

HUBUNGAN PENERAPAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) DENGAN TINGKAT EKONOMI

Wiwit Sefriani¹, Ekawati¹

¹ Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Pregnancy and childbirth are normal processes but can be abnormal and resulting in maternal deaths. The maternal mortality rate can be lowered by applying childbirth planning and complication prevention (P4K) earlier. This program consists of childbirth attendant planning, place of childbirth planning, cost of childbirth preparation, transportation planning, childbirth companion planning and blood donors planning. Preliminary study at Puskesmas Pleret obtained 4 of 6 pregnant women (66.67%) had not implemented P4K due to lack of financial support. The economic level affects the selection of the referral place of childbirth.

Objective: To determine the relationship between the economic level and the implementation of P4K in pregnant women at Puskesmas Pleret Bantul.

Methods: This study used a cross-sectional observational analytic design with a quantitative approach. The population were 106 pregnant women and samples were purposively chosen, consisted of 50 pregnant women at Puskesmas Pleret Bantul. The instrument of data collection was a questionnaire. Data were analysed with chi-square.

Results: Chi Square test revealed $X^2 (2, n=50) = 19.659, > X^2 \text{ table } (9.21)$, that indicated there was a relationship between economic level with the implementation of P4K in pregnant women.

Conclusion: The majority of pregnant women at Puskesmas Pleret Bantul had low economic level and had not implemented P4K.

Keywords: *economic level, childbirth planning and complications prevention program*

PENDAHULUAN

Sekitar 800 wanita meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan seperti pendarahan, infeksi, gangguan hipertensi dan aborsi yang tidak aman. Dari 800 kasus tersebut, 55% terjadi di Afrika dan 28,75% terjadi di Asia Selatan.⁽¹⁾

Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 memperkirakan sekitar satu orang ibu meninggal setiap jam akibat kehamilan, bersalin dan nifas serta setiap hari 401 bayi meninggal. Penyebab kematian ibu terbesar secara berurutan disebabkan oleh pendarahan, eklamsia, infeksi, persalinan lama, dan keguguran.⁽²⁾

Jumlah kasus kematian ibu yang dilaporkan kabupaten/kota pada tahun 2011 mencapai 56 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2010 sebanyak 43 kasus. Jumlah kematian ibu pada tahun 2012 menurun menjadi 40 kasus sesuai dengan pelaporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sehingga apabila dihitung menjadi Angka Kematian Ibu dilaporkan sebesar 87,3/100.000 kelahiran hidup.⁽³⁾

Kabupaten Bantul merupakan kabupaten dengan tingkat AKI yang cukup tinggi. Data yang didapat dari Profil Kesehatan Kabupaten Bantul menunjukkan bahwa pada tahun 2005 AKI mencapai 114/100.000 kelahiran hidup, tahun 2006 mencapai

84/100.000 kelahiran hidup, tahun 2007 mencapai 47/100.000 kelahiran hidup, tahun 2008 mencapai 140/100.000 kelahiran hidup, dan tahun 2009 mencapai 158/100.000 kelahiran hidup. Faktor-faktor yang menyebabkan kematian ibu paling tinggi dilihat pada tahun 2009 adalah pendarahan persalinan yaitu sebesar 26,3% diikuti oleh pre eklamsia 10,5%, eklamsia 10,5%, dan emboli air ketuban 5,3%.⁽⁴⁾

Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) dalam Renstra Dinkes Kabupaten Bantul 2011–2015 menyimpulkan bahwa beberapa faktor yang menyebabkan kematian pada ibu khususnya ibu bersalin adalah ibu hamil dengan risiko tinggi atau sudah mempunyai riwayat penyakit, kelemahan dalam deteksi dini, serta masih terjadi keterlambatan pengambilan keputusan saat merujuk ibu hamil dengan risiko tinggi.⁽⁴⁾

Upaya penurunan AKI dapat dilakukan dengan cara meningkatkan cakupan dan kualitas kesehatan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan cakupan dan kualitas kesehatan tersebut adalah dengan terbentuknya Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).⁽⁵⁾

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Pleret Kabupaten Bantul, 6 dari ibu hamil yang diperiksa di puskesmas telah mengetahui tentang P4K, tetapi 4 (66,67%) di antaranya belum melaksanakan P4K sebagaimana yang telah dicanangkan oleh pemerintah

dengan alasan masih menunggu hari perkiraan lahir, masih dalam proses persiapan dana persalinan, dan belum menemukan pendonor darah dengan golongan darah yang sesuai dengan golongan darah ibu, serta belum memikirkan tempat rujukan apabila terjadi kegawatdawatan. Sebagian besar masyarakat berpikir bahwa persalinan dengan tenaga kesehatan yang profesional akan menambah biaya yang dikeluarkan. Oleh karena itu, sebagian dari masyarakat memilih untuk bersalin di puskesmas dengan menggunakan jaminan persalinan. Masyarakat juga tidak tepat waktu dalam menentukan tempat rujukan disebabkan tidak terencana dari awal sebelum persalinan karena memikirkan beban biaya yang akan dikeluarkan.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan tingkat ekonomi dengan penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi pada ibu hamil di Puskesmas Pleret Kabupaten Bantul.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional, rancangan analitik *cross sectional*, dan menggunakan alat ukur berupa *checklist*. Penelitian dilakukan bulan Mei sampai dengan Juni 2014 dengan sampel Ibu hamil trimester I, II, dan III yang

memeriksa kehamilannya di Puskesmas Pleret Bantul berjumlah 50 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Tabulasi Silang Antara Tingkat Ekonomi dengan Penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan komplikasi pada ibu hamil

