



PELAKSANAAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUALEMO KABUPATEN BANGGAI

(Delivery Planning And Prevention of Complications Program in The Puskesmas Bualemo Working Area of Banggai Regncy)

Beni Sauli¹, Fitrianty Sutadi Lanyumba¹, Marselina Sattu¹, Dwi Wahyu Balebu¹, Muhammad Syahrir¹, Mirawati Tongko^{1*}

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tompotika Luwuk

*Koresponden Penulis: mirhatongko@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui gambaran pelaksanaan P4K di wilayah kerja Puskesmas Bualemo Kabupaten Banggai Tahun 2014. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, pada 13 bidan, 47 ibu hamil, dan 25 responden tokoh masyarakat yang dipilih secara Purposive Sampling. Waktu penelitian pada bulan Juni Tahun 2014. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara secara langsung terhadap responden berdasarkan daftar pertanyaan yang telah disediakan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan P4K pada bidan dengan kriteria baik 4 responden (30,8%), dan kriteria kurang baik 9 responden (69,2%). Pelaksanaan P4K pada ibu hamil dengan kriteria baik sebanyak 6 responden (12,8%), dan kriteria kurang baik 41 responden (87,2%). Pelaksanaan P4K pada tokoh masyarakat dengan kriteria baik 5 responden (20%), dan kriteria kurang baik 20 responden (80%). Secara keseluruhan dari 3 variabel yang di teliti pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi di wilayah kerja Puskesmas Bualemo tidak terlaksana dengan baik. Saran dari penelitian ini diharapkan kerja sama semua sektor terkait dalam mendukung terlaksananya program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di Kabupaten Banggai secara umum dan di wilayah kerja Puskesmas Bualemo Khususnya.

Kata kunci: Perencanaan Persalinan, Pencegahan Komplikasi, Puskesmas Bualemo

ABSTRACT

The purpose of this study was to find out the description of the implementation of P4K in the Bualemo Community Health Center in Banggai District in 2014. This type of research is a descriptive study, on 13 midwives, 47 pregnant women, and 25 respondents community leaders who were selected by Purposive Sampling. The time of the study was in June 2014. Data was collected by direct interview with respondents based on a list of questions provided. The results showed that the implementation of P4K on midwives with good criteria 4 respondents (30.8%), and 9 respondents (69.2%) unfavorable criteria. The implementation of P4K in pregnant women with good criteria was 6 respondents (12.8%), and unfavorable criteria were 41 respondents (87.2%). The implementation of P4K on community leaders with good criteria is 5 respondents (20%), and criteria are less good for 20 respondents (80%). Overall, the 3 variables examined in the implementation of the birth planning and complications prevention program in the work area of the Bualemo Community Health Center were not implemented properly. Suggestions from this research are expected to cooperate with all related sectors in supporting the implementation of the birth planning and complications prevention (P4K) program in Banggai Regency in general and in the work area of the Bualemo Community Health Center in particular.

Keywords: Delivery Planning, Prevention of Complications, Puskesmas Bualemo

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari sumber daya manusia untuk mencapai tujuan pembangunan yaitu mewujudkan bangsa yang maju, mandiri, sejahtera lahir dan batin. Salah satu ciri bangsa yang maju adalah bangsa yang mempunyai derajat kesehatan yang tinggi, tercermin dari tingginya harapan hidup, rendahnya angka kematian ibu dan bayi, serta menurunnya angka kesakitan.

Menurut Blum (1974) mengatakan bahwa terwujudnya keadaan sehat adalah kehendak semua pihak. Tidak hanya oleh orang perorang, tetapi juga oleh keluarga, kelompok bahkan oleh masyarakat. Untuk dapat mewujudkan keadaan sehat tersebut banyak hal yang perlu dilakukan, salah satu di antaranya yang dinilai mempunyai peranan yang cukup penting adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Azwar, 2010).

Departemen kesehatan menargetkan angka kematian ibu pada tahun 2010 sekitar 226/100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2015 menjadi 102/100.000 kelahiran hidup. Untuk mewujudkan ini, Departemen Kesehatan telah menggalakkan program Making Pregnancy Saver (MPS) dengan program antara lain Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K).

Dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan stiker bidan diharapkan berperan sebagai fasilitator dan dapat membangun komunikasi persuasif dan setara di wilayah kerjanya agar dapat terwujud kerjasama dengan ibu, keluarga dan masyarakat sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Melalui program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan stiker, masyarakat diharapkan dapat mengembangkan norma sosial bahwa cara yang aman untuk menyelamatkan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir ke bidan dengan memeriksakan kehamilan, bersalin, perawatan nifas, dan perawatan bayi baru lahir ke bidan atau tenaga kesehatan terampil di bidang kebidanan, sehingga kelak dapat mencapai dan mewujudkan Visi Departemen Kesehatan, yaitu "Masyarakat Mandiri Untuk Hidup Sehat" (Depkes RI, 2009).

Upaya untuk menurunkan AKI termasuk sudah banyak dilakukan, antara lain dengan melaksanakan berbagai program kesehatan ibu termasuk bayi baru lahir, namun dalam pelaksanaannya hasil kegiatan termasuk belum terpantau dan terselia secara optimal, baik di tingkat Puskesmas, Kabupaten, maupun Propinsi, sehingga belum diperoleh data yang akurat mengenai keberhasilan atau kegagalan program (Depkes RI, 2003).

Menurut Suprpto (2006), semakin tinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan semakin rendah terjadinya kematian. Oleh karena itu, persalinan ibu harus mendapat fasilitas dan partisipasi masyarakat setempat dan lainnya. Kematian ibu atau kematian maternal saat ini merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sangat penting. Tingginya angka kematian maternal mempunyai dampak yang besar terhadap keluarga dan masyarakat.

Berdasarkan Sosial Ekonomi Nasional (2008), masih terdapat 25,13% persalinan ditolong bukan oleh tenaga kesehatan dan lebih dari setengahnya 53,9% persalinan dilakukan di rumah dengan difasilitasi seadanya. Oleh karena itu secara bertahap

diupayakan seluruh persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan (Surahman, 2011).

Menurut hasil survei kesehatan demografi Indonesia tahun 2012 angka kematian ibu menunjukkan peningkatan 359 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan tahun 2010 sebesar 220 per 100.000 hidup (SKDI, 2012). Persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2012 menunjukkan peningkatan 89,68% dibandingkan tahun 2011 sebesar 86,38%. Kunjungan K1 tahun 2011 sebesar 95,71% dan pada tahun 2012 sebesar 89,99%, untuk angka kematian bayi tahun 2011 sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup dan tahun 2012 sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2012). Penyebab terjadinya angka kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan 60 - 70%, 20 - 30% infeksi, pre eklamsi dan eklamsi 20 - 30%, (Lestari, 2013).

Cakupan kunjungan K1 di Propinsi Sulawesi Tengah tahun 2011 sebesar 86,46% dan pada tahun 2012 sebesar 74,89% untuk cakupan kunjungan K4 pada tahun 2011 sebesar 92,13% dan cakupan K4 pada tahun 2012 sebesar 79,68%. K1 angka tertinggi Kabupaten Banggai sebesar 86,82% dan angka terendah Kabupaten Banggai Kepulauan 53,16%. K4 dengan angka tertinggi Kabupaten Banggai sebesar 96,22% dan terendah Kabupaten Buol 66,13%. Jumlah kematian bayi tahun 2011 sebesar 60 per 1000 kelahiran hidup sedangkan tahun 2012 sebesar 58 per 1000 kelahiran hidup. Dari hal tersebut diatas bahwa terjadi penurunan cakupan (Dinkes Sulteng, 2012).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai diketahui bahwa jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2012 sebesar 7 kasus (89,75%) angka kematian tertinggi berada diwilayah kerja puskesmas Bunta sebesar 2 kasus (25,64%) dan diwilayah kerja Puskesmas Nuhon, Simpang Raya, Lobu, Pagimana, Tikupon, Honduhon, Bualemo, Balantak, Balantak Selatan, Mantok dan Bonebakal tidak ada kasus kematian. Kasus penyebab kematian yaitu pendarahan 4 Kasus (57,14%), eklamsia 2 kasus (28,57) dan infeksi 1 kasus (14,29%) dengan jumlah persalinan di pelayanan kesehatan sebesar 82,0%. Cakupan K1 di Kabupaten Banggai tahun 2011 sebesar 97,0% dan tahun 2012 sebesar 94,7%, untuk cakupan K4 pada tahun 2011 sebesar 90,0% dan pada tahun 2012 sebesar 89,0%. Cakupan KN lengkap di Kabupaten Banggai tahun 2011 sebesar 99,5% dan pada tahun 2012 sebesar 99,9% Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2011 di Kabupaten Banggai sebesar 47 Kasus (8,1%) dari 5796 kelahiran hidup dan pada tahun 2012 sebesar 46 kasus (7,5%) dari 6080 kelahiran. Untuk jumlah tertinggi diwilayah kerja Puskesmas Bualemo dengan jumlah kematian bayi 12 kasus (1,9%) dan diwilayah Puskemas Nuhon, Toima, Teku, Honduhon, dan Toili III tidak ada kasus kematian. K1 tertinggi diwilayah kerja Puskesmas Kampung Baru 110% dan angka terendah diwilayah keja Puskesmas Balantak sebesar 82,3%. K4 dengan angka tertinggi diwilayah kerja Puskesmas Kampung baru sebesar 98,8% dan terendah diwilayah kerja Puskesmas Toima 80,0%. KN lengkap dengan angka tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Nuhon, Bunta, Lobu, Pagimana, Teku, Balantak, Mantok dan Bonebakal 100% dan terendah diwilayah kerja Pukesmas Toima sebesar 98,8% dengan jumlah ibu hamil sebesar 7799 (Dinkes Kabupaten Banggai, 2012).

