

PERAN BIDAN DALAM PELAKSANAAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) PADA MASA KEHAMILAN DI KOTA PEKALONGAN

Rosmiati, Tri Anonim, Supriyo

Poltekkes Kemenkes Semarang
Prodi Keperawatan Pekalongan

Email: rosmiatisaleh59@gmail.com

ABSTRACT

THIS STUDY AIMS TO DESCRIBE THE ROLE OF A MIDWIFE AS A FASILITATOR, EDUCATOR, AND EXECUTING THE IMPLEMENTATION DURING THE PERIOD OF PREGNANCY IN P4K PEKALONGAN. EXPECTED RESULT CAN BE USEFUL TO RESEARCHERS, EDUCATIONAL INSTITUTATIONS AND THE MIDWIFE. THE DESIGN USED IN THIS STUDY IS A DESCRIPTIVE CROSS SECTIONAL APPROACH CORRELATIVE. SAMPLING BY MEANS OF NONPROBABILITY SAMPLING WHICH IS TOTALED 60 MIDWIFE. DATA COLLECTION IS DONE BY USING A CHECKLIST WHICH IS COMPLETED BY THE RESERCHERS AND THE ENUMERATOR IS. ANALYSIS OF THE DATA USED IS UNIVARIATE. RESULT OF THE ANALYSIS OF THE MAJORITY OF THE RESPONDENT'S CONDUCT: THE ROLE OF A MIDWIFE AS A FACILITATOR WITH THE HIGHEST SKORE (90%) AND THE LOWEST (15%), THE ROLE OF A MIDWIFE AS A EDUCATOR WITH HIGHEST SKORE (100%) AND THE LOWEST (15%), THE ROLE OF MIDWIFE AS A PERFORMER WITH THE HIGHEST SKORE (95%) AND THE LOWEST (15%). IT CANT BE CONCLUDED THAT THERE IS SOME MIDWIVES WHO HAVE NOT CARRIED OUT THE ROLE OF A MIDWIFE AS A FACILITATOR (26%), EDUCATOR (18%), AND THE EXECUTOR (24%) INTHE IMPLEMENTATION OF P4K DURING PREGNANCY, SO THE MIDWIFE NEEDS TO IMPROVE IMPLEMENTATION OF THE ROLE OF A MIDWIFE AS A FASILITATOR, EDUCATOR, AND IMPLEMENTING THROUGH KNOWLEDGE, AWARENESS IN UTILISING THE TIME IN SERVICE HOURS, AND FULL DEDICATION AS A PUBLIC HEALT OFFICER.

Keywords : The role of midwife, p4k, pregnancy

PENDAHULUAN

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

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

menggerakkan masyarakat dengan memberikan penyuluhan dan mengadakan pertemuan tiap bulan, mengikutsertakan masyarakat seperti: tokoh masyarakat, tokoh agama, kader dan dukun bayi. Keikutsertaan masyarakat akan mempercepat terlaksananya program peningkatan mutu kesehatan dan tertanganinya resiko yang ada dengan cepat dan tepat (Depkes RI, 2009).

Dari survey SDKI tahun 2013, AKI di Indonesia 228 per 100.000 kelahiran hidup. Di Jawa Tengah tahun 2013 118,62/100.000 kelahiran hidup. Dan di Kota Pekalongan sendiri, walaupun mengalami penurunan 81,99/ 100.000 kelahiran hidup dibanding dengan target MDG'S tahun 2015 sebesar 102/100.000 kelahiran hidup. Namun jika Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) belum maksimal pelaksanaannya dan sosialisasinya pada masyarakat akan berdampak pada naiknya kembali AKI di kota Pekalongan. Adapun faktor penyebab langsung kematian ibu maternal adalah eklamsia 3 kasus, perdarahan 2, dan 1 kasus cardiomyopati postpartum, dari 6 kasus kematian ibu maternal semuanya meninggal di Rumah sakit (Dinkes Pekalongan, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan dengan 10 orang bidan, didapatkan bahwa 75% bidan dapat melaksanakan semua tugasnya yaitu melakukan pendataan ibu hamil, memberikan konseling pada ibu hamil, memperdayakan peran serta suami, keluarga, kader, dan tokoh masyarakat, serta melaksanakan pemeriksaan kehamilan sesuai standar. Selebihnya (25%) belum dapat melaksanakan semua kegiatan P4K, hanya melakukan pendataan ibu hamil dan melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar, disebabkan oleh kurangnya bidan memberikan sosialisasi tentang p4k dan beban kerja. Dari fenomena di atas peneliti tertarik untuk mengambil judul “Peran bidan dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi pada masa kehamilan”.