Tingkat Ekonomi	Tinggi		Cukup		Rendah		Total		χ^2
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Penerapan P4K									
Sudah diterapkan	9	18	10	20	2	4	21	42	19.659
Belum diterapkan	2	4	8	19	19	38	29	58	
Jumlah	11	22	18	39	21	42	50	100	

Berdasarkan tabel 1 mayoritas ibu hamil yang memeriksa kehamilannya di Puskesmas Pleret Kabupaten Bantul memiliki tingkat ekonomi rendah yaitu sebanyak 21 orang (42%). Sebagian besar ibu dengan tingkat ekonomi rendah belum menerapkan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi sebanyak 19 orang. Dari keseluruhan responden (50 orang) sebagian besar ibu hamil yaitu sebanyak 29 orang (58%) belum menerapkan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi yang mencakup 6 komponen utama dalam P4K, yaitu perencanaan penolong persalinan, tempat persalinan, biaya persalinan, transportasi ke tempat pelayanan kesehatan, pendamping persalinan, dan perencanaan donor darah dalam persalinan.⁽¹⁾

Banyaknya ibu hamil yang memeriksa kehamilannya di Puskesmas Pleret dan belum menerapkan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi disebabkan oleh tingkat ekonomi keluarga yang masih rendah. Tingkat ekonomi keluarga yang rendah menyebabkan sebagian besar ibu hamil

hanya menerapkan sebagian dari program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi. Sedangkan hal yang penting seperti biaya persalinan dan pemilihan pendonor darah sebagian besar belum direncanakan, karena sebagian besar ibu hamil masih memikirkan besarnya biaya yang akan dikeluarkan untuk persiapan persalinan tersebut.

Tingkat ekonomi mempunyai peranan penting terhadap pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi. Tingkat ekonomi yang rendah membuat keluarga memiliki keraguan dalam merencanakan persalinan dengan fasilitas yang lebih baik dengan beban biaya yang lebih besar. Hal tersebut membuat faktor sosial ekonomi menjadi faktor utama non medis yang dapat menyebabkan angka kematian ibu semakin meningkat karena kurangnya persiapan persalinan yaitu pada saat hamil dan bersalin kemampuan keluarga membayar biaya persalinan rendah serta masih dipercayainya dukun dalam menolong persalinan karena faktor biaya yang murah.⁽⁶⁾

Keberhasilan dari penerapan program perencanaan persalinan dan pencegahan

komplikasi selain dari kader ataupun petugas kesehatan yaitu peran dari ibu hamil, suami, serta keluarga. Faktor yang turut mempengaruhi pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi yaitu faktor pengetahuan dan tingkat ekonomi keluarga.⁽⁷⁾

KESIMPULAN

Ada hubungan antara tingkat ekonomi dengan penerapan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada ibu hamil, yaitu semakin baik tingkat ekonomi maka semakin besar penerapan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada ibu hamil di Puskesmas Pleret Kabupaten Bantul. Karakteristik ekonomi ibu hamil mayoritas dalam kategori rendah dan 58% ibu hamil belum menerapkan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi.

Perlu adanya jaminan persalinan yang dapat membantu biaya persalinan dan pemilihan pendonor darah kepada ibu hamil beserta keluarga dan masyarakat.

KEPUSTAKAAN

1. Afdhal, M., Rismayanti.& Wahiduddin.(2012). Faktor Resiko Perencanaan Persalinan Terhadap Kejadian Komplikasi Persalinan di Kabupaten Pinrang Tahun 2012.Kesehatan wanita. Januari; 3 (7): 1–14.
2. SDKI. 2012. *Angka Kematian Ibu* (cited 14 Februari 2014). On Line. Available <http://nasional.sindonews.com/read/2013/09/25/15/787480/data-sdki-2012-angka-kematian-ibu-melonjak>
3. Dinkes DIY (2013).*Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012*.Yogyakarta: Dinkes DIY.
4. Dinkes Bantul (2010). *Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2011–2015*. Bantul: Dinkes Bantul.
5. Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
6. Maryunani, A. & Puspita, E. (2013).*Buku Saku Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)*. Jakarta: C. V Trans InfoMedia.
7. Retnowati, I. & Astuti, A.D. (2009).Hubungan Penerapan P4K oleh Ibu Hamil dengan Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan di Puskesmas Sidorejo Kidul Salatiga. *Jurnal Kebidanan*. Desember; 1 (2): 59–71.