

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) oleh Ibu Hamil di Puskesmas Sungai Sarik

Erdanela Setiawati^{1*}, Arief Rinaldy², Rosmaini³, Fidiariani Sjaaf⁴, Shadilla Hutri Ananda⁵

¹. Bagian Public Health, Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

². Bagian Obstetry & Gynaecology, Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

³. Bagian Histology, Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

⁴. Bagian Microbiology, Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

⁵. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

Email : erdanelasetiawati@fk.unbrah.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka-kematian-ibu (AKI) adalah melaksanakan Program-Perencanaan-Persalinan dan Pencegahan-Komplikasi (P4K) pada ibu-hamil. Banyak faktor yang mempengaruhi pelaksanaan P4K oleh ibu-hamil seperti: pengetahuan, dukungan suami, dan sebagainya. AKI di Indonesia dan di Sumatera-Barat masih tinggi dan jauh dari angka target SDG. **Tujuan-penelitian:** untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Pelaksanaan P4K oleh ibu-hamil di Puskesmas-Sungai-Sarik **Metode:** Jenis dan rancangan penelitian adalah penelitian analitik-observasional dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah-Kerja Puskesmas-Sungai-Sarik, Kabupaten-Padang-Pariaman, Provinsi-Sumatera-Barat, mulai Juni-2023 sampai-dengan Agustus-2024. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Sampel-penelitian adalah semua ibu-hamil yang datang ke Puskesmas-Sungai-Sarik pada bulan Juli-Agustus 2024. Besar-sampel ditentukan menggunakan metode *total-sampling*. Dengan teknik *purposive-sampling* diperoleh sampel sebanyak 169 ibu-hamil. Variabel-independen: adalah karakteristik ibu-hamil seperti: usia, pendidikan, pekerjaan, usia-kehamilan, paritas, penghasilan-keluarga, dan tingkat-pengetahuan ibu-hamil. Variabel-dependen: pelaksanaan P4K oleh ibu-hamil. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat (Uji *Chi-Square*). **Hasil:** Analisis-univariat. Dari 169 ibu-hamil di Puskesmas-Sungai-Sarik, mayoritas berusia 20-35 tahun (78,1%), berpendidikan menengah (SMP-SMA) sebanyak 68,6%, dan tidak bekerja (76,3%). Mayoritas hamil trimester-2 (12-28 minggu) sebanyak 55,6% dan kehamilan-multipara (63,8%). Dari penghasilan-keluarga, mayoritas berpenghasilan-sedang (30,8%), berpengetahuan kurang-baik (53,8%), dan memiliki pelaksanaan-P4K baik (84,6). Analisis-bivariat. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan-P4K yang baik adalah faktor pendidikan (p-value=0,028), usia kehamilan (p-value=0,006) dan tingkat-pengetahuan ibu-hamil (p-value=0,038). Sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan pelaksanaan-P4K yang baik adalah faktor usia ibu-hamil (p-value=0,169), pekerjaan (p-value=0,319), paritas (p-value=0,794), dan penghasilan-keluarga (p-value=0,512) **Kesimpulan:** Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Program-Perencanaan-Persalinan dan Pencegahan-Komplikasi (P4K) yang baik pada ibu-hamil di Puskesmas-Sungai-Sarik adalah faktor pendidikan, usia-kehamilan dan pengetahuan ibu-hamil.