RUMUSAN MASALAH

Dari latar belakang tersebut, maka rumusan masalah adalah “ Bagaimana Gambaran Peran Bidan Dalam Pelaksanan Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi (P4K) Pada Masa Kehamilan di kota Pekalongan tahun 2014”.

TINJAUAN TEORI

Pengertian Bidan

Bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan Program Pendidikan Bidan yang diakui oleh negara serta memperoleh kualifikasi oleh negara dan diberi izin untuk menjalankan praktek kebidanan di negeri itu (Asri Hidayat, 2009, hal.13)

Menurut Ikatan Bidan Indonesia, bidan diakui sebagai tenaga profesional yang bertanggungjawab dan akuntable, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama hamil, masa persalinan dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir, dan bayi. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal deteksi komplikasi pada ibu dan anak,dan akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai, serta melaksanakan tindakan kegawat-daruratan (Sugeng Purwono, 2014)..

Peran Bidan

Peran bidan adalah tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam suatu sistem (Asri Hidayat, 2009).

- a. Peran bidan sebagai *Fasilitator*
Bidan memberikan bimbingan teknis dan memberdayakan pihak yang sedang didampingi (dukun bayi, kader, tokoh masyarakat) untuk tumbuh kembang ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan (weinsi Efriska, 2013).
- b. Peran bidan sebagai *Educator*
Peran bidan sebagai Pendidik yaitu memberikan pendidikan pada individu, keluarga dan masyarakat dalam masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, masa laktasi, KB, pertumbuhan/perkembangan bayi/anak, gizi, pemeliharaan kesehatan dan masalah kesehatan masyarakat (Asri Hidayat, 2009).
- c. Peran bidan sebagai pelaksana
Peran bidan sebagai pelaksana adalah memberikan pelayanan kebidanan kepada komunitas. Disini bidan bertindak sebagai pelaksana pelayanan kebidanan (Asri Hidayat, 2009).

Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan komplikasi

- a. Pengertian Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan suatu kegiatan yang difasilitasi oleh bidan di desa dalam rangka peningkatan 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 sebagai media notifikasi sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir (Runjati, 2011).
- b. Tujuan Umum P4K
Meningkatnya cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan bayi baru lahir melalui peningkatan peran aktif keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya kebidanan bagi ibu sehingga melahirkan bayi yang sehat (Depkes RI, 2009).
- c. Tujuan Khusus P4K
 - 1) Dipahaminya setiap persalinan berisiko oleh suami, keluarga, dan masyarakat luas.
 - 2) Meningkatnya keterampilan SPK 8 saat ANC oleh bidan
 - 3) 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, dan fasilitas tempat persalinan, calon donor darah, transportasi yang akan digunakan serta pembiayaan.
 - 4) Adanya rencana persalinan aman yang disepakati antara ibu hamil, suami, keluarga dan bidan.
 - 5) Adanya rencana untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan yang disepakati oleh ibu hamil, suami, keluarga dan bidan.
 - 6) Adanya dukungan secara luas dari tokoh-tokoh masyarakat baik formal maupun non formal, kader, dukun bayi, dll. Dalam rencana persalinan dan KB setelah melahirkan sesuai dengan perannya masing-masing (Runjati, 2011).
- d. Manfaat
 - 1) Mempercepat berfungsinya Desa Siaga.
 - 2) Menigkatnya cakupan pelayan ANC sesuai standar.

