



JM

Volume 10 No. 2 (Oktober 2022)

© The Author(s) 2022

**PERAN KELUARGA TERHADAP PELAKSANAAN PROGRAM PERENCANAAN
PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI DALAM MENURUNKAN
ANGKA KEMATIAN IBU**

**THE ROLE OF THE FAMILY IN THE IMPLEMENTATION OF THE DELIVERY
PLANNING AND COMPLICATION PREVENTION PROGRAM IN REDUCE
THE MATERNAL MORTALITY RATE IN YOGYAKARTA**

**SISKHA MAYA HERLINA, YADUL ULYA, REGINA PRICILIA YUNIKA
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA, STIKES YARSI MATARAM
Email: siskhamayah@gmail.com**

ABSTRAK

Pendahuluan: Angka kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam penilaian keberhasilan pembangunan, khususnya pembangunan dibidang kesehatan. AKI di Indonesia menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa terdapat aki 359. Pada tahun 2007 menteri kesehatan merencanakan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan stiker yang merupakan upaya trobosan dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Metode: Desain penelitian kualitatif yang digunakan adalah desain fenomenologi, menggunakan data diskriptif yang melibatkan beberapa informan. Pengumpulan data dengan verifikasi data, penyajian data. Dan verifikasi. Hasil dan Pembahasan: Pada penelitian ini secara umum pelaksanaan P4K sudah cukup baik, sarana prasarana sudah cukup memadai, namun ada beberapa kegiatan yang masih belum dilaksanakan karena beberapa hambatan yang ada sehingga pelaksanaannya belum optimal. Kesimpulan: Desain Pelaksanaan program P4K (Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi) kemungkinan memiliki kontribusi dalam membantu ibu hamil mempersiapkan persalinannya, dan untuk menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) perlu ditinjau kembali dari berbagai macam aspek.

Kata Kunci: P4K (Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi), AKI (Angka Kematian Ibu)

ABSTRACT

Intoduction: Maternal Mortality Rate (MMR) is a one indicator Development hearts Assasment success, particularly in the health sector development. MMR in Indonesia According to the Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS) in 2012 showed that 359. There Maternal Mortality Rate (MMR) In 2007 the Minister of Health Program Planning planning childbirth complications and Prevention (P4K) with stickers Which is a breakthrough

effort hearts accelerated decline in the maternal mortality ratio and infant Newborn. The Program Implementation Planning Childbirth Complications and Prevention (P4K) Shall Remain run Continuous improvement And The Proven success because the program is a strategic program to review Lowering maternal mortality rate and infant. Method: The study design used is phenomenological design, using descriptive data involving six informants. The collection of data with the data verification, data presentation and verification Results: In this study Generally P4K implementation is good enough. Services and cooperation of midwives, as well as the role of all the informant was quite good, facilities are adequate, but there are some activities that still has not been implemented because some of the barriers that exist so that the implementation is not optimal. Conclusions: Implementation P4K program (Program Planning and Prevention Childbirth Complications) is likely to have contributed in helping pregnant women prepare for childbirth, and to reduce maternal mortality (MMR) should be reconsidered from various aspects.

Keywords: P4K (Birth Preparedness and Complication Readiness Program), Maternal Mrtality Rare (MMR)

PENDAHULUAN

World Health Organization (2015). Mengemukakan bahwa dalam penelitian ini mempunyai unsur *BPCR (Birth Preparedness and Complications Readiness)* yaitu tempat persalinan yang diinginkan oleh ibu; penolong persalinan yang diinginkan; tempat persalinan; dana; persediaan dan bahan yang diperlukan untuk membawa ke fasilitas; pendamping persalinan; dukungan keluarga dalam menjaga rumah dan anak-anak lain saat ibu itu pergi; transportasi; dan identifikasi donor darah. Upaya ini dilakukan oleh tenaga kesehatan dan masyarakat untuk meminimalkan mortalitas dan morbiditas dalam bidang kesehatan. Dengan pelaksanaan unsur *BPCR (Birth Preparedness and Complications Readiness)* dengan baik, hasil yang diharapkan juga akan sesuai dengan tujuan.

Angka Kematian Ibu di kawasan ASEAN pada tahun 2007 menunjukkan AKI di Indonesia mencapai 228, AKI di Singapura hanya 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, serta Malaysia dan Vietnam sama-sama mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes.RI 2015). Dan Indonesia masih menduduki posisi teratas untuk jumlah kematian ibu diantara Negara ASEAN tersebut.