Kata Kunci : Ibu hamil, Pengetahuan, Pendidikan, Usia-Kehamilan, Pelaksanaan P4K

Abstract

Introduction: One of the efforts made to reduce maternal mortality (MMR) is to implement the Childbirth Planning and Complication Prevention Program (P4K) for pregnant women. Many factors influence the implementation of P4K by pregnant women such as: knowledge, husband's support, and so on. MMR in Indonesia and in West Sumatra is still high and far from the SDG target number. **Research objective:** to determine the factors related to the implementation of P4K by pregnant women at the Sungai Sarik Community Health Center **Method:** The type and design of the study is an analytical-observational study with a cross-sectional design. This study was conducted in the Working Area of the Sungai Sarik Community Health Center, Padang Pariaman Regency, West Sumatra Province, from June 2023 to August 2024. Data collection was carried out using a questionnaire. The research sample was all pregnant women who came to the Sungai-Sarik Community Health Center in July-August 2024. The sample size was determined using the total sampling method. With the purposive sampling technique, a sample of 169 pregnant women was obtained. Independent variables: are the characteristics of pregnant women such as: age, education, occupation, gestational age, parity, family income, and level of knowledge of pregnant women. Dependent variable: implementation of P4K by pregnant women. Data analysis was carried out univariately and bivariately (Chi-Square Test). **Results:** Univariate analysis. Of the 169 pregnant women at the Sungai-Sarik Community Health Center, the majority were aged 20-35 years (78.1%), had secondary education (junior high school-high school) as much as 68.6%, and were unemployed (76.3%). The majority of pregnant women were in the second trimester (12-28 weeks) at 55.6% and multiparous (63.8%). From family income, the majority had a moderate income (30.8%), had poor knowledge (53.8%), and had good P4K implementation (84.6%). Bivariate analysis. The results of the Chi-Square test showed that factors related to good P4K implementation were education (p -value = 0.028), gestational age (p -value = 0.006) and the level of knowledge of pregnant women (p -value = 0.038). Meanwhile, factors that are not related to the good implementation of P4K are the age of pregnant women (p -value = 0.169), occupation (p -value = 0.319), parity (p -value = 0.794), and family income (p -value = 0.512). **Conclusion:** Factors related to the good implementation of the Childbirth Planning and Complication Prevention Program (P4K) for pregnant women at the Sungai Sarik Community Health Center are education, gestational age, and knowledge of pregnant women.

Keywords -- Age-Pregnancy, Education, Implementation of P4K, Knowledge; Pregnant women

I. PENDAHULUAN

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). World Health Organization (WHO), menyatakan pada tahun 2023 diperkirakan setiap hari, lebih dari 700 ibu meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Kematian ibu terjadi hampir setiap 2 menit pada tahun ini. Pada tahun ini juga, angka kematian ibu global adalah 197 per 100.000 kelahiran hidup.¹

Gambaran AKI di Indonesia, secara umum, terjadi penurunan kematian ibu selama periode 2012-2020 dari 359 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah Kematian Ibu tahun 2024 secara keseluruhan di Indonesia adalah 4.151. Tercatat pada Badan Pusat Statistik Sumatera Barat tahun 2024, jumlah kematian ibu menurun dari 196 tahun 2021 menjadi 113 tahun 2022 dan menjadi 110 pada tahun 2023. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target *Sustainable Development Goal* (SGDs) yaitu sebesar 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.^{2,3}

Menurut WHO, secara umum kematian ibu akibat dari komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar komplikasi yang dialami ibu dapat dicegah dan diobati dengan upaya dan pengelolaan yang tepat. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak dengan pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)^{1,4}

P4K adalah program untuk meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan dalam menghadapi kemungkinan terjadinya komplikasi pada saat hamil, bersalin dan nifas, termasuk perencanaan menggunakan metode Keluarga

Berencana (KB) pasca persalinan dengan menggunakan stiker P4K sebagai media pencatatan sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir. Program ini menitikberatkan pemberdayaan masyarakat dalam monitoring terhadap ibu hamil, bersalin, dan nifas.^{2,4}

Sasaran P4K menurut Depkes RI (2009) antara lain adalah seluruh ibu hamil yang ada di suatu wilayah. Ciri-ciri ibu hamil yang telah menerapkan atau melaksanakan P4K adalah sudah terdatanya status ibu hamil dan sudah terpasangnya Stiker P4K di setiap rumah ibu hamil. Ibu hamil sudah membuat atau memiliki perencanaan persalinan, termasuk pemakaian metode KB pasca persalinan yang sesuai dan disepakati ibu hamil, suami, keluarga dan bidan. Ibu hamil sudah mengetahui: taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, pembiayaan atau dana persalinan⁴