- 3) Meningkatnya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan terampil.
 - 4) Meningkatnya kemitraan bidan dan dukun.
 - 5) Tertanganinya kejadian komplikasi secara dini (Runjati, 2011).
- e. Peran bidan dalam pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi
- 1) Peran bidan dalam pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dalam masa kehamilan:
 - a) Melakukan pemeriksaan ibu hamil (ANC) sesuai standar minimal 4 kali selama hamil, yaitu dimulai dari melakukan pemeriksaan Keadaan umum, menentukan taksiran partus (sudah dituliskan pada stiker), keadaan janin dalam kandungan, pemeriksaan laboratorium yang diperlukan, pemberian imunisasi TT, pembuatan tablet fe, pemberian pengobatan/tindakan apabila ada komplikasi.
 - b) Melakukan penyuluhan dan konseling pada ibu hamil dan keluarga mengenai: tanda-tanda persalinan, Tanda bahaya persalinan dan kehamilan, Kebersihan pribadi dan lingkungan, Kesehatan dan Gizi, Penyuluhan/konseling tentang perencanaan persalinan (Bersalin di Bidan, menyiapkan transportasi, menyiapkan biaya, menyiapkan donor darah), Perlunya inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif, KB pasca persalinan.
 - c) Melakukan kunjungan rumah untuk memberikan pelayanan ANC bagi ibu hamil yang tidak datang ke bidan, penyuluhan pada keluarga tentang perencanaan persalinan, motivasi persalinan di bidan pada waktu menjelang taksiran partus, membangun komunikasi persuasif dan setara dengan Forum Peduli KIA dan dukun untuk peningkatan partisipasi aktif unsur-unsur masyarakat dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak.
 - d) Melakukan rujukan dengan melibatkan peran serta kader dan tokoh masyarakat.
 - e) Melakukan pencatatan pada kartu ibu, kohort ibu, dan buku KIA.
 - f) Membuat laporan PWS-KIA.
 - g) Memberdayakan unsur-unsur masyarakat termasuk suami, keluarga, dan kader untuk terlibat aktif dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
 - 2) Peran bidan dalam pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dalam masa persalinan. Bidan memberikan pertolongan persalinan sesuai standar, antara lain:
 - a) Mempersiapkan sarana prasara persalinan aman termasuk pencegahan infeksi.
 - b) Memantau kemajuan persalinan sesuai dengan partograf.
 - c) Melakukan asuhan persalinan normal sesuai standar.
 - d) Melakukan manajemen aktif kala III (MAK III).
 - e) Melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
 - f) Melakukan perawatan bayi baru lahir, termasuk pemberian salep mata, vitamin K1 dan Imunisasi Hep Bo.
 - g) Melakukan tindakan PPGDON apabila mengalami komplikasi.
 - h) Melakukan rujukan bila diperlukan.
 - i) Melakukan pencatatan persalinan pada kartu ibu, kohort ibu dan bayi, register pelayanan, buku KIA.
 - j) Membuat pelaporan PWS dan AMP.

