

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI DI DESA PAGEDANGAN

Nurani Dewi¹, Edy Sucipto², Istichomah³
D III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama
Jalan Mataram No.09 Tegal
Telp/Fax (0283) 352000

Abstrak

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi adalah kegiatan dalam ANC yang dilakukan bidan terkait dengan pelayanan kebidanan sosial bertujuan meningkatkan, pengetahuan bumil, suami, dan keluarga tentang resiko dan tanda bahaya kehamilan dan persalinan agar mereka dapat membuat perencanaan persalinan (Anonim, 2008). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi di desa Pagedangan Kecamatan Adiwerna. Penelitian ini merupakan jenis penelitian survey deskriptif dengan menggunakan tehnik sampling yang di gunakan adalah purposive sampling dan menggunakan analisis univariat. Subyek penelitian terdiri 35 responden warga desa Pagedangan Kec. Adiwerna yang diteliti tingkat pengetahuan berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan status ekonomi dengan cara membagikan kuesioner kepada responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden sebagian berumur 21-35 tahun sebanyak 31 responden (88,6%), sebagian besar berpendidikan tingkat menengah sebanyak 24 responden (68,5%), sebagian responden tidak bekerja sebanyak 21 responden (60%), dan sebagian besar tingkat ekonomi > Rp.860.000 sebanyak 23 responden (65,7%), sebagian besar tingkat pengetahuan baik sebanyak 21 responden (60%). Kesimpulannya Rata-rata tingkat pengetahuan responden tentang perencanaan persalinandan pencegahan komplikasi dalam kategori baik. Walaupun tingkat pengetahuan wanita dalam kategori baik, tetapi masih ada responden tingkat pengetahuannya cukup dan kurang, oleh karena itu untuk responden yang tingkat pengetahuannya cukup atau pun kurang disarankan untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang perencanaan persalinandan pencegahan komplikasi dengan cara mencari informasi kesehatan khususnya perencanaan persalinan melalui tenaga kesehatan yang ada seperti Bidan, Dokter dan Perawat.

Kata Kunci: Pengetahuan, perencanaan Persalinan, pencegahan komplikasi

A. Pendahuluan

Dari indikator kesehatan masih ditandai dengan besarnya angka kematian ibu (AKI). AKI merupakan indikator penting yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir berkualitas. Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik sudah diberlakukan UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Secara spesifik, pemerintah mengatur hak atas pelayanan dan perlindungan kesehatan bagi ibu dan anak di dalam Pasal 126 dan Pasal 131 UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Adapun dalam desain pelaksanaannya, hak tersebut diarahkan melalui kebijakan strategi dan aktivitas untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Anak (AKA), antara lain melalui peningkatan program upaya kesehatan perorangan, program upaya kesehatan masyarakat, program pencegahan dan pemberantasan penyakit dan program promosi kesehatan¹.

Sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung yaitu perdarahan, infeksi, eklamsia, persalinan lama dan abortus komplikasi abortus. Disamping itu, kematian ibu juga dilatar belakangi oleh rendahnya tingkat sosial ekonomi, tingkat pendidikan, kedudukan dan peran perempuan, faktor sosial budaya serta faktor transportasi, yang kesemuanya berpengaruh pada munculnya dua keadaan yang tidak menguntungkan, yaitu: Pertama, (3T) Terlambat (terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, dan terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan); kedua, (4T) Terlalu (terlalu muda melahirkan, terlalu sering melahirkan, terlalu rapat jarak melahirkan, dan terlalu tua untuk melahirkan)².