Menurut Depkes RI (2009), manfaat P4K adalah: 1) meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir melalui peningkatan peran aktif keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya kebidanan dan bayi baru lahir bagi ibu sehingga melahirkan bayi yang sehat, 2) mempercepat berfungsinya 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 salin, terpantaunya kesakitan dan kematian ibu dan bayi, menurunnya kejadian kesakitan dan kematian ibu serta bayi⁴

Banyak penelitian yang telah dilakukan mengenai pelaksanaan P4K oleh ibu hamil terkait pemasangan stiker, peningkatan peran

aktif keluarga, peningkatan kemitraan bidan dan dukun, dan lain-lain. Seharusnya penerapan P4K telah dapat meminimalisir kejadian komplikasi kehamilan, sebagai dasar penurunan AKI. Namun pada kenyataannya P4K lebih dititikberatkan pada pemasangan stiker semata, sementara bagaimana aplikasinya dalam mencegah komplikasi masih perlu ditingkatkan.^{5,6}

Banyak faktor yang berhubungan dengan penerapan P4K yang kurang baik atau masih tinggi nya kejadian komplikasi pada ibu hamil dan melahirkan antara lain, kurangnya pemanfaatan buku kesehatan ibu dan anak (KIA), kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang program P4K, kurangnya peran serta keluarga dan kurangnya informasi yang diberikan kepada keluarga tentang manfaat program P4K di buku KIA, karakteristik ibu hamil (usia ibu, paritas, usia kehamilan, dan pendidikan dll). KIA.⁷⁻⁹

Puskesmas Sungai Sariak adalah Puskesmas Rawat Inap di Kabupaten Padang Pariaman, selain menyediakan layanan kesehatan dasar, Puskesmas ini Mampu PONEDED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar). Walaupun Puskesmas memiliki layanan PONEDED namun kasus kematian ibu karena komplikasi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Sarik masih tinggi. Perlu dilakukan penelitian faktor-faktor apa (karakteristik) dari ibu hamil yang berhubungan dengan penerapan P4K pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Sarik.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Sungai Sarik Kabupaten Padang Pariaman Provinsi Sumatera Barat. Diharapkan hasil penelitian ini dapat berkontribusi dalam menurunkan angka kematian ibu hamil dan bayi baru lahir.

II. METODE PENELITIAN

Jenis dan rancangan penelitian adalah penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Sarik, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat, mulai Juni 2023-Agustus 2024. Pengumpulan data ibu hamil dilakukan menggunakan kuesioner. Sampel penelitian adalah semua ibu-hamil yang datang ke Puskesmas Sungai Sarik pada periode Juli-Agustus 2024, dengan kriteria inklusi: 1) ibu hamil yang terdaftar di Puskesmas Sungai Sarik Kabupaten Padang Pariaman, 2) memiliki buku kesehatan ibu anak (buku KIA). Kriteria eksklusi: ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden.

Besar-sampel ditentukan menggunakan metode total sampling. Dengan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria eksklusi, diperoleh sampel sebanyak 169 ibu hamil. Variabel bebas penelitian ini adalah karakteristik ibu hamil yaitu usia, pendidikan, status bekerja, usia kehamilan, graviditas, penghasilan keluarga per bulan, dan tingkat pengetahuan ibu hamil. Variabel terikat penelitian ini adalah pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) oleh ibu hamil. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat (Uji Chi-Square). Penelitian ini sudah lolos uji etik dengan nomor 027/ETIK-FKUNBRAH/03/07/2024.