Berdasarkan profil Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Bualemo Kabupaten Banggai menunjukkan bahwa pada tahun 2011 jumlah kasus kematian bayi sebesar 8 kasus, kunjungan neonatus (KN) lengkap sebesar 99,91%, dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 28,92% Kunjungan K1 102,42% sedangkan K4 99,6%. Untuk tahun 2012 jumlah kasus kematian bayi 12 kasus dan kunjungan neonatus (KN) lengkap 100,69% dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan

sebesar 28,24%, sedangkan pada tahun 2013 jumlah kasus kematian bayi 6 kasus dan kunjungan neonatus (KN) lengkap 97,64% dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan 18,69%. Kunjungan K1 mengalami peningkatan dari 81,21% pada tahun 2012 menjadi 93,55% pada tahun 2013, sedangkan untuk cakupan K4 juga mengalami peningkatan dari 85,81% pada tahun 2012 menjadi 86,74% Pada tahun 2013 (Puskesmas Bualemo, 2013).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif untuk mendapatkan gambaran terhadap pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di wilayah kerja Puskesmas Bualemo Kecamatan Bualemo Kabupaten Banggai Tahun 2014.

Subjek penelitian adalah seluruh bidan yang bertugas di desa wilayah kerja Puskesmas Bualemo yaitu 13 orang, ibu hamil yang tercatat dalam medical record tahun 2014 berjumlah 47 ibu hamil dan 25 tokoh masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bualemo.

Teknik pengambilan sampel untuk bidan dan ibu hamil yaitu secara Total Populasi yang artinya seluruh populasi menjadi sampel dalam penelitian ini. Sedangkan teknik pengambilan sampel untuk tokoh masyarakat yaitu secara *Purposive Sampling*. Analisis data dilakukan dengan analisis deskriptif dengan menggunakan perhitungan distribusi frekuensi masing-masing variabel.

HASIL

Pelaksanaan P4K Pada Bidan

Tabel 1. Distribusi Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Pada Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Bualemo

No	P4K Pada Bidan	Jumlah	
		N	%
1	Baik	4	30,8
2	Kurang Baik	9	69,2
Jumlah		13	100

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) yang dilaksanakan pada bidan dengan kriteria kurang baik sebanyak 9 responden (69,2%), dan kriteria baik sebanyak 4 responden (30,8%).

Pelaksanaan P4K Pada Ibu Hamil

Tabel 2. Distribusi Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bualemo

No	P4K Pada Ibu Hamil	Jumlah	
		N	%
1	Baik	6	12,8
2	Kurang Baik	41	87,2
Jumlah		47	100

Berdasarkan tabel 6, menunjukkan bahwa pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) yang dilaksanakan pada ibu hamil dengan kriteria baik sebanyak 6 responden (12,8%), dan kriteria kurang baik sebanyak 41 responden (87,2%).

Pelaksanaan P4K Pada Tokoh Masyarakat

Tabel 3. Distribusi Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Pada Tokoh Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Bualemo

No	P4K Pada Tokoh Masyarakat	Jumlah	
		N	%
1	Baik	5	20
2	Kurang Baik	20	80
Jumlah		25	100

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan bahwa pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) yang dilaksanakan pada tokoh masyarakat dengan kriteria kurang baik sebanyak 20 responden (80%), dan kriteria cukup 5 responden (20%).

PEMBAHASAN**Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Pada Bidan**

Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada bidan adalah suatu kegiatan yang di fasilitasi oleh bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan melakukan pemeriksaan ibu hamil, melakukan pemeriksaan ANC, melakukan kunjungan nifas, melakukan pencatatan dan membuat laporan, memberdayakan masyarakat, untuk persiapan tindakan dalam menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir, unsur-unsur masyarakat termasuk suami, keluarga dan masyarakat itu

sendiri untuk terlibat dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (Depkes RI, 2009).

Melalui hasil penelitian ini dilihat dari total 13 bidan (100%) yang melaksanakan program P4K dengan kriteria baik sebanyak 4 bidan (30,8%), dan kriteria kurang baik sebanyak 9 bidan (69,2%). diketahui pada umumnya program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di wilayah kerja puskesmas Bualemo sudah dilaksanakan oleh bidan namun, pada pelaksanaannya masih kurang baik. Kurangnya pendekatan bidan kepada ibu hamil, suami dalam pengisian stiker P4K hal ini karena kebanyakan bidan tidak memberitahukan tujuan dan manfaat pengisian stiker P4K itu sendiri alasan lain bahwa bidan masih mempunyai kesibukan masing-masing padahal semestinya tugas bidan harus menjelaskan kepada ibu hamil, suami maupun anggota keluarga. Kurangnya forum yang bisa di manfaatkan di desa hal ini disebabkan, masih kurangnya sumber daya organisasi, kurang dilakukan pelatihan dan pembekalan kader terhadap forum desa. Dimana forum tersebut berfungsi sebagai media untuk menyebarkan informasi program P4K dan juga kebanyakan bidan kurang memfasilitasi pertemuan. Dalam penelitian yang dilakukan Dwijayanti (2013) di Kabupaten Demak mengatakan bahwa, tercapai atau tidaknya tujuan organisasi sangat ditentukan oleh adanya sumber daya yang handal. Salah satu sumberdaya organisasi yang sangat penting adalah sumberdaya manusia atau perorangan yang akan melaksanakan kegiatan tersebut.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak ada bidan yang aktif melakukan kunjungan rumah, tidak aktif melakukan kunjungan rumah memfasilitasi ibu hamil dalam merencanakan persalinan, tidak aktif melakukan kunjungan rumah memfasilitasi ibu hamil dalam pemilihan alat kontrasepsi, hal ini di sebabkan karena kunjungan rumah hanya dilakukan pada saat ibu melahirkan dan sesudah melahirkan. Tidak ada bukti rencana pemakaian alat kontrasepsi pasca persalinan karena pada saat rencana pemakaian alat kontrasepsi bidan dan ibu hamil hanya melakukan pembicaraan tanpa di sertai dengan bukti kesepakatan. Tidak ada bidan yang melakukan pembuatan dan penandatanganan amanat persalinan, tidak memotivasi ibu hamil menjadi anggota tabungan ibu bersalin, dan tidak ada desa yang melakukan dana sosial ibu bersalin, hal ini karena kurangnya sumberdaya manusia yang mengkoordinir tabulin/dasolin serta kurangnya partisipasi ibu hamil dalam kegiatan tersebut.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kebanyakan desa tempat penelitian belum memiliki ambulan desa, belum memiliki alat transportasi yang khusus ditunjuk untuk di gunakan jika ada kegawatdaruratan yang dialami oleh ibu hamil, ini karena kurangnya kerja sama antar pemerintah desa dan masyarakat dalam penyediaan ambulan desa dan kurangnya kesadaran dari ibu hamil dan masyarakat itu sendiri tentang manfaat ambulan desa sehingga belum dikembangkan. Seperti yang di ungkapkan Tumirah, dkk (2012) sistem transportasi atau ambulan desa adalah sistem kebersamaan warga yang dikembangkan demi terjaminnya keberadaan sarana transportasi jika sewaktu-waktu ibu atau bayi perlu segera ke rumah sakit. Kurangnya bidan melibatkan tokoh masyarakat untuk memotivasi ibu hamil karena kebanyakan bidan baru di tempatkan di desa sehingga belum menyesuaikan diri dengan masyarakat setempat.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Pada Ibu Hamil

Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada ibu hamil adalah suatu kegiatan yang dilaksanakan oleh ibu hamil dalam merencanakan persalinan yang aman, ikut aktif dalam forum KIA, pemasangan stiker di rumah dengan komponen nama ibu hamil, taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, calon pendonor darah, dalam merencanakan persalinan (Depkes RI, 2009).

Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pada ibu hamil yang di maksud dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang menjadi sasaran pada program P4K di wilayah kerja Puskesmas Bualemo Kabupaten Banggai. Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 47 responden di wilayah kerja Puskesmas Bualemo Kabupaten Banggai Tahun 2014, menunjukkan bahwa program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada ibu hamil dengan kriteria baik sebesar 6 responden (12,8%) dan kriteria kurang baik sebesar 41 responden (87,2%).

Hasil penelitian bahwa kebanyakan ibu hamil belum menyiapkan dana untuk biaya pemakaian alat kontrasepsi hal ini karena ibu hamil akan menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan dimana harga pil masih terjangkau sehingga mereka beralasan bawah tidak merencanakan dana untuk pemakaian alat kontrasepsi. Kebanyakan ibu hamil kurang merencanakan persalinan yang di tolong oleh tenaga kesehatan karena ketidakmampuan keluarga dalam menanggulangi biaya persalinan yang di anggap masih mahal, sehingga mereka lebih memilih bersalin dengan pertolongan dukun alasan lain bahwa melalui pertolongan dukun dirasa cukup untuk tingkat ekonomi mereka.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurangnya ibu hamil yang belum siap pasang alat kontrasepsi pasca persalinan disebabkan bidan kurang melakukan kunjungan rumah untuk mengsosialisasikan tentang manfaat alat kontrasepsi kepada masyarakat. Banyaknya ibu hamil yang kurang mempersiapkan masyarakat untuk antar jaga saat persalinan disebabkan suami atau keluarga, tidak mau merepotkan masyarakat yang bukan anggota keluarga mereka, hal yang sama dengan mempersiapkan perencanaan dalam menghadapi persalinan yang seringkali tidak melibatkan masyarakat. Hasil penelitian bahwa persiapan dana untuk persalinan pada ibu hamil masih kurang karena usia kehamilan ibu yang kebanyakan baru memasuki trimester pertama sehingga mereka belum terpikirkan menyiapkan dana untuk kebutuhan persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa tidak ada ibu hamil yang melakukan pembuatan dan penandatanganan amanat persalinan karena bidan tidak memberikan sosialisasi dan penjelasan akan pentingnya amanat persalinan sehingga ibu hamil tidak memahami manfaat penandatanganan amanat persalinan. Kurangnya ibu hamil yang menyiapkan dana untuk persalinan, tidak ada ibu hamil masuk anggota tabungan ibu bersalin hal ini disebabkan tidak ada sumber daya manusia dan kelompok masyarakat yang bisa membentuk dan mengerakkan alasan lainnya lagi bahwa uang yang digunakan untuk tabulin lebih di pentingkan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Hasil penelitian tidak ada alat transfortasi untuk rujukan kegawatdaruratan hal ini disebabkan tidak ada kerja sama antara pemerintah, tenaga kesehatan serta masyarakat untuk menyiapkan alat transportasi khusus untuk rujukan kegawatdaruratan.

Hasil penelitian ini bahwa masih banyak ibu hamil tidak mengetahui golongan darah, tidak mempersiapkan calon pendonor dan tidak mengetahui IMD disebabkan kurangnya pengetahuan dan sosialisasi terhadap perencanaan persalinan oleh tenaga kesehatan dan menjelaskan manfaat dari inisiasi menyusui dini. Alasan lain bahwa mereka takut dengan jarum yang digunakan untuk pemeriksaan, serta biaya yang dikenakan pada saat melakukan pemeriksaan golongan darah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Novi Diana (2013) menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan golongan darah, dan kurangnya sosialisasi tenaga kesehatan maupun non tenaga kesehatan tentang pemeriksaan golongan darah kepada masyarakat terutama kepada ibu hamil dalam mempersiapkan persalinan serta kurang kesadaran akan pentingnya golongan darah itu sendiri.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Pada Tokoh Masyarakat.

Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada tokoh masyarakat adalah suatu kegiatan untuk membantu bidan dalam melaksanakan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dengan cara berpartisipasi dengan bidan, ibu hamil, keluarga dalam membahas masalah pembiayaan, calon donor darah, transportasi untuk membantu dalam menghadapi kegawatdaruratan pada waktu bersalin dan sesudah melahirkan (Depkes RI, 2009).

Pelaksanaan P4K yang di maksud dalam penelitian ini adalah program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada tokoh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bualemo. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 25 responden di wilayah kerja Puskesmas Bualemo Kabupaten Banggai Tahun 2014, menunjukkan bahwa program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada tokoh masyarakat dengan kriteria baik 5 responden (20%), dan kriteri baik 20 responden (80%).

Pelayanan kesehatan masyarakat sangat penting menyangkut kepentingan orang banyak, maka peran pemerintah desa dalam pelayanan kesehatan masyarakat mempunyai porsi yang besar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada tokoh masyarakat masih kurang baik disebabkan karena belum dibentuknya forum yang mengikutsertakan tokoh masyarakat di desa sehingga tokoh masyarakat tidak mengetahui dalam mensukseskan kegiatan P4K.

Hasil penelitian kurangnya motivasi tokoh masyarakat terhadap ibu hamil dalam merencanakan kesiagaan pada saat bersalin khususnya dalam hal menyiapkan alat transportasi rujukan bila terjadi kegawatdaruratan. Tidak ada pembuatan penandatanganan amanat persalinan disebabkan bidan sendiri tidak pernah melibatkan tokoh masyarakat untuk memotivasi seluruh ibu hamil yang ada di desa serta belum ada yang menggerakkan dan memfasilitasi kegiatan tersebut dan juga tokoh masyarakat tidak mengetahui unsur-unsur yang dibentuk dalam program perencanaan persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa kader kurang aktif melakukan kunjungan terhadap ibu hamil karena pada umumnya kader hanya melaksanakan kunjungan ibu hamil ketika jadwal posyandu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya tokoh masyarakat hanya memberikan nasihat jika ada masyarakat yang meminta saran terkait dengan masalah administrasi biaya ketika terjadi rujukan kegawatdaruratan

KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada bidan di wilayah kerja Puskesmas Bualemo masih kurang baik karena dari 13 bidan hanya sebesar 4 responden (30,8%) dengan kriteria baik sedangkan kriteria kurang baik sebesar 9 responden (69,2%). Pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bualemo masih kurang baik karena dari 47 ibu hamil dengan kriteria baik hanya sebesar 6 responden (12,8%) dan kriteria kurang baik 41 responden (87,2%). Pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada tokoh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bualemo masih kurang baik karena dari 25 tokoh masyarakat hanya sebesar 5 responden (20%) dengan kriteria baik dan kriteria kurang baik sebanyak 20 responden (80%). Diharapkan kerja sama semua sektor terkait dalam mendukung terlaksananya program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di Kabupaten Banggai

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Agus, M dan Rachmawaty, T. (2012). *Peran Kader Kesehatan Dalam Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi Pada Ibu Hamil Di Posyandu Di Kota Mojokerto, Provinsi Jawa Timur*, <http://www.share-pdf.com>. Diakses pada tanggal 22 juni 2014.
- Dainur. (1995). *Kegiatan KIA di Puskesmas*. Jakarta: Buku Kedokteran.
- Darwis. (2010). *Definisi Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir*. <http://www.ayahbunda.co.id>. Diakses pada tanggal 13 Maret 2014.
- Dwijayanti, P. (2013). Analisis Implementasi Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Oleh Bidan Desa Di Kabupaten Demak, <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>. Diakses pada tanggal 22 juni 2014.
- Lestari, N. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Pre Eklampsia Berat di RSUD Assalam Gemolong Sragen*, <http://digilib.stikeskusumahusada>. Diakses pada tanggal 19 Maret 2014.
- Maryanti, D. dan Septikasari, M. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mufdlilah. (2009). *Antenatal Care Fokus*. Yogyakarta: Penerbit Nuha Medika.
- Puskesmas Bualemo. 2013. *Profil KIA*. Kecamatan Bualemo.
- Prasetyawati, A. (2012). *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Retnowati, I dan Astuti, A.D (2010). *Hubungan Penerapan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4k) Oleh Ibu Hamil Dengan Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan Di Puskesmas Sidorejo Kidul Salatiga*, <http://journal.akbideub.ac.id>. Diakses Pada Tanggal 24 juni 2014.
- Soekidjo Notoatmodjo, (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Surahman, A. (2011). *Skripsi P4K di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Salakan Kabupaten Banggai Kepulauan.*

Tumirah, dkk. (2012). *Evaluasi Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi, <http://suaraforikes.webs.com>. Diakses pada tanggal 15 Juli 2014.*