- 3) Peran bidan dalam pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dalam masa nifas. Bidan memberikan pelayanan nifas sesuai dengan standar, antara lain:
- a) Melakukan kunjungan nifas (KF1, KF2, KF lengkap), (KN1, KN2) antara lain, Perawatan ibu nifas, pelayanan KB pasca persalinan, Perawatan bayi baru lahir, imunisasi, termasuk pemberian obat tetes/salep mata antibiotika, suntikan vitamin K1 mg dosis tunggal pada paha kiri antero lateral, Pemberian imunisasi HBV-o di paha kanan, Pemberian vitamin A 200.000 IU ibu nifas 2 kali (warna merah), Perawatan payudara.
 - b) Melakukan penyuluhan dan konseling pada ibu, keluarga dan masyarakat mengenai: Tanda-tanda bahaya dan penyakit ibu nifas, Tanda-tanda bayi sakit, Kebersihan pribadi lingkungan, Kesehatan & Gizi, ASI Eksklusif, Perawatan tali pusat, KB pasca salin, dan KB pasca persalinan.
 - c) Melakukan rujukan apabila diperlukan.
 - d) Melakukan pencatatan pada Kohort bayi dan buku KIA.
 - e) Membuat laporan PWS-KIA dan AMP.
(Pedoman P4K: Depkes RI, 2009).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif* kuantitatif, dengan pendekatan *cross sectional*, dengan cara mengobservasi peran bidan dalam pelaksanaan P4K pada masa kehamilan. Pada penelitian ini pengambilan data dilakukan secara bersama pada bulan Februari-April 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bekerja di Puskesmas wilayahnya. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan sampel jenuh yang diambil dengan teknik penentuan semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Pada penelitian ini jumlah sampel yaitu 60 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Responden yang diteliti dalam penelitian peran bidan dalam pelaksanaan P4K pada masa kehamilan di Kota Pekalongan adalah semua bidan Puskesmas di Kota Pekalongan sejumlah 60 bidan. Dan hasil yang didapatkan sebagai berikut:

1. Peran Bidan Fasilitator

Pada variabel penelitian peran bidan sebagai fasilitator dalam pelaksanaan P4K, terdiri dari 10 pertanyaan yang disajikan dalam checklist, dengan pilihan jawaban “Ya” atau “Tidak”, hasil checklist dianalisa dan di sajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi peran bidan sebagai fasilitator

| No. | Peran bidan sebagai fasilitator | Ya | | Tidak | | Kategori |
|-----|---|-----|-----|-------|-----|-------------|
| | | (f) | % | (f) | % | |
| 1 | Bidan bekerja sama dengan kader dan toma dalam melakukan pemantauan intensif dan menemukan secara dini tanda bahaya saat hamil | 49 | 82% | 11 | 18% | baik |
| 2 | Bidan melibatkan peran serta suami, keluarga, dan kader dalam mengingatkan ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar | 46 | 77% | 14 | 23% | baik |
| 3 | Bidan memperdayakan suami ibu hamil untuk menjadi suami siaga | 45 | 75% | 15 | 25% | baik |
| 4 | Bidan bekerjasama dengan suami, keluarga, dan toma dalam penggolongan donor darah, transportasi, tabulin ketika ada kegawadaruratan pada ibu hamil | 46 | 77% | 14 | 23% | baik |
| 5 | Bidan melakukan pendataan ibu hamil di wilayah desa | 54 | 90% | 6 | 10% | baik |
| 6 | Bidan dalam melakukan pendataan ibu hamil di wilayah desa di bantu oleh kader | 49 | 82% | 11 | 18% | baik |
| 7 | Dalam memperdayakan desa siaga bidan memberikan penyuluhan mengenai tanda bahaya kehamilan pada suami, keluarga, kader, serta toma | 47 | 78% | 13 | 22% | baik |
| 8 | Bidan memperdayakan suami dan keluarga dalam meyakinkan isi stiker termasuk KB pasca persalinan | 49 | 82% | 11 | 18% | baik |
| 9 | Bidan memperdayakan suami, keluarga, serta kader untuk bekerja sama dengan kepala desa membahas tentang masalah calon donor darah, transportasi dan pembiayaan untuk membantu dalam menghadapi kegawadaruratan ketika hamil, bersalin dan nifas | 45 | 75% | 15 | 25% | baik |
| 10 | Bidan mendukung upaya partisipasi aktif forum KIA dan Dukun untuk melaksanakan komponen-komponen P4K dengan stiker di wilayahnya melalui pertemuan Rapat Koordinasi Tingkat Desa | 15 | 25% | 45 | 75% | Kurang Baik |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan hasil peran bidan sebagai fasilitator dalam pelaksanaan P4K pada masa kehamilan dari 10 pernyataan hanya ada satu pernyataan dalam kategori kurang mendukung (25%) yaitu dalam mendukung upaya partisipasi aktif forum KIA dan Dukun untuk melaksanakan komponen-komponen P4K dengan stiker di wilayahnya melalui pertemuan rapat koordinasi tingkat desa. Sedangkan 9 pernyataan dalam kategori baik ($\geq 75\%$).

2. Peran Bidan Educator

Pada variabel penelitian peran bidan sebagai educator dalam pelaksanaan P4K, terdiri dari 10 pertanyaan yang disajikan dalam checklist, dengan pilihan jawaban “Ya” atau “Tidak”, hasil checklist dianalisa dan di sajikan dalam tabel berikut:

Tabel 2 Distribusi peran bidan dalam pelaksanaan P4K pada masa kehamilan

| No. | Peran bidan sebagai educator | Ya (f) % | Tidak (f)% | Kategori |
|-----|---|-------------|---------------|-------------|
| 1 | Bidan memberikan penyuluhan/konseling tentang ketidaknyamanan pada kehamilan normal | 60 100% | 0 0.0% | baik |
| 2 | Bidan memberikan penyuluhan/konseling tentang tanda bahaya kehamilan | 50 83% | 10 17% | baik |
| 3 | Bidan memberikan penyuluhan/konseling tentang tanda-tanda persalinan | 58 97% | 2 3% | baik |
| 4 | Bidan memberikan penyuluhan/konseling tentang tanda bahaya persalinan | 47 78% | 13 22% | baik |
| 5 | Bidan memberikan penyuluhan/konseling tentang kebersihan pribadi dan lingkungan | 46 77% | 14 23% | baik |
| 6 | Bidan memberikan penyuluhan/konseling tentang kesehatan dan gizi | 49 82% | 11 18% | baik |
| 7 | Bidan memberikan penyuluhan/konseling tentang perencanaan persalinan | 47 78% | 13 22% | baik |
| 8 | Bidan memberikan penyuluhan/konseling tentang perlunya inisiasi menyusui dini | 45 75% | 15 25% | baik |
| 9 | Bidan memberikan penyuluhan/konseling tentang ASI eksklusif | 44 73% | 16 27% | Kurang baik |
| 10 | Bidan memberikan penyuluhan/konseling tentang KB paska persalinan | 43 72% | 17 28% | Kurang Baik |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil peran bidan sebagai educator dalam pelaksanaan P4K pada masa kehamilan dari 10 pernyataan hanya 2 pernyataan dalam kategori kurang ($\leq 75\%$) yaitu Bidan memberikan penyuluhan/konseling tentang ASI eksklusif dan KB pasca salin. Sedangkan 8 pernyataan dalam kategori baik ($\geq 75\%$).

3. Peran Bidan Pelaksana

Pada penelitian peran bidan sebagai pelaksana dalam pelaksanaan P4K, variabel yang dijadikan penelitian terdiri dari 10 pertanyaan yang disajikan dalam checklist, dengan pilihan jawaban “Ya” atau “Tidak”, hasil checklist dianalisa dan di sajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3 Distribusi peran bidan dalam pelaksanaan P4K pada masa kehamilan

| No. | Peran bidan sebagai pelaksana | Ya (f) % | Tidak (f) % | Kategori |
|-----|---|-------------|----------------|-------------|
| 1 | Bidan melakukan pemeriksaan ANC ibu hamil sesuai standar | 57 95% | 3 5% | Baik |
| 2 | Bidan selalu menuliskan taksiran lahir dalam pengisian stiker P4K | 49 82% | 11 18% | Baik |
| 3 | Setiap ibu yang melakukan kunjungan ANC pertama dan akhir selalu dilakukan pemeriksaan laboratorium oleh bidan | 50 83% | 10 17% | Baik |
| 4 | Bidan memberikan imunisasi TT pada ibu hamil | 49 82% | 11 18% | Baik |
| 5 | Setiap ibu hamil diberikan tablet Fe oleh bidan | 50 83% | 10 17% | Baik |
| 6 | Bidan memberikan pengobatan/tindakan segera apabila terjadi komplikasi pada kehamilan, misal mgso4 pada kasus PEB | 9 15% | 51 85% | Kurang Baik |
| 7 | Abapila ada ibu hamil yang tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan bidan melakukan kunjungan rumah untuk memberikan pelayanan ANC bagi ibu hamil | 49 82% | 11 18% | Baik |
| 8 | bidan melakukan pencatatan data hasil pemeriksaan ibu hamil di kohort | 49 82% | 11 18% | Baik |
| 9 | Bidan membuat laporan PWS KIA | 48 80% | 12 20% | Baik |
| 10 | Bidan melakukan sosialisasi mengenai isi stiker P4K pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan | 45 75% | 15 25% | Baik |

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil peran bidan sebagai pelaksana dalam pelaksanaan P4K pada masa kehamilan dari 10 pernyataan hanya satu pernyataan dalam kategori kurang ($\leq 75\%$) yaitu memberikan pengobatan apabila terjadi komplikasi pada kehamilan, misal MgSo₄ pada kasus PEB (15%). Sedangkan 9 pernyataan dalam kategori baik ($\geq 75\%$).

PEMBAHASAN

Pada sub bab ini disajikan mengenai pembahasan hasil penelitian mengenai gambaran peran bidan dalam pelaksanaan P4K pada masa kehamilan tahun 2015, dengan kategori tebaik peran bidan sebagai educator, peran bidan sebagai pelaksana, dan peran bidan sebagai fasilitator.

Peran bidan sebagai Educator dalam Pelaksanaan P4K pada Masa Kehamilan

Berdasarkan tabel 2 bahwa sebagian besar responden melakukan peran sebagai educator tentang ketidaknyamanan pada kehamilan normal pada setiap ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC sebesar (100%) hal ini sesuai dengan pendapat (Diah Wulandari, 2009) bahwa bidan harus memberikan konseling mengenai ketidaknyamanan pada kehamilan mulai dari TM I-TM III terutama pada ibu hamil yang baru pertama kali hamil. Namun pada pemberian konseling ASI eksklusif masih rendah (73%). Hal ini karena 16 responden memberikan konseling mengenai ASI eksklusif pada masa nifas.

Rencana penggunaan metode KB yang tepat pasca persalin hendaknya sudah direncanakan bersama bidan saat konseling dalam masa kehamilan, Suami atau keluarga juga ikut serta mempertimbangkan rencana penggunaan KB, karena kurangnya ikut serta suami dan keluarga dalam merencanakan KB pasca salin menjadikan peran bidan dalam memberikan konseling KB pasca salin rendah (72%). Agar terpenuhinya komponen-komponen isi stiker P4K maka bidan harus menyepakati isi stiker termasuk KB pasca salin bersama suami maupun keluarga (pedoman P4K: depkes RI; 2009).

Peran Bidan sebagai Pelaksana dalam Pelaksanaan P4K pada Masa Kehamilan

Berdasarkan tabel 3 sebagian besar (95%) responden telah melaksanakan asuhan dengan baik seperti pemeriksaan ibu hamil (ANC) sesuai dengan standar minimal 7T, sesuai dengan teori (Sarwono, 2002, hal. 90), mulai dari meriksa tinggi badan dan berat badan, tekanan darah, menentukan tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet zat besi, tes terhadap penyakit menular seksual, dan temu wicara dalam rangka persiapan rujukan. Hanya pada pemberian pengobatan/tindakan apabila terjadi komplikasi pada masa kehamilan misal mgso4 pada kasus PEB masih rendah (15%).

Menurut pendapat (Meilani Niken, 2009) pernyataan standar 17 bidan mampu mengenali secara tepat dan dini tanda dan gejala preeklamsia ringan, preeklamsia berat dan eklamsia. Bidan akan mengambil tindakan yang tepat, mulai dari perawatan, merujuk ibu dan atau melaksanakan penanganan kegawatdaruratan yang tepat misal pemberian obat anti kejang MgSo4. Dengan adanya syarat-syarat pemberian MgSo4 seperti, reflek patella +, pernafasan minimal minimal 16x/menit, dan urin minimal 30ml/jam dalam 4 jam terakhir, peneliti menganggap bahwa dengan kondisi puskesmas yang letaknya dekat dengan rumah sakit maka sebagian besar responden memilih tindakan yang tepat dengan merujuk.