III. HASIL

Analisis Univariat

A. KARAKTERISTIK IBU HAMIL

Karakteristik 169 ibu hamil yang datang ke Puskesmas Sungai Sarik pada bulan Juli-Agustus 2024 dapat dilihat dari tabel 1 berikut:

TABEL 1. KARAKTERISTIK IBU HAMIL DI PUSKESMAS SUNGAI SARIK (N=169)

	f	%	95% Confidence Interval	
			Lower	Upper
Usia Ibu hamil				
- Aman/Tidak berisiko (20-35 Tahun)	132	78,1	71,6	85,2
- Berisiko (<20tahun dan >35 Tahun)	37	21,9	14,8	28,4
Total	169	100		
Pendidikan Ibu Hamil				
- Tinggi (PT)	34	20,1	14,8	26,6
- Menengah (SMP-SMA)	127	75,1	68,8	81,1
- Rendah (SD)	8	4,7	1,8	7,7
Total	169	100		
Status Bekerja Ibu Hamil				
- Tidak Bekerja	129	76,3	69,4	84,3
- Bekerja	40	23,7	15,7	30,6
Total	169	100		
Usia Kehamilan (Trimester)				
- Trimester 1 (1-12 Minggu)	36	21,3	15,5	27,1
- Trimester 2 (13-28 Minggu)	94	55,6	49,1	63,3
- Trimester 3 (29-40 Minggu)	39	23,1	17,9	29,4
Total	169	100		
Paritas				
- Multipara	125	74,0	66,4	80,5
- Primipara	44	26,0	19,5	33,6
Total	169	100		
Penghasilan Keluarga (per-bulan)				
- Tinggi (> Rp 5.000.000)	4	2,4	0,6	5,3
- Sedang (Rp 3.000.000 - Rp 5.000.000)	63	37,3	30,2	44,2
- Rendah (< Rp 3.000.000)	102	60,4	52,7	68,0
Total	169	100		
Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil				
- Baik	78	46,2	37,9	53,1
- Kurang baik	91	53,8	46,9	62,1
Total	169	100		

Berdasarkan tabel 1, dari 169 ibu hamil yang datang ke Puskesmas Sungai Sarik pada bulan Juli-Agustus 2024 dapat diketahui: mayoritas ibu hamil berusia aman atau tidak berisiko (20-35 tahun) yaitu sebanyak 132 orang (78,1%), berpendidikan menengah atau setingkat SMP-SMA

sebanyak 127 orang (75,1%), dan tidak bekerja atau menjadi ibu rumah tangga sebanyak 129 orang (76,3%). Berdasarkan usia kehamilan, mayoritas ibu hamil trimester 2 (12-28 minggu) sebanyak 94 orang (55,6%). Berdasarkan paritas (berapa kali melahirkan) mayoritas ibu hamil dengan kehamilan multipara sebanyak 125 orang(74,0%). Dari penghasilan keluarga, mayoritas ibu hamil dari keluarga dengan penghasilan rendah (< Rp 3.000.000) sebanyak 102 orang (60,4%). Mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan tentang P4K kurang baik sebanyak 91 ibu hamil (53,8%).

B. PELAKSANAAN P4K OLEH IBU HAMIL DI PUSKESMAS SUNGAI SARIK

Pelaksanaan P4K oleh 169 ibu hamil yang datang ke Puskesmas Sungai Sarik pada bulan Juli-Agustus 2024 dapat dilihat dari tabel 2 berikut:

TABEL 2. PELAKSANAAN P4K OLEH IBU HAMIL DI PUSKESMAS SUNGAI SARIK

	f	%	95% Confidence Interval	
			Lower	Upper
Pelaksanaan P4K oleh ibu hamil				
- Baik	146	86,4	81,8	91,7
- Kurang Baik	23	13,6	8,3	18,2
Total	169	100		

Berdasarkan tabel 2, dari 169 ibu hamil yang datang ke Puskesmas Sungai Sarik pada bulan Juli-Agustus 2024 dapat diketahui: mayoritas atau 146 orang (86,4%) ibu hamil melaksanakan P4K dengan baik.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dengan uji chi square digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen: usia, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, graviditas, penghasilan keluarga, dan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan