ ($P \leq 0,05$).
2. Ada hubungan signifikan antara faktor dukungan suami dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dengan nilai $p = 0,004$ ($P \leq 0,05$).
3. Ada hubungan signifikan antara faktor sikap ibu hamil dengan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dengan nilai $p = 0,037$ ($P \leq 0,05$).

B. Saran

1. Kepada pengambil kebijakan di Puskesmas Ketol diharapkan agar hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan untuk memberikan tambahan ilmu pengetahuan mengenai program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) kepada para bidan, kader dan ibu hamil di wilayah kerjanya melalui pendidikan dan pelatihan.

2. Kepada institusi pendidikan Universitas Ubudiyah Indonesia, diharapkan agar hasil penelitian ini dapat menjadi bahan kajian ilmu pengetahuan dalam meningkatkan kemampuan peserta didik tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta menambah *literature* pada perpustakaan.
3. Kepada peneliti diharapkan agar hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan ilmu pengetahuan tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2010). **Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi)**. Jakarta. Rineke Cipta.
- Bakri. (2011). **Angka Kematian Ibu Di Aceh Menurun 26 %**. {Internet} Available from: [<http://aceh.tribunnews.com>] [Accessed 18 Maret 2014].
- Bobak dkk. (2008). **Buku Ajar Keperawatan Maternitas**. Jakarta. EGC.
- Dinkes. (2014). **Angka Kematian Ibu di Aceh Tengah**. Takengon Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tengah.
- Dwijayanti. (2013). **Analisis Implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Oleh Bidan Desa Di Kabupaten Demak**. Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 2 Nomor 1. Semarang. FKM UNDIP.
- Depkes. (2013). **Riset Kesehatan Dasar**. Jakarta. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- . (2012). **Riset Kesehatan Dasar**. Jakarta. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Djauhari. (2011). **Peranan Dokter Keluarga Dalam Kesehatan Maternal**. Jambi. Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Jambi.
- Darmining. (2010). **Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Penerapan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi Dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu**. Surakarta. Universitas Sebelas Maret.
- Depkes. (2009). **Pedoman PWS KIA**. Jakarta. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- . (2009). **Menuju Persalinan Aman dan Selamat Agar Ibu Sehat Bayi Sehat**. Jakarta. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- . (2008). **Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas)**. Jakarta. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- . (2009). **Pedoman PWS KIA**. Jakarta. Kementrian Kesehatan.
- Friedman. (2008). **Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik**. Jakarta. EGC.

- Hastono, (2008). **Analisa Data Edisi Revisi**. Jakarta. Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Hidayat. (2011). **Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data**. Jakarta Salemba Medika.
- Ismail. (2011). **Kebijakan Pemerintah Terhadap Kesehatan Ibu dan Anak**. {Internet} Available from: [<http://ismailskep.com>] [Accessed 5 April 2014].
- Mulyati & Yulianti. (2012). **Implementasi Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi Dengan Deteksi Dini Ibu Hamil Resiko Tinggi**. Boyolali. Akademi Kebidanan Estu Utomo.
- Machfoedz, I. (2008). **Metodelogi Penelitian Edisi ke V**. Yogyakarta: Fitramaya.
- Manuaba. (2008). **Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan**. Jakarta. EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). **Ilmu Perilaku Kesehatan**. Jakarta. Rineka Cipta.
- _____. (2008). **Ilmu dan Seni Kehatan Masyarakat**. Jakarta. Rineka Cipta.
- _____. (2008). **Metodelogi Penelitian Kesehatan**. Jakarta. Rineka Cipta.
- Purwanto, H. (2011). **Sikap Positif Dan Negatif Dalam Kehidupan Sehari-hari** Available from: [saadus.files.wordpress.com] [Accessed 16 Maret 2014].
- Rosa, (2013). **Menko Kesra: Angka Kematian Ibu Meningkat**. {Internet} Available from: < <http://www.republika.co.id/berita> > {Accessed 16 Maret 2014}.
- Riano, (2013). **Teori Informasi**. {Internet} Available from: < <http://ikubarunovryan.co.id/berita> > {Accessed 16 Maret 2014}.
- Rahman. (2012). **Dukungan** {Internet} Available from: < [http:// zhumyrahman.com](http://zhumyrahman.com)> {Accessed 5 April 2014}.
- Retnowati & Astuti. (2009). **Penerapan P4K di Puskesmas**. Boyolali. Akademi Kebidanan Estu Utomo.
- Rahayuningsih. (2008). **Psikologi Umum**. Rineke Cipta, Jakarta.
- Sartihana. (2012). **Safe Motherhood** {Internet} Available from: < <http://ismailskep.com>> {Accessed 5 April 2014}.

Lembaran Permohonan Menjadi Responden

JUDUL : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KETOL KABUPATEN ACEH TENGAH TAHUN 2014

NAMA MAHASISWA : MAYSOFA

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan diadakannya penelitian dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ketol Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014, sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Diploma IV Kebidanan pada STIKes U'Budiyah Banda Aceh.