Peran Bidan sebagai Fasilitator dalam Pelaksanaan P4K pada Masa Kehamilan

Pendataan ibu hamil setiap sebulan sekali menjadi peran utama bidan fasilitator dalam pelaksanaan program P4K. Dengan tingginya (90%) bidan melakukan pendataan ibu hamil di wilayah desa, maka pemberian asuhan sesuai yang dibutuhkan ibu hamil termasuk pembuatan kantong persalinan dan peta bumil risti akan dapat terlaksana (pedoman P4K: depkes RI; 2009). Dalam mendukung upaya partisipasi aktif forum KIA dan Dukun untuk melaksanakan komponen-komponen P4K dengan stiker di wilayahnya melalui pertemuan Rapat Koordinasi Tingkat Desa masih rendah (15%), dikarenakan wadah forum KIA dan Dukun belum ada, sesuai dengan pendapat (Runjati, 2011, h. 57), untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan P4K di masing-masing wilayah, maka tiap wilayah puskesmas, kabupaten/kota, dan provinsi harus mempunyai wadah forum komunikasi yang meliputi lintas program dan lintas sektor. Peneliti menganggap bahwa dengan belum maksimalnya forum KIA dan dukun karena beban kerja yang terlalu banyak.

KESIMPULAN

Penelitian bertujuan untuk mengetahui peran bidan dalam pelaksanaan P4K pada masa kehamilan di Kota Pekalongan, dari hasil yang diperoleh dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Peran bidan sebagai fasilitator dalam pendataan ibu hamil pada kegiatan P4K telah dilaksanakan dengan baik oleh bidan dengan presentase tertinggi (90%), sedangkan peran bidan dalam mendukung partisipasi aktif forum KIA dan Dukun (15%).

2. Peran bidan sebagai educator dalam hal pemberian konseling mengenai ketidaknyamanan pada ibu hamil normal sudah dilaksanakan dengan baik oleh bidan dengan total presentase sebesar 82%. Hanya saja pada pemberian konseling ASI eksklusif dan KB pasca persalinan kurang dari 75% yaitu konseling ASI eksklusif (73%) dan konseling KB pasca persalinan (72%).
3. Peran bidan sebagai pelaksana dalam pemeriksaan ANC sesuai standar pada pelaksanaan P4K sudah dilaksanakan dengan baik oleh bidan dengan presentase tertinggi (95%). Hanya saja pada pemberian pengobatan mgSo4 apabila terjadi komplikasi pada kehamilan PEB masih rendah (15%).

SARAN

1. Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan diharapkan melakukan kegiatan supervisi dan evaluasi lebih intensif terhadap bidan puskesmas yang bertugas dalam program P4K, sehingga bidan menjalankan perannya dengan lebih maksimal lagi dan dapat mengetahui dengan jelas kendala yang dihadapi bidan dalam pelaksanaan P4K di masyarakat.

2. Petugas Kesehatan

Bidan perlu meningkatkan pelaksanaan peran bidan sebagai fasilitator, educator, dan pelaksana melalui pengetahuan, kesadaran dalam memanfaatkan waktunya dalam jam pelayanan, dan pengabdian penuh sebagai petugas kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, RI. *Pedoman program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dengan stiker*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2009.
- Depkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia*. Diunduh dari: [Diakses tanggal 8 Desember 2014]. Didapat dari: <http://www.kemkes.go.id>
- Dinas Kesehatan Kota Pekalongan. *Data kematian ibu hamil kota Pekalongan*. Dinas Kesehatan Kota Pekalongan 2013.
- Runjati. *Asuhan kebidanan komunitas*. Jakarta: EGC; 2011.
- Wulandari, D. *Asuhan Kebidanan Komunikasi dan Konseling*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2009.