

**GAMBARAN IMPLEMENTASI STIKER PROGRAM
PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K)
DI WILAYAH KERJA UPTD UNIT PUSKESMAS BULUSPESANTREN II
KABUPATEN KEBUMEN**

Eni Indrayani¹, Yamoto², Eti Sulastri³

^{1, 2, 3} STIKES Muhammadiyah Gombong, Kebumen

ABSTRACT

The government's efforts to reduce Maternal Mortality Rate (MMR) and the Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia in reality still far away from the expected target, so as to accelerate the decline in maternal and infant mortality is to implement planning and prevention of complications of childbirth (P4K) through the installation of childbirth stickers on all pregnant women's house because it is expected to find a best way to save the pregnant women, childbirth, post partum, and newborn baby

This aim of this study is to determine how the implementation of mounting stickers and Prevention Program Planning Maternity Complications (P4K) in the Work Area Public Health Center of Buluspesantren II Kebumen in 2013. This research uses descriptive method with a sampling of the total sampling.

Analysis of data using univariate data analysis. It is descriptive statistical techniques. Based on research conducted, P4K stickers implementation is not good, as many as 75 respondents (76, 5%) good implementation P4K stickers, showed that all respondents, amounting to 98 pregnant women (100%) have a good level of knowledge, a majority of 23 respondents (23.5%), all respondents (98 pregnant) do not experience obstacles in the implementation of the sticker P4K

Keywords: Pregnant, Knowledge, P4K Sticker

PENDAHULUAN

Pada tahun 2000 Indonesia telah ikut menyepakati kesepakatan global untuk dapat mewujudkan turunnya Angka Kematian Ibu (AKI) sampai 225/100.000 kelahiran hidup melalui percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui program penyelamatan ibu dan bayi melalui program *Making Pregnancy Safer* (MPS). Saat ini kita masih berjuang untuk terus menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) tersebut, dimana Jawa Tengah saat ini walaupun angkanya jauh lebih

rendah dari angka nasional kita tetap masih harus berupaya agar mencapai target global yang diharapkan pada tahun 2015 yaitu 102/100.000 kelahiran hidup. Saat ini Jawa Tengah sudah mencapai Angka Kematian Ibu (AKI) 114/100.000 kelahiran hidup.

Berbagai upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sudah mampu menurunkan tetapi sangat lambat, karena pada kenyataannya sampai sekarang ini angka kematian ibu di

Indonesia masih jauh dari target yang diharapkan pada tahun 2010 yaitu angka kematian ibu menurun menjadi 125/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi baru lahir menjadi 16/1000 kelahiran hidup (Saifuddin, 2002). Menurut Laksono (2007) sekitar 70% ibu hamil yang mengalami komplikasi dikarenakan tidak mendapat pelayanan yang memadai.

Menurut Ibrahim (2008), salah satu solusi terbaru untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi adalah dengan melaksanakan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) melalui pemasangan stiker persalinan pada semua rumah ibu hamil yang akhir-akhir ini telah digalakkan oleh Menteri Kesehatan Siti Fadilah Supari pada 18 Juli 2007 secara nasional dengan penempelan stiker pada semua rumah ibu hamil. Melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan stiker, masyarakat diharapkan dapat mengetahui cara yang aman untuk menyelamatkan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir ke bidan dengan memeriksakan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, dan perawatan bayi baru lahir ke bidan atau tenaga kesehatan terampil di bidang kebidanan (Depkes RI, 2009). Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengkaji lebih lanjut pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan keseluruhan proses pemikiran dan penentuan matang tentang hal-hal yang akan dilakukan sebagai landasan berpijak serta dapat pula dijadikan dasar penelitian baik oleh penulis sendiri maupun orang lain terhadap kegiatan penelitian (Arikunto, 2006). Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Menurut Notoatmodjo (2005), metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif. Metode pendekatan waktu dengan menggunakan *cross sectional* yaitu metode pengambilan yang digunakan dalam waktu bersamaan.

Tujuan metode ini agar diperoleh data yang lengkap dalam waktu yang relatif cepat (Arikunto, 2006). Penelitian ini menggambarkan implementasi pemasangan stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di wilayah kerja Puskesmas Buluspesantren II Kabupaten Kebumen. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Buluspesantren II Kabupaten Kebumen yang berjumlah 391 ibu hamil. Sampel yang digunakan adalah menggunakan sampel random atau sampel acak, subjek yang diambil adalah 20-25% atau lebih dari populasi (Arikunto, 2006). Jadi besar sampel yang diambil dalam penelitian adalah 25% dari

populasi yaitu 25% dari 391 ibu hamil adalah 98 ibu hamil.

HASIL DAN BAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Buluspesantren II Kabupaten Kebumen. Dalam penelitian ini telah didapatkan sampel sebanyak 98 responden. Berikut

ini akan diuraikan hasil dan pembahasan dari penelitian yang telah dilakukan:

Implementasi Stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Buluspesantren II Kabupaten Kebumen tahun 2013

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Implementasi Stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Buluspesantren II Kabupaten Kebumen

Implementasi Stiker P4K	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	75	76.5
Kurang	23	23.5
Total	98	100.0

Berdasarkan tabel 1 di atas, diketahui bahwa mayoritas responden yaitu 75 responden (76.5%) implementasi stiker P4K dalam kategori baik karena dari 4 aspek penilaian pada angket implementasi stiker P4K mereka dapat menjawab semuanya dengan baik dan 23 responden (23.5%) hanya bisa menjawab 2 aspek penilaian dari 4 aspek penilaian implementasi stiker P4K dalam kategori kurang baik. Dikategorikan baik apabila responden dapat menjawab semua aspek atau 4 aspek penilaian dengan baik dari yang diajukan, apabila dikategorikan cukup responden dapat menjawab 3 aspek penilaian dan dikategorikan kurang, responden hanya dapat menjawab 1-2 aspek dari yang sudah diajukan.

Stikerisasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah merupakan suatu kegiatan yang difasilitasi oleh

bidan di desa dalam rangka 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 (Depkes RI, 2013).

Faktor informasi menjelaskan bahwa seseorang yang mempunyai sumber informasi akan mempunyai pengetahuan lebih luas (Depdiknas, 2003).

Hambatan Implementasi Stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Buluspesantren II Kabupaten Kebumen tahun 2013

Hasil penelitian menunjukkan hambatan

Implementasi stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Buluspesantren II Kabupaten Kebumen tahun 2013 yaitu sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Hambatan Implementasi Stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Buluspesantren II Kabupaten Kebumen tahun 2013

Hambatan Implementasi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	98	100.0
Kurang	0	0
Total	98	100.0

Berdasarkan tabel 2 di atas, diketahui bahwa seluruh responden yaitu 98 responden (100.0%) tidak mengalami hambatan dan seluruhnya baik. Hanya saja terkadang masih ada responden yang dalam pemasangan stiker tidak pada tempatnya dikarenakan factor social. Jika dari tenaga kesehatan sendiri hambatannya adalah dalam melakukan pengontrolan dan konseling kepada responden masih terbatas sehingga dalam pemasangan stikerpun masih kurang. Dan dari soal yang diajukan kepada responden hanya ada beberapa soal saja yang tidak sesuai yaitu pemasangan stiker P4K dan jumlah anak yang lebih. Jika pengetahuan seseorang baik diharapkan informasi tentang kesehatan dan perilakunya akan lebih mudah berubah dan diterima.

Apabila pengetahuan ibu tentang pelaksanaan program

stiker P4K baik, kemungkinan besar akan mempengaruhi dalam tindakannya sehari-hari. Hal ini dikuatkan oleh pendapat Notoatmodjo (2003) bahwa perilaku seseorang yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Buluspesantren II Kabupaten Kebumen tahun 2013

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan ibu dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Buluspesantren II Kabupaten Kebumen tahun 2013 adalah sebagai berikut:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu dengan program Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Buluspesantren II Kabupaten Kebumen tahun 2013

Pengetahuan Implementasi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	98	100.0
Kurang	0	0
Total	98	100.0

Berdasarkan tabel 3 di atas, diketahui bahwa seluruh responden yaitu 98 responden (100.0%) mempunyai pengetahuan yang baik tentang P4K karena dari 15 soal pengetahuan tentang P4K mereka dapat menjawab 11-15 soal dengan benar atau memperoleh skor lebih dari 75%. Seorang yang mempunyai informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih banyak pula. Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan akan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan adalah kebiasaan, keahlian, ketrampilan pemahaman atau pengertian yang diperoleh dari pengalaman, latihan atau melalui proses belajar (Maternal And Neonatal Health Central Java, 2000). Didukung pendapat yang dikemukakan Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain sosial budaya, informasi, pengalaman

diri sendiri maupun orang lain, fasilitas, media serta lingkungan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

Implementasi stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Buluspesantren II Kabupaten Kebumen tahun 2013 mayoritas termasuk kategori baik yaitu sebesar 76,5% ibu hamil. Hambatan Implementasi stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Buluspesantren II Kabupaten Kebumen tahun 2013 seluruhnya mempunyai tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebesar 100,0% ibu hamil. Tingkat pengetahuan ibu dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Buluspesantren II Kabupaten Kebumen tahun 2013 seluruhnya mempunyai tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebesar 100,0% ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2009. *Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi*. Available Online On Accessed on: 28 Oktober 2010.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Dalam Rangka Mempercepat Penurunan AKI*. Jakarta: USAID.
- Departemen Kesehatan RI. 2010. *Dalam Rangka Mempercepat Penurunan AKI*. Available Online On: Accessed on: 28 Oktober 2010.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. 2009. *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen*. Kebumen: dinkes.
- Hidayat, A. 2003. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Salemba Media. Jakarta.
- Ibrahim, C. 2008. *Perawatan Kebidanan*. Jakarta: Bhatara.
- Lia. 2010. *Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)*. Available Online On: Accessed on: 20 November 2010.
- Manuaba, IGD. 2004. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka cipta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puskesmas Petanahan. 2010. *Stiker P4K*. Available On: Accessed On: 20 Oktober 2010.
- Saifudin, Abdul Bari. 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBPSP
- Saifudin, Abdul Bari. 2004. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBPSP
- Saryono. 2008. *Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: CV. ALFABETA