

GAMBARAN PENGAMBILAN KEPUTUSAN KLINIS DALAM P4K (PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI) DI DAERAH PESISIR PANTAI AMAL LAMA TARAKAN

Alfianur¹, Susanti², Rahmi Padilah³, Agus Purnamasari⁴
1,2,3,4 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan

*Email:¹alfianoer@gmail.com, ²shantie.alfarisi@gmail.com, ³rahmipadilah@gmail.com,
⁴aguspurnamasari@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi juga sangat penting untuk mencegah terjadinya keterlambatan penanganan komplikasi. Pengambilan keputusan adalah bagian yang kompleks, dipengaruhi oleh faktor individu, sosial, akses, dan sistem kesehatan. Pengakuan tepat waktu dari gejala, ketersediaan keuangan, aksesibilitas fisik fasilitas kesehatan, dan persepsi kualitas pelayanan tentang pertimbangan fasilitas rujukan yang diperlukan dalam membuat keputusan untuk mencari perawatan yang lebih baik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh/dampak pendidikan kesehatan ibu hamil dan keluarga pada pengambilan keputusan klinis P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) Metodologi: Penelitian ini menggunakan penelitian *Deskriptif* tentang sikap ibu hamil dan keluarga mengenai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Hasil: Hasil analisis data Univariat terdapat bahwa 85% Responden telah menentukan tempat bersalin, 75% telah menentukan siapa yang akan menolong persalinan, 58 % mempersiapkan transportasi, 20% telah mempersiapkan donor darah, 90% telah mempersiapkan biaya. Gambaran ini menunjukkan bahwa masih terdapat pengambilan klinis dalam P4K yang rendah terutama dalam persiapan donor darah dan persiapan transportasi. Banyak faktor yang mempengaruhi sikap ibu hamil dan keluarga dalam pengambilan keputusan klinis P4K

Kata Kunci: P4K, Ibu Hamil

Abstract

Background: Planning for labor and prevention of complications are also very important to prevent late treatment of complications. Decision making is a complex part, influenced by individual, social, access, and health systems. Timely recognition of symptoms, financial availability, physical accessibility of health facilities, and perceptions of service quality regarding consideration of the referral facilities needed to make a decision to seek better care. The purpose of this study was to determine the effect / impact of maternal health education and family on P4K clinical decision making (Maternity Planning and Complication Prevention Program). Method: This study uses descriptive research on the attitudes of pregnant women and families regarding the Maternity Planning and Complication Prevention Program (P4K). Result: The results of Univariate data analysis found that 85% of respondents had determined the place of delivery, 75% had determined who would help deliveries, 58% had prepared transportation, 20% had prepared blood donors, 90% had prepared costs. This picture shows that there is still low clinical uptake in the P4K especially in the preparation of blood donors and preparation of transportation. Many factors influence the attitudes of pregnant women and families in P4K clinical decision making.

Keywords: P4K, Pregnant Women

Pendahuluan

Kematian ibu yang disebabkan komplikasi kehamilan dan persalinan secara global berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) mengalami penurunan 45% dari perkiraan 523.000 pada tahun 1990 menjadi 289.000 pada tahun 2013. Pada tahun 2013 diperkirakan 800 orang wanita meninggal dikarenakan komplikasi kehamilan dan persalinan, yang mana 500 kematian terjadi di Afrika dan 190 kematian berada di Asia Tenggara. Kematian ibu menurut definisi WHO adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cidera.

Di Indonesia Angka Kematian Ibu berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 adalah 359/100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun

meskipun tidak terlalu signifikan jika dibandingkan dengan SDKI tahun 1991 yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Target global MDGs (*Millenium Development Goals*) ke 5 adalah menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Pencapaian target kematian pada tahun 2016 angka kematian ibu 306 per 100.000 kelahiran hidup. Target pada SDGs (*Sustainable Development Goals*) tahun 2030 menjadi 102 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu secara langsung yaitu penyebab secara obstetri yang mengakibatkan seorang ibu meninggal di karenakan oleh kehamilan dan persalinannya. *World Health Organization* (WHO) mengelompokkan penyebab kematian langsung menjadi lima yaitu: perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, aborsi yang tidak aman dan partus macet. Bouvier-Colle et al (2012) dalam penelitiannya di 25 negara di Eropa mengelompokkan penyebab langsung kematian ibu yaitu: perdarahan, emboli air ketuban, infeksi, thromboembolisme, hipertensi dalam kehamilan, kehamilan ektopik dan aborsi, dan komplikasi anastesi. Selain penyebab langsung dan tidak langsung,

kematian juga di perparah dengan adanya 3 terlambat yaitu: pengambilan keputusan, merujuk, dan mendapatkan pertolongan. Keterlambatan mendapatkan pertolongan disebabkan karena kondisi pasien yang sudah sangat parah sampai ditempat rujukan karena keterlambatan keluarga dalam mengambil keputusan untuk segera dirujuk. Bukti menunjukkan bahwa, akses pelayanan kebidanan yang tepat termasuk kehadiran penolong persalinan yang terampil pada saat rujukan dan tepat waktu dalam merujuk ke pelayanan kegawatdaruratan obstetrik dapat mengurangi kematian ibu. Pengambilan keputusan di dalam keluarga juga merupakan hambatan utama dalam mengakses pelayanan kegawatraruratan obstetrik. Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi juga sangat penting untuk mencegah terjadinya

keterlambatan penanganan komplikasi. Pengambilan keputusan adalah bagian yang kompleks, dipengaruhi oleh faktor individu, sosial, akses, dan sistem kesehatan. Pengakuan tepat waktu dari gejala, ketersediaan keuangan, aksesibilitas fisik fasilitas kesehatan, dan persepsi kualitas pelayanan tentang pertimbangan fasilitas rujukan yang diperlukan dalam membuat keputusan untuk mencari perawatan yang lebih baik.

Metode

Penelitian ini menggunakan penelitian *Deskriptif* tentang sikap ibu hamil dan keluarga mengenai P4K. Populasi target dalam penelitian ini adalah ibu hamil atau keluarga yang memiliki ibu hamil resiko tinggi maupun yang normal. Sampel penelitian adalah ibu hamil atau keluarga (suami, ibu, bapak, kakak, adik).

Hasil

Tabel 1 Persentase Hasil Pengumpulan data Pengambilan Keputusan Klinis P4K ibu hamil dan keluarga berdasarkan masing-masing komponen P4K

No	Pertanyaan	Jumlah Distribusi	
		F	%
1	Telah merencanakan tempat Persalinan	34	85
2	Telah menentukan siapa pendamping persalinan	30	75
3	Telah mempersiapkan transportasi untuk menuju tempat bersalin	23	58
4	Telah mempersiapkan calon donor darah jika diperlukan	8	20
5	Telah mempersiapkan biaya untuk persalinan	36	90

Pada data tabel diatas menunjukkan bahwa 34 Orang responden (85%) telah menentukan tempat bersalin, 30 orang responden (75%) telah menentukan siapa yang akan menolong persalinan, 23 Orang Responden (58 %) mempersiapkan transportasi, 8 Orang Responden (20%) telah mempersiapkan donor darah, 36 Orang Responden (90%) telah mempersiapkan biaya.

Pembahasan

Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) merupakan upaya terobosan percepatan penurunan angka kematian ibu. Program ini merupakan salah satu kegiatan Desa Siaga. Tujuan dari program ini adalah

terdatanya sasaran ibu hamil dan terpasangnya stiker Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di rumah ibu hamil, adanya perencanaan persalinan termasuk pemakaian metode KB pasca salin, terlaksananya pengambilan keputusan yang cepat dan tepat bila terjadi komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas serta adanya dukungan dari tokoh masyarakat, kader dan dukun. Pelaksanaan program P4K diharapkan dapat meningkatkan cakupan pelayanan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Untuk itu ibu hamil perlu mendapatkan pengetahuan tentang pentingnya melakukan perencanaan pertolongan persalinan dengan tenaga

kesehatan agar persalinan dapat berjalan lancar dan aman.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yang merupakan suatu kegiatan yang difasilitasi oleh bidan di desa dalam rangka peningkatan peran suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil, merupakan upaya terobosan kemenkes dalam rangka menuju persalinan yang aman dan selamat . Pada penelitian Marwan (2016) tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara P4K dan pemilihan tempat bersalin. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Rusnawati (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara P4K dan pemilihan tempat bersalin. Menurut Marwan (2016) , ibu tidak merasa terbantu untuk memilih tempat bersalin dengan adanya stiker P4K. Stiker hanya berfungsi bagi petugas kesehatan dan masyarakat untk mengetahui bahwa di rumah tersebut terdapat ibu hamil.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sikap ibu hamil dan keluarganya dalam pengambilan keputusan klinis tentang P4K dari 40 responden ada 4

responden 10% sudah memutuskan semua komponen P4K dan ada 2 responden belum memutuskan sama sekali. Hasil ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu hamil dan keluarganya yang tidak merencanakan dan mengambil keputusan klinis terkait kehamilan ibu hamil. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Fatimah dkk (2013) bahwa pengetahuan tentang kehamilan dan program P4K yang baik dapat memberikan peluang pengambilan keputusan yang positif dalam perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi.

Dalam upaya percepatan penurunan AKI menuju tercapainya target MDGs 2015, Departemen Kesehatan telah mencanangkan P4K dengan stiker. Dimana tujuan akhir dari pelaksanaan program ini, selain akan menurunkan AKI, juga akan menurunkan Angka Kematian Bayi Baru Lahir. Karena melalui pelaksanaan P4K dengan stiker, kondisi ibu hamil akan dapat terpantau secara intensif, sehingga dapat menjalani persalinan dengan aman dan selamat serta melahirkan bayi yang sehat. Disamping itu, melalui P4K, ibu hamil, suami, keluarga dan masyarakat diberdayakan melalui peningkatan pengetahuan tentang kehamilan, tanda bahaya dan

komplikasinya serta pentingnya persalinan termasuk pemilihan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Melalui kegiatan P4K, ibu, keluarga dan masyarakat dapat meningkatkan kemandirian antara lain dengan membuat perencanaan persalinan dan mengetahui tanda – tanda bahaya pada 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 dan nifas.

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan tentang pengkajian data untuk melihat gambaran pengambilan keputusan klinis dalam Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) hanya pada Lima aspek pemantauan yaitu penolong persalinan, pemilihan tempat persalinan, pendamping persalinan, tabungan persalinan termasuk kepemilikan asuransi kesehatan, transportasi untuk persalinan dan calon pendonor darah. kesehatan mengenai program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi terjadi peningkatan.

1. Tempat persalinan

Pada analisis data didapatkan 85% ibu dan keluarga telah merencanakan tempat untuk bersalin. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mardela (2012) bahwa pengaruh bahwa pendidikan kesehatan tentang tempat persalinan. Oleh karena itu edukasi tentang sangat mempengaruhi ibu hamil dan keluarga dalam menentukan tempat persalinan yang aman dan hal ini perlu disosialisasikan kepada masyarakat, agar masyarakat lebih terpapar terhadap informasi yang telah diberikan.

2. Pendamping saat persalinan

Tujuh puluh lima persen (75%) responden yang sudah menyiapkan pendamping persalinan, Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat ibu hamil dan keluarga yang belum menentukan atau merencanakan dimana ibu akan melahirkan, hal ini sesuai dengan penelitian Aimanah, dkk (2015) di Kabupaten Sampang dan Kabupaten Situbondo bahwa tingkat pengetahuan suami dan keluarga ibu hamil tentang perencanaan persalinan dan

- pengecehan komplikasi masih rendah. Sehingga mereka belum merencanakan persiapan persalinan dengan baik,
3. Transportasi menuju tempat persalinan
Pada analisis data didapatkan hanya 58% responden yang telah menyediakan transportasi untuk perencanaan persalinan. Transportasi sangat penting manfaatnya agar saat menjelang persalinan keluarga tidak perlu mencari-cari lagi transportasi yang akan digunakan karena sudah menyiapkan jauh-jauh hari (Kemenkes, 2009). Hal ini sejalan dengan hasil SDKI 2012 bahwa penyebab kematian ibu secara tidak langsung disebabkan karena kendala keterlambatan dalam merujuk yang disebabkan transportasi yang sulit.
 4. Calon donor darah
Pada analisis data didapatkan hanya 20% responden yang sudah merencanakan calon donor darah untuk persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sari (2013) di Desa Tumbanan bahwa pengetahuan tentang P4K

- berpengaruh terhadap pemeriksaan golongan darah karena pemeriksaan golongan darah sangat penting untuk mengetahui golongan darah responden sehingga dapat menentukan siapa yang bisa menjadi calon pendonor darah jika sewaktu-waktu dibutuhkan.
5. Biaya/tabungan persalinan (termasuk asuransi kesehatan)
Hasil analisis data 90% responden yaitu ibu dan keluarga telah menyiapkan tabungan persalinan termasuk asuransi kesehatan, hal ini menunjukkan bahwa semua ibu hamil berisiko sudah menyiapkan asuransi kesehatan yang dapat digunakan saat diperlukan dan dapat mengurangi beban biaya persalinan yang akan di jalani oleh ibu hamil berisiko.

Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) diharapkan dapat meningkatkan cakupan pelayanan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Banyak faktor yang mempengaruhi dalam pengambilan sikap, dalam taksonomi Bloom pengetahuan, pemahaman sangat mempengaruhi pengambilan sikap seseorang. Untuk itu ibu hamil perlu mendapat pengetahuan

tentang pentingnya melakukan perencanaan pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan agar persalinan dapat berjalan dengan aman dan lancar.

Kesimpulan

Wilayah pesisir menunjukkan bahwa masih terdapat pengambilan klinis dalam P4K yang rendah terutama dalam persiapan donor darah dan persiapan transportasi. Banyak faktor yang mempengaruhi sikap ibu hamil dan keluarga dalam pengambilan keputusan klinis P4K.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang kami dapatkan ada saran-saran yang ingin kami sampaikan:

1. Keluarga yang memiliki ibu hamil harus lebih mempersiapkan P4K terutama pada aspek mempersiapkan calon donor darah apabila ibu hamil mengalami perdarahan saat persalinan.
2. Petugas kesehatan hendaknya terus menerus mensosialisasikan program P4K ini agar kematian ibu dan janin dapat dicegah sehingga angka kematian ibu dan bayi terus menurun.

3. Bagi penelitian selanjutnya dengan tambahan variabel, meneliti tentang efektifitas program P4K terhadap AKI, memperbesar wilayah dan jumlah sampel, memperluas sampel penelitian seperti petugas kesehatan.

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini kami ingin mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada semua pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini :

1. Direktorat Jenderal Pengutan Riset dan Pengembangan yang telah memberikan bantuan dana pendidikan
2. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat UBT atas dukungan yang diberikan.
3. Berbagai pihak lainnya.

Referensi

- Chin J (Ed), Kandun IN (Editor Penterjemah). (2006). Manual Pemberantasan Penyakit Menular, Jakarta. Infomedika.
- Cohen L et all. Depression in pregnancy: Risks to Mother.(2006). Journal of america medical assosiation.;449-507
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, (2009). Pedoman

- Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi Dengan Stiker : Dalam Rangka Mempercepat Penurunan AKI, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Hasnawati dkk, Implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) oleh Bidan pada Puskesmas di Kota Ambon (Studi Pada Puskesmas Binaan). Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia. Volume 2. Available at : <https://media.neliti.com/media/publications/112056-ID-none.pdf>.
- Indah, R dan Asih, D A, Hubungan Penerapan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4k) Oleh Ibu Hamil Dengan Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan Di Puskesmas Sidorejo Kidul Salatiga, Jurnal Kebidanan, Volume II. Available at [:https://journal.stikeseub.ac.id/index.php/jkeb/article/view/81/80](https://journal.stikeseub.ac.id/index.php/jkeb/article/view/81/80).
- Johnston C, Koelle DM, Wald A.(2011). "HSV-2: in pursuit of a vaccine." J Clin Invest ; 121 (12): 4600–9. doi:10.1172/JCI57148. PMID 22133885.
- Linda, K. Faktor-Fakor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Program Perencanaanpersalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4k) Terhadap Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan Di Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah. Available at: http://simtakp.uui.ac.id/docjurnal/LI_NDA_KARMILA-2.pdf.
- Liu J, Tuli SS, Bloom DC, Schultz GS, Ghivizzani SC, Lewin AS.(2006) "801. RNA Gene Therapy Targeting Herpes Simplex Virus". Molecular Therapy.; 13: S310. doi:10.1016
- Mahfoedz I.(2007) Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan, , Yogyakarta : Fitramaya.
- Moshe F, Lisa M, Jessica C, Elizabeth L, Connie M, Kimberly D (2014) Trends in maternal morbidity and during pregnancy in California. Am Public health.;104:49-57
- Miftakhul Jannah. Peran Suami Dalam Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4k) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sedayu di Bantul Yogyakarta. Available at:<http://repository.unjaya.ac.id/2358/1/MIFTAKHUL%20JANNAH%20%281114106%29nonfull.pdf>
- Notoatmodjo, S (2007) Ilmu Kesehatan Masyarakat, Jakarta : Rienika Cipta
- Notoatmodjo, S.(2008). Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni, Jakarta : Rienika Cipta.
- Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Jakarta: Rienika Cipta.
- Nursalam, (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan, Jakarta: Salemba Medika.

Prawirohardjo S.(2008). Buku acuan Nasional pelayanan kesehatan maternal neonatal. Jakarta:Yayasan bina pustaka; 4:60

Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S (2006) Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi IV, Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Warjadin A dan Rosmadewi, Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada

Antenatal Care. Jurnal Keperawatan. Available

at:<https://ejurnal.poltekkestjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/323>

Willa, S,D. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Terhadap Pemilihan Penolong Persalinan oleh Ibu Hamil di Desa Karang Sari Kecamatan Karangpawitan Kabupaten Garut. Available at : lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20317270-S-Willa+Susiani+Dewi.pdf