Seluruh isu kesehatan dalam SDGs diintegrasikan dalam satu tujuan yakni tujuan nomor 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Terdapat 38 target SDGs di sektor kesehatan yang perlu diwujudkan. Selain permasalahan yang belum tuntas ditangani diantaranya yaitu upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), pengendalian penyakit HIV/AIDS, TB, Malaria serta peningkatan akses kesehatan reproduksi (termasuk KB), terdapat hal-hal baru yang menjadi perhatian, yaitu: 1) Kematian akibat penyakit tidak menular (PTM); 2) Penyalahgunaan narkotika dan alkohol; 3) Kematian dan cedera akibat kecelakaan lalu lintas; 4) Universal Health Coverage; 5) Kontaminasi dan polusi air, udara dan tanah; serta penanganan krisis dan kegawatdaruratan. Pada tahun 2030, mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Point Pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup) dan Angka Kematian Balita 25 per 1000.

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) kematian bayi pada tahun 2017 adalah sebesar 24/1.000 KH

dengan kematian neonatal 15/1.000. Terjadi penurunan angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2017, dibandingkan AKB pada tahun 2012 yang berjumlah 32/1.000 KH dan 19/1.000 KH neonatal, dan tetap sama dengan angka kematian neonatal pada tahun 2007 dengan angka kematian bayi 35/1.000 KH yang terdapat penurunan dibandingkan pada tahun 2002 (kematian bayi 44/1.000 KH serta 23/1.000 kematian neonatal). Bisa disimpulkan dari data kematian bayi di Indonesia bahwa telah terjadi penurunan angka kematian bayi, tetapi belum memenuhi standar angka kematian bayi yang ditentukan. AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan dalam Sustainable Development Goal (SDGs) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019. Goal SDGs ke tiga yaitu Good Health and Well-being menjelaskan bahwa salah satu dampak yang diharapkan yaitu dituntaskannya kematian bayi yang dapat dicegah, yang ditargetkan.

Pada tahun 2007 Menteri Kesehatan merencanakan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan stiker yang merupakan upaya terobosan dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Melalui kegiatan peningkatan akses dan kualitas pelayanan, yang sekaligus merupakan kegiatan yang membangun potensi masyarakat, khususnya kepedulian masyarakat untuk persiapan dan tindakan dalam menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2012).

Berbagai upaya peningkatan mutu pelayanan dan pengelolaan manajemen program KIA bersama dengan program terkait yaitu stiker P4K telah dilaksanakan, namun masih perlu adanya peningkatan keterlibatan masyarakat dalam perhatian dan pemeliharaan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Seperti diketahui bersama bahwa tingkat masyarakat masalah keterlamabatan, utamanya terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, serta masalah 4 terlalu, masih dilatarbelakangi oleh rendahnya pengetahuan

ibu dan kondisi ketidakadilan dan keikutsertaan gender dalam hal ini yaitu dukungan dari suami. Dukungan Suami adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat diartikan sebagai memberikan dorongan / motivasi atau semangat dan nasihat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan (Depkes RI, 2013).

METODE PENELITIAN

Sesuai dengan fokus penelitian, penelitian ini dikategorikan penelitian kualitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah desain fenomenologi (Moleong, 2010). Fenomenologi adalah suatu ilmu yang memiliki tujuan untuk menjelaskan fenomena penampilan dari sesuatu yang khusus, misalnya pengalaman hidup, dan suatu prosedur penelitian yang menggunakan data deskriptif berupa kata, tulisan dan lisan, dan mengungkapkan fakta, keadaan, fenomena serta keadaan yang terjadi saat penelitian berjalan dan menyuguhkan apa adanya. Menafsirkan dan menuturkan situasi yang terjadi (Sugiyono, 2013).

Penelitian ini bertujuan memberikan gambaran tentang bagaimanapelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI)

Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu menentukan sampel dengan pertimbangan tertentu yang dipandang dapat memberikan data secara maksimal (Arikunto, 2002). Pada teknik ini jumlah sampel ditentukan oleh pertimbangan-pertimbangan informasi yang diperlukan. Jika maksudnya memperluas informasi, dan jika tidak ada lagi informasi yang dapat dijangkau, maka penarikan sampel pun sudah dapat diakhiri (Moleong, 2010).