Penelitian ini bertujuan untuk mengumpulkan data tentang informasi, dukungan suami dan sikap ibu terhadap program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian, kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya di gunakan untuk kepentingan penelitian. Untuk terlaksananya penelitian ini saya mohon kesediaannya untuk menjadi responden dengan memberikan informasi, dengan cara menjawab setiap butir pertanyaan yang saya ajukan. Atas bantuan dan kerja sama yang baik saya ucapkan terima kasih.

Lembaran Persetujuan Menjadi Responden

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan dengan sebenar-benarnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun bahwa saya bersedia untuk menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi pada Program Studi Diploma IV Kebidanan pada STIKes U'Budiyah Banda Aceh.

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian saja serta untuk mendukung kemajuan pendidikan kebidanan di Provinsi Aceh.

Demikianlah pernyataan persetujuan saya ini sebagai responden, semoga dapat dipergunakan sesuai keperluan.

Responden

(.....)

KUESIONER

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KETOL KABUPATEN ACEH TENGAH

Petunjuk Pengisian

- a. Baca dan pahami setiap pertanyaan dengan seksama.
- b. Pilihlah salah satu jawaban yang anda anggap paling benar dan beri tanda (X) atau (√).
- c. Isilah identitas anda pada tempat yang telah disediakan.

Tanggal :

No Responden :

I. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

No	Observasi	Ada	Tidak ada
1	Pendataan ibu hamil		
2	Pemasangan stiker		
3	Memeriksa kehamilan ibu segera setelah tidak mendapatkan haid		
4	Membuat perencanaan persalinan		
5	Mengenalkan kepada ibu, suami dan keluarga tentang tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas serta tindakan apa yang perlu dilakukan		
6	Melakukan pertolongan dan memfasilitasi persalinan di fasilitas kesehatan		
7	Memberikan pelayanan yang cepat dan tepat bila terjadi komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan nifas dengan melibatkan suami dan keluarga		
8	Mendiskusikan dengan ibu dan suami alat kontrasepsi yang akan digunakan		

9	Melakukan pemeriksaan ibu nifas dan bayi baru lahir melalui pelayanan nifas.		
10	Memberikan bimbingan teknis kepada kader terkait P4K		
11	Merujuk ibu hamil dan bayi yang mengalami komplikasi ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.		
12	Menggalang kemitraan dengan tokoh masyarakat dan dukun bayi serta kader setempat agar bersama-sama mendukung peningkatan kesehatan ibu dan bayi.		

II. Informasi

Informasi mengenai program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), darimanakah ibu peroleh?

- Bidan, tenaga kesehatan lainnya dan kader kesehatan.
- Dari koran, televisi dan perbincangan dengan tetangga

III. Dukungan Suami

No	Pernyataan	SS	S	R	Ts	STS
1.	Menurut suami saya program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) sangat baik untuk mencegah ibu hamil dari bahaya komplikasi.					
2.	Menurut suami saya program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dapat membantu masalah yang dialami oleh ibu hamil dan keluarganya.					
3	Suami turut berperan serta dalam mendiskusikan masalah yang dihadapi istri selama hamil.					
4.	Suami selalu memberikan motivasi kepada istri untuk menjaga kesehatannya selama hamil.					
5.	Suami selalu turut serta ketika istri memeriksakan kehamilannya di pelayanan kesehatan .					
6.	Menurut suami saya program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) hanya membuang waktu saja.					
7.	Menurut suami saya program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) tidak dapat					

	membantu masalah yang dialami oleh ibu hamil dan keluarga.					
8.	Suami tidak pernah ikut serta dalam mengambil keputusan ketika istri saya yang hamil mengalami masalah.					
9.	Menurut suami saya program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) hanya merepotkan saya dan keluarga saja.					
10.	Suami tidak pernah memberikan dukungan kepada saya yang sedang hamil, karena menurutnya kehamilan adalah hal yang biasa saja.					

IV. Sikap ibu hamil

No	Pernyataan	SS	S	R	Ts	STS
1.	Saya selalu mencari informasi tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)					
2.	Saya selalu mengajak suami dan keluarga untuk mendukung program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)					
3.	Saya merasa program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) sangat bermanfaat bagi saya yang sedang hamil					
4.	Saya selalu menuruti apa yang dianjurkan bidan dan kader untuk selalu memeriksakan kehamilan saya					
5.	Menurut saya dengan adanya program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), ibu hamil dapat mengetahui secara dini ibu hamil yang mengalami resiko tinggi					
6.	Saya tidak pernah mengetahui apakah program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), sangat bermanfaat					
7.	Saya merasa tidak harus ikut serta dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)					
8.	Saya tidak pernah memeriksakan kehamilan saya					
9.	Saya lebih baik bekerja dari pada harus mengikuti program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)					
10.	Untuk apa mengikuti program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) karena sudah ada dokter spesialis kebidanan yang akan menangani jika kehamilan saya bermasalah.					

Keterangan:

- a. SS : sangat setuju
- b. S : setuju
- c. R : ragu-ragu
- d. TS : tidak setuju
- e. STS : sangat tidak setuju