Pada tahun 2007 Menteri Kesehatan mencanangkan 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 dengan kualitas pelayanan, yang sekaligus merupakan kegiatan yang membangun potensi masyarakat, khususnya kepedulian masyarakat untuk persiapan dan tindakan dalam menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir sehingga kelak dapat mencapai dan mewujudkan Visi Departemen Kesehatan, yaitu “Masyarakat Mandiri untuk Hidup Sehat”³.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah 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 pada ibu hamil, termasuk perencanaan pemakaian alat kontrasepsi pasca persalinan dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi sasaran untuk meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir. Melalui P4K dengan stiker yang ditempel di rumah ibu hamil, maka setiap ibu hamil akan tercatat, terdata dan terpantau secara tepat. Stiker P4K berisi data tentang: nama ibu hamil, taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transport yang digunakan dan calon donor darah. Dengan data dalam stiker, suami, keluarga, kader, dukun, bersama bidan di desa dapat memantau secara intensif keadaan dan perkembangan kesehatan ibu hamil, untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai standar pada saat antenatal, persalinan dan nifas, sehingga proses persalinan sampai nifas termasuk rujukannya dapat berjalan dengan aman dan selamat, tidak terjadi kesakitan dan kematian ibu serta bayi yang dilahirkan selamat dan sehat⁴.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Desa Pagedangan dari 10 responden didapat hasil 6 orang (60%) mempunyai pengetahuan yang baik dan 4 orang (40%) mempunyai pengetahuan kurang. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut untuk mengevaluasi keberhasilan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di Desa Pagedangan Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal tahun 2013.

B. Landasan Teori

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang ada dikepala kita. Kita dapat mengetahui sesuatu berdasarkan pengalaman yang kita miliki. Selain pengalaman, kita juga menjadi tahu karena kita diberitahu oleh orang lain. Pengetahuan juga didapatkan dari tradisi (Hidayat, 2007).

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (27-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. (Hidayat, 2010).

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) salah satu program untuk mendukung desa siaga yang diarahkan pada konsep persiapan persalinan dan kesiagaan menghadapi komplikasi (Amin, 2009). Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan suatu upaya kesehatan untuk menurunkan kasus komplikasi dan kematian akibat komplikasi pada ibu hamil, dalam hal ini bidan diharapkan dapat membuat perencanaan persalinan disetiap pemeriksaan kehamilan atau antenatal care ibu hamil. (Laksmono, 2008)

Tujuan adanya P4K yaitu untuk meningkatkan angka persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih sehingga menurunkan angka kematian pada ibu, serta meningkatkan pelayanan ibu hamil agar melahirkan dengan aman dan selamat.

Manfaat P4k itu sendiri untuk Mempercepat berfungsi desa siaga, meningkatkan cakupan pelayanan ANC sesuai standar, meningkatnya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan terampil, meningkatnya kemitraan bidan dan dukun, tertanganinya kejadian komplikasi secara dini, meningkatnya peserta KB pasca melahirkan, terpantaunya kesakitan dan kematian ibu dan bayi, menurunnya kejadian kesakitan dan kematian ibu.

Persiapan persalinan merupakan salah satu program pada desa Siaga yaitu desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri. Dalam program desa siaga dimana para bidan desa, tokoh masyarakat, ikut aktif berperan menangani kesehatan dan membantu persalinan kepada ibu hamil dan ibu melahirkan dan melakukan pemeriksaan ibu (Depkes, 2009)

Persiapan yang harus dipersiapkan oleh ibu dan keluarga sebelum persalinan yaitu:

- a. Perencanaan tempat melahirkan
Tempat melahirkan hendaknya disesuaikan dengan jarak tempuh dari rumah untuk memperkirakan waktu sampai ke rumah sakit. (Srikandi, 2008)
- b. Pendamping Persalinan
- c. Kesiapan transportasi saat melahirkan
- d. Perencanaan penolong Persalinan
- e. Kesiapan pendonor saat melahirkan
- f. Kesiapan biaya saat melahirkan
- g. Kepedulian suami/masyarakat dalam kesiapan persalinan dan penanganan komplikasi (Srikandi, 2008)

C. Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian survey deskriptif yang menggunakan pendekatan cross sectional ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara factor-factor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap suatu karakter atau variable subjek pada saat pemeriksaan.

Populasi penelitian adalah ibu hamil di desa pagedangan kecamatan adiwerna pada bulan Juni 2013 sebanyak 36 orang. Sample dalam penelitian ini diambil menggunakan purposive sampling dan didapatkan 35 sample.

D. Hasil Dan Analisis

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi di Desa Pagedangan Kecamatan Adiwerna Kabupaten Tegal adalah seperti pada tabel berikut:

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	21	60%
Cukup	11	31,4%
Kurang	3	8,6%

Jumlah	35	100%
--------	----	------

Dari tabel menunjukkan bahwa dari jumlah 35 responden sebagian besar mempunyai pengetahuan baik yaitu 21 responden (60%), responden yang berpengetahuan cukup ada 11 responden (31,4%) dan responden yang berpengetahuan kurang ada 3 responden (8,6%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok responden umur < 20 tahun terdapat 3 responden 8,6% mempunyai tingkat pengetahuan baik, 0 responden 0% mempunyai tingkat pengetahuan cukup, 0 responden 0% mempunyai tingkat pengetahuan kurang. Pada kelompok responden umur 20-35 tahun terdapat 18 responden 51,4% mempunyai tingkat pengetahuan baik, 10 responden 28,6% mempunyai tingkat pengetahuan cukup, dan 3 responden 8,6% mempunyai tingkat pengetahuan kurang. Pada kelompok responden umur > 35 tahun, 0 responden 0% mempunyai tingkat pengetahuan baik, 1 responden 2,9% mempunyai tingkat pengetahuan cukup, 0 responden 0% mempunyai tingkat pengetahuan kurang.

Kelompok responden berpendidikan Tingkat Dasar terdapat 5 responden 14,3% mempunyai tingkat pengetahuan baik, 4 responden 11,4% mempunyai tingkat pengetahuan cukup, 2 responden 5,7% mempunyai tingkat pengetahuan kurang. Pada kelompok responden berpendidikan Tingkat Menengah terdapat 16 responden 45,7% mempunyai tingkat pengetahuan baik, 7 responden 20 % mempunyai tingkat pengetahuan cukup, 1 responden 2,9% mempunyai tingkat pengetahuan kurang. Pada kelompok responden berpendidikan PT 0 responden 0% mempunyai tingkat pengetahuan baik, 0 responden 0% mempunyai tingkat pengetahuan cukup, 0 responden 0% mempunyai tingkat pengetahuan kurang.

Pada kelompok responden bekerja terdapat 8 responden 22,9% mempunyai tingkat pengetahuan baik, 4 responden 11,4% mempunyai tingkat pengetahuan cukup, 2 responden 5,7% mempunyai tingkat pengetahuan kurang. Pada kelompok responden tidak bekerja terdapat 13 responden 37,1% mempunyai tingkat pengetahuan baik, 7 responden 20% mempunyai tingkat pengetahuan cukup, 1 responden 2,9% mempunyai tingkat pengetahuan kurang.

Pada kelompok responden bekerja terdapat 8 responden 22,9% mempunyai tingkat pengetahuan baik, 4 responden 11,4% mempunyai tingkat pengetahuan cukup, 0 responden 0% mempunyai tingkat pengetahuan kurang. Pada kelompok responden tidak bekerja terdapat 13 responden 37,1% mempunyai tingkat pengetahuan baik, 7 responden 20% mempunyai tingkat pengetahuan cukup, 3 responden 8,6% mempunyai tingkat pengetahuan kurang.

Responden akan memperoleh pengetahuan dari hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan responden umumnya sudah baik akan tetapi perlu ditingkatkan pengetahuannya baik melalui media elektronik maupun media masa.

Pada hasil penelitian tingkat pengetahuan baik dan responden terbanyak pada umur 20-35 tahun dikarenakan ibu hamil sudah memahami tentang perencanaan persalinan. Usia tersebut merupakan usia reproduksi sehingga pada usia tersebut banyak yang baru mempunyai anak. Seorang wanita yang sudah mencapai usia reproduksi akan merasa siap dan mempunyai keinginan untuk berkeluarga. Hakikat dari sebuah keluarga adalah untuk memiliki keturunan yang merupakan buah hasil dari hubungan seorang laki-laki dan perempuan. Umur 20-35 tahun adalah masa yang ideal bagi seorang wanita untuk memiliki keturunan. Sedangkan kurang ataupun lebih dari usia tersebut adalah masa yang beresiko tinggi bagi wanita untuk mempunyai anak dikarenakan faktor psikologi yang belum siap maupun dari organ reproduksi yang terlalu tua. Usia juga berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki. Wanita yang berumur lebih muda akan cenderung mempunyai pengetahuan lebih luas dibanding wanita yang berumur lebih tua dikarenakan jaman yang sudah banyak berubah dan teknologi yang lebih maju sehingga sangat mudah mengakses informasi yang diinginkan.

Pada hasil penelitian tingkat pengetahuan baik dan responden terbanyak berpendidikan Tingkat Menengah dikarenakan sebagian besar penduduk sudah mengerti akan pentingnya pendidikan. Sebagian besar masyarakat hanya menyelesaikan pendidikan sampai SMP atau SMA dikarenakan kebanyakan sarana yang kurang memadai untuk menuju ke jenjang sekolah yang lebih tinggi. Masyarakat juga berpendapat bahwa pendidikan yang tinggi tidak terlalu penting karena di jaman

sekarang pendidikan yang tinggi tidak menjamin kesejahteraan kehidupan seseorang. Banyak orang dengan gelar Sarjana yang tidak bekerja atau menganggur. Terutama seorang perempuan yang hakikatnya akan menjadi seorang ibu rumah tangga. Setinggi apapun pendidikan seorang perempuan tetap akhirnya mengurus rumah tangga di rumah.

Menurut teori Nursalam (2003) dalam buku Wawan (2010) pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi⁷.

Pada hasil penelitian tingkat pengetahuan baik dan responden terbanyak pada yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga dikarenakan tanggung jawab perekonomian keluarga pada suami sehingga ibu lebih banyak mengurus anaknya dirumah. Tugas menjadi ibu rumah tangga tidaklah mudah, seorang ibu harus bekerja mengurus dan merawat rumahnya agar tetap bersih dan rapi, pandai mengatur keuangan keluarga baik pendapatan maupun pengeluaran, mempunyai sifat dan akhlak yang baik untuk diajarkan kepada anak-anaknya agar kelak bisa menjadi kebanggaan bagi orang tuanya. Disamping itu, kepala keluarga berlomba-lomba mencari pekerjaan yang lebih layak untuk mendapatkan imbalan atau upah yang lebih banyak. Mereka akan melakukan apa saja untuk berusaha menghidupi keluarganya yang tentunya dengan cara yang halal. Sebagian besar masyarakat bekerja sebagai petani dan pedagang meskipun banyak juga yang bekerja sebagai wiraswasta dan Pegawai Negeri Sipil.

Pada hasil penelitian ini tingkat pengetahuan baik dan responden terbanyak pada yang mempunyai pendapatan > Rp860.000 dikarenakan pendapatan yang tinggi merupakan salah satu sumber atau alat untuk bisa mendapatkan pengetahuan. Masyarakat beranggapan bahwa semakin banyak pendapatan yang diperoleh maka mereka akan semakin disegani oleh masyarakat dan dianggap orang berada. Dalam keluarga seorang ibu lebih berperan untuk mengatur dan mengontrol pengeluaran.

Status sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam masyarakat, status sosial ekonomi adalah gambaran tentang keadaan seseorang atau suatu masyarakat yang ditinjau dari segi sosial ekonomi, gambaran itu seperti tingkat pendidikan, pendapatan dan sebagainya. Status ekonomi kemungkinan besar merupakan pembentuk gaya hidup keluarga. Pendapatan keluarga memadai akan menunjang tumbuh kembang anak. Karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun skunder (Soetjningsih, 2004)⁸. Status ekonomi adalah kedudukan seseorang atau keluarga di masyarakat berdasarkan pendapatan per bulan. Status ekonomi dapat dilihat dari pendapatan yang disesuaikan dengan harga barang pokok (Kartono, 2006)⁹.

Menurut Friedman (2004) faktor yang mempengaruhi status ekonomi seseorang yaitu:

- a. Pendidikan: bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah dalam memperoleh pekerjaan, sehingga semakin banyak pula penghasilan yang diperoleh. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru dikenal.
- b. Pekerjaan: simbol status seseorang dimasyarakat. Pekerjaan jembatan untuk memperoleh uang dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup dan untuk mendapatkan tempat pelayanan kesehatan yang diinginkan.
- c. Keadaan Ekonomi : Kondisi ekonomi keluarga yang rendah mendorong ibu hamil untuk tidak teratur dalam melakukan antenatal care.
- d. Latar Belakang Budaya: *Cultur universal* adalah unsur kebudayaan yang bersifat universal, ada di dalam semua kebudayaan di dunia, seperti pengetahuan bahasa dan khasanah dasar, cara pergaulan sosial, adat-istiadat, penilaian umum. Tanpa disadari, kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaan pulalah yang memberi corak pengalaman individu-individu yang menjadi anggota kelompok masyarakat asuhannya. Hanya kepercayaan individu yang telah mapan dan kuatlah yang dapat memudahkan dominasi kebudayaan dalam pembentukan sikap individu
- e. Pendapatan adalah hasil yang diperoleh dari kerja atau usaha yang telah dilakukan. Pendapatan akan mempengaruhi gaya hidup seseorang. Orang atau keluarga yang mempunyai status ekonomi atau pendapatan tinggi akan mempraktikkan gaya hidup yang mewah misalnya lebih konsumtif karena mereka mampu untuk membeli semua yang dibutuhkan¹⁰.

E. Kesimpulan

Gambaran karakteristik tingkat pengetahuan ibu hamil tentang perencanaan Persalinan dan pencegahan komplikasi yang tinggi antara lain dipengaruhi oleh umur 20-35 tahun, pendidikan tingkat menengah bekerja, dan memiliki pendapatan >Rp 860.000,00

Daftar Pustaka

- [1] Depkes RI. (2009). Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta
- [2] Ambarwati. (2009). Asuhan Kebidanan Komunitas. Yogyakarta: Nuha Medika
- [3] Sudrajat. (2012). Hak Atas Pelayanan dan Perlindungan Kesehatan Ibu dan Anak, Fakultas Hukum Universitas Jendral Soedirman Puwokerto
- [4] Wirajuda, Hassan. 2008. Tiga Program Prioritas Akan Dilaksanakan Tahun Depan. www.dradio1034fm.or.id. Diakses 8 April 2013 Pukul 08.35 WIB
- [5] Notoatmodjo. (2005). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- [6] Notoatmodjo. (2010). Metode Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta

- [7] Nursalam. (2003). Konsep Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika
- [8] Soetjiningsih. (2004). Tumbuh Kembang Anak. Jakarta EGC
- [9] Kartono. (2006). Perilaku Manusia. ISBN. Jakarta
- [10] Friedman. (2004). Keperawatan Keluarga. Jakarta:EGC
- [11] Anonim. 2008. Menkes Canangkan Stiker Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi. www.depkes.go.id. Diakses 8 April 2013 Pukul 08.00 WIB
- [12] Amin. 2009. Desa Siaga belum Optimal Indikasinya Angka Kematian Ibu dan Bayi Masih tinggi. <http://jawapos.co.id>. Diakses 8 April 2013 Pukul 08.40 WIB
- [13] Hidayat A. Aziz Alimul. (2007). Metode Penelitian Kebidanan, dan Teknik Analisis Data, . Surabaya : Salemba Medika