HASIL PENELITIAN

Adapun rangkaian wawancara yang sudah berhasil dilakukan adalah

dengan pertemuan yang berbagai latar belakang tempat pertemuan sesuai dengan kesepakatan informan :

Informan utama berperan sebagai pelaksana kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dan informan lain berperan sebagai pendukung pelaksanaan program tersebut salah satunya adalah peran keluarga. Dalam menjawab pertanyaan seperti yang tertulis pada panduan wawancara, mereka menjawab dengan baik dan paham dengan peran mereka masing-masing, walaupun tidak semua peran tersebut dilakukan dengan optimal, namun bidan merasa sudah melakukan yang terbaik. Hal tersebut dapat terlihat pada cuplikan wawancara berikut ini:

“peran saya ketika bumil baru yang datang langsung dikasi buku KIA dan terus kasi tahu suruh ngisi juga stiker dan menempelkan stiker di pintu rumah pintu depan samping kanan yang bisa di lihat orang-oranglah, biasanya gitu, pokoke (intinya) yang bisa dilihat orang biasanya gitu”.

“Hmmm (tersenyum) peran saya ya, saya mendukung penuhlah tentunya, caranya apa saja ya? caranya kalau dari segi anggaran melalui BOK (Badan Oprasi Keuangan), PHN (kunjungan rumah) masuk dalam program esensial”.

“DB4MK (Desa Bebas 4 Masalah Kesehatan) jadi diharapkan untuk mencegah 4 masalah tadi, Keterlibatan kita ya berlomba dalam kegiatan sayang ibu, PHN (kunjungan rumah) tadi, penyuluhan serta bila ibu tidak datang ke puskesmas maka bidan melakukan “jemput bola” yaitu bidan menjemput ibu hamil dan dibawa ke puskesmas untuk diperiksa dan setelah itu diantar pulang kerumahnya. Yang terlibat semua Mbak, semua bidan”.

Sedangkan informan lain seperti keluarga

berperan dalam memberikan, anjuran, nasehat dan dukungan kepada ibu hamil dalam mempersiapkan persalinannya dan membantu ibu bila adanya kemungkinan komplikasi atau resiko pada ibu hamil. Dalam tema ini informan juga berperan penting dalam pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dimana sasaran pelaksanaan program ini sasarannya adalah ibu hamil. Dalam menjawab pertanyaan terkait peran keluarga mereka terlihat lancar dan tegas. Hal ini terlihat pada cuplikan wawancara sebagai berikut :

“Saya sebagai pasangan ibu hamil, saya sudah menganjurkan dan memberitahu bidan di puskesmas. Setiap pertemuan itu membawa buku ibu hamil dan melahirkan, memberitahu kader- kadernya yang mendata ibu hamil dan mendukung istri saya dalam mempersiapkan persalinannya

“Sebelumnya kami diskusi dulu dan sudah merencanakannya Mbak, soalnya istri saya dulu sesar, penolong dengan bidan puskesmas Mbak, yang mendampingi ya saya Mbak, saya, tapi ada keluarga juga yang nemenin. Kendaraan sudah ada Mbak, sudah, dana dengan BPJS, kalau golongan darah nanti kakak saya yang bantu Mbak, baru satu, dan baru perencanaan, KB terserah ibu saja”.

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini peneliti membuat tema terkait pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi). Penelitian ini secara umum melibatkan beberapa informan yang terdiri dari informan utama, dimana informan utama memiliki peran sebagai pelaksana dalam melakukan kegiatan-kegiatan terkait pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dan beberapa orang informan pendukung salah satunya peran keluarga dalam pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi). Tidak semua informan memahami tentang apa sebenarnya

P4K dan bagaimana peran masing-masing informan dalam pelaksanaan program P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dengan benar, dalam hal ini para informan menceritakan tentang apa saja yang dilakukan, bagaimana peran mereka terkait pelaksanaan kegiatan-kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).

Secara keseluruhan informan sudah terpapar dan melakukan peran mereka terkait pelaksanaan kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dengan baik, namun tidak semua informan sadar dan memahami dengan benar bagaimana pelaksanaan kegiatan-kegiatan yang harus dilakukan serta peran dari masing-masing informan. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran dan kephahaman para informan tentang peran mereka dalam pelaksanaan kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam menurunkan angka kematian ibu masih belum optimal dan menyeluruh.

Hasil analisis yang mendalam mengenai pelaksanaan pendataan jumlah ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa telah dilakukan dengan baik. Ini dibuktikan dengan aktifnya ibu dalam pendataan oleh petugas kesehatan saat mendatangi rumah atau saat berkunjung ke posyandu masing-masing. Meskipun respon keluarga baik dalam melakukan pendataan tetapi dari pihak puskesmas sendiri tidak berupaya optimal dalam melakukan kegiatan pendataan tersebut hal itu tidak terlaksana dengan baik. Namun karena diakui pendataan tersebut tidak maksimal, karena terkendala oleh beberapa hal seperti tidak menetapnya beberapa keluarga disuatu daerah di wilayah kerja puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa yang menyebabkan pendataan terhadap ibu hamil tidak berjalan 100%. Hasil penelitian berbeda dengan penelitian yang menyatakan bahwa kegiatan pendataan ibu hamil dapat terlaksana dengan baik, dalam pendataan tersebut dilakukan oleh kader yang dikoordinir oleh bidan desa, selain oleh kader,

pendataan ibu hamil juga dilakukan oleh bidan desa. Seluruh ibu hamil telah terdata dan telah dicatat dalam buku register ibu hamil.

Tingkat pengetahuan dinilai sangat penting dalam memutuskan dan menentukan suatu hal. Karena semakin tinggi pendidikan, maka mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan. Selain itu informasi yang baru akan disaring sesuai dengan budaya yang ada sehingga budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang.

Hal yang menyebabkan keluarga tidak mempersiapkan calon pendonor darahnya yakni ketidaktahuan mereka akan pentingnya mempersiapkan calon pendonor darah bagi ibu hamil jika sewaktu-waktu saat persalinan terjadi komplikasi, calon pendonor darah telah ada dan siap membantu ibu hamil tersebut. Hal lain yang menyebabkan keluarga terutama ibu tidak mempersiapkan hal tersebut yakni keluarga meyakini bahwa kejadian pendarahan saat bersalin sudah sangat jarang terjadi khususnya di wilayah kerja puskesmas Somba Opu, sehingga keluarga menganggap hal tersebut tidak akan terjadi kepada mereka. Hasil analisis yang mendalam mengenai pelaksanaan pengadaan sarana transportasi khusus ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa oleh keluarga belum terwujud. Ini dibuktikan dengan mayoritas keluarga masih menggunakan kendaraan pribadi mereka masing-masing untuk keperluan ke tempat pelayanan kesehatan. Ini disebabkan karena akses yang cukup memungkinkan untuk mengantar ibu untuk bersalin ke tempat bersalin dengan kendaraan pribadi serta masih kentalnya asas kekeluargaan daerah masing-masing. Karena jarak tempat tinggal dan tempat bersalin rata-rata memiliki akses yang sangat strategis. Sehingga memungkinkan dalam mencapai pelayanan kesehatan menggunakan kendaraan pribadi masing-masing. Penelitian terkait ambulans desa tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kamidah pada tahun 2018 yakni secara formal tidak ada

yang dipastikan bahwa yang digunakan sebagai ambulan desa adalah mobil si A, tapi selama ini tidak pernah ada kendala masalah transportasi, karena banyak warga yang punya kendaraan dan bersedia mobilnya digunakan jika ada ibu hamil membutuhkan. Selain itu di Puskesmas Plupuh II juga tersedia ambulan yang standby. Jarak antar desa di wilayah puskesmas plupuh II tidak jauh dan tidak ada medan yang sulit.

S.S. Belda *et al.* (2016), meneliti dengan judul “Birth preparedness, complication readiness and other determinants of place of delivery among mothers in Goba District”. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi partisipatif masyarakat untuk memperkenalkan kesiapan persalinan di pedesaan Kamboja. Petugas fasilitas kesehatan dan masyarakat bekerjasama dalam meningkatkan pelayanan antenatal, melibatkan keluarga dan masyarakat dalam mempersiapkan persalinan, dan hasil kerjasama yang dibentuk terbukti dapat meningkatkan pelayanan antenatal dan partisipasi masyarakat dalam persiapan persalinan untuk ibu hamil.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan salah satu upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan antenatal, pertolongan persalinan, pencegahan komplikasi dan keluarga berencana oleh bidan. Pelayanan bidan sangat berperan dalam keberhasilan suatu program pemerintah dalam rangka meningkatkan pembangunan kesehatan. (Lusi, 2009).

Depkes RI 2008 menyatakan bahwa bidan itu sangat berperan dalam P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) karena bidan merupakan pelaksana kegiatan dan tolak ukur keberhasilan sebuah program. Melihat angka kematian ibu yang cukup tinggi bidan diharapkan lebih optimal dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat khususnya pada ibu hamil, bersalin dan nifas, serta mengikutsertakan keluarganya sehingga semua ibu hamil dan keluarga lebih tanggap

dalam mencegah dan mengatasi komplikasi yang ada untuk meminimalkan angka kematian ibu dan bayi.

Kerjasama bidan pihak-pihak terkait pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta

Kerjasama bidan dengan pihak-pihak terkait pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta sejauh ini sudah berjalan baik namun belum dengan semua pihak. Pihak-pihak yang dimaksud disini antara lain seperti bidan dipuskesmas, petugas gizi, bidan di BPM, kader, ibu hamil, keluarga ibu hamil, petugas binaan dusun (Gasbinsun), masyarakat dan penanggung jawab program P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).

Bidan dalam bekerjasama tidak lepas dari hambatan dalam pelaksanaan program, karena walaupun sudah bekerjasama baik dengan beberapa pihak, namun masih menemukan kesulitan dalam menjalin kerjasama dengan pihak bidan di BPM (Bidan Praktik Mandiri), walaupun dalam 2 kali setahun ada pertemuan dengan pihak BPM (Bidan Praktik Mandiri), hanya saja belum mendapatkan respon yang baik terkait kerjasama yang berkelanjutan dalam pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).

Kerjasama dengan pihak BPM (Bidan Praktik Mandiri) sangat penting karena ibu hamil tidak hanya memeriksakan kehamilan dan bersalin dipuskesmas saja tapi juga di BPM (Bidan Praktik Mandiri), dengan kerjasama yang baik dan berkelanjutan. Harapannya bidan desa yang bertanggung jawab terhadap ibu hamil di wilayahnya bisa terpapar dan mendapatkan pelayanan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi). Dalam hal ini dengan pelayanan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) yang dilakukan oleh bidan kepada ibu hamil, dapat meminimalkan resiko komplikasi dan kematian ibu maupun bayi.

Menurut penelitian Tri ayu pawestri (2010), tercapai atau tidaknya tujuan organisasi sangat ditentukan oleh adanya kerjasama yang baik dan sumber daya yang handal. Salah satu sumber daya organisasi yang sangat penting adalah sumber daya manusia atau per orang-an yang akan melaksanakan kegiatan tersebut. Untuk menyampaikan pesan melalui penyuluhan diperlukan media edukatif yang mampu menarik perhatian dari ibu hamil yang acuh dalam pelaksanaan program. Apabila manusia, orang dan anggota organisasi mau bekerja sama, berinisiatif dan berdedikasi, dapat diharapkan terlaksananya berbagai kegiatan yang telah ditetapkan yang nantinya akan menjamin tercapainya tujuan organisasi. Pimpinan sebaiknya dapat mencari, menempatkan, melatih dan mengembangkan kemampuan sumber daya sedemikian rupa sehingga dapat diserahkan tanggung jawab dalam melaksanakan tugasnya.

Pengalaman lapangan ditemukan bahwa kemampuan dalam berkomunikasi merupakan kunci keberhasilan untuk dapat membangun kepercayaan masyarakat terhadap bidan. Dalam 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 kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Darmining, 2010).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian peneliti memberikan kesimpulan kemungkinan memberikan kontribusi dalam membantu ibu hamil lebih mempersiapkan persalinannya dan mencegah kemungkinan adanya komplikasi dalam persalinannya. Untuk menurunkan angka kematian ibu, perlu ditinjau lagi dari beberapa aspek yang berkaitan dengan pemahaman program pemerintah yang sudah dan pelaksanaan dari tenaga kesehatan, karena pelaksanaan dari program perencanaan persalinan dan

pengecahan komplikasi (P4K) sendiri masih menemukan beberapa hambatan, sehingga kontribusi yang diharapkan sesuai tujuan masih belum terlaksana dengan optimal.

Dalam menurunkan angka kematian ibu, banyak aspek yang harus dilihat terutama dalam peran keluarga dalam membantu ibu mempersiapkan persalinannya, karena kematian ibu merupakan masalah yang kompleks dan mempunyai penyebab secara langsung dan tidak langsung. Oleh karena itu adanya tindak lanjut secara nyata terkait kendala dan penyebab dari kematian ibu yang dihadapi dalam pelayanan kesehatan segera dilaksanakan guna tercapainya kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, khususnya dalam menurunkan angka kematian dan kesakitan.

SARAN

Bagi petugas kesehatan diharapkan untuk lebih meningkatkan pelayanan yang optimal terkait pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi). Kunjungan rumah juga dilakukan untuk memberikan tindak lanjut dari masalah yang dihadapi oleh ibu hamil dan keluarga, serta kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) yang belum terlaksana dengan baik segera dilakukan sehingga tujuan dari P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) salah satunya untuk membantu ibu merencanakan persalinannya dan pencegahan komplikasi bisa terwujud.

Adanya tindak lanjut yang nyata dari hambatan yang ditemukan dalam pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).

Bagi Keluarga Ibu Hamil Menemani ibu hamil saat kunjungan rutin ke puskesmas, sehingga keluarga mengetahui kondisi ibu hamil serta memberikan dukungan dan membantu ibu hamil dalam mempersiapkan persalinannya dan mencegah kemungkinan adanya komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2451/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20PDF%20SISKHA%20MAYA%20H.pdf>
- Belda, S. S., & Gebremariam, M. B. (2016). Birth preparedness, complication readiness and other determinants of place of delivery among mothers in Goba District. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2451/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20PDF%20SISKHA%20MAYA%20H.pdf>
- Darmining (2010) *Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan penerapan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dalam menurunkan angka kematian ibu di Kediri*. Tesis, UNS. <https://adoc.pub/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-keberhasilan.html>
- Depkes. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No.441.7/1935.SJ/2008TentangPercepatan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi*. Jakarta; 2008. <http://digilib.unisayogya.ac.id/4703/1/UNISA%20PROSIDING.pdf>
- Depkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian KesehatanRI. <http://scholar.unand.ac.id/54772/7/BAB%20I%20PENDAHULUAN.pdf>
- Depkes (2015) *Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak*. Jakarta: Kementerian KesehatanRI. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/10/02Buku-KIA-06-10-2015-small.pdf>
- Gledys Tirsia Lengkong. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kematian bayi Di Indonesia*, Jurnal KESMAS, Vol. 9, No 4, Juli 2020. <file:///C:/Users/ACER/Downloads/29482-60962-3-PB.pdf>
- Kementrierian PPN/ Bappenas. (2017). *Media Briefing: Pemerintah Segera Luncurkan Perpres TPB/SDGs*. Retrieved from [www.sdgs.bappenas.go.id: http://sdgs.bappenas.go.id/media-briefing-pemerintah-segera-luncurkan-perpres-tpbsdgs/](http://sdgs.bappenas.go.id/media-briefing-pemerintah-segera-luncurkan-perpres-tpbsdgs/)
- Kepmenkes RI. (2012). *Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kepmenkes RI. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2451/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20PDF%20SISKHA%20MAYA%20H.pdf>
- Lusi. (2009). *Pertemuan dan monitoring program P4K*. <http://www.surabaya-health-org/e-team.com> diakses tanggal 20-10-2010. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2451/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20PDF%20SISKHA%20MAYA%20H.pdf>
- Moleong, Lexy J. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosda. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2451/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20PDF%20SISKHA%20MAYA%20H.pdf>
- Muh. Said Mukharrim, etc. (2019) *Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Melalui Peran Keluarga Di Kabupaten Gowa*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. <file:///D:/JURNAL%20UNTUK%20PUBLISH%20GANJIL%202022/JURNAL%20GOWA.pdf>
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta. https://digilib.unigres.ac.id/index.php?p=show_detail&id=43
- Pawestri, Tri Ayu. 2010. *Analisis Implementasi Kebijakan P4K Di Kabupaten Rembang*. Skripsi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. Semarang. <https://media.neliti.com/media/publications/431710-none-383ad2ad.pdf>
- World Health Organization. (2015). *WHO recommendations on health promotion interventions for maternal and newborn*

health, 94.
<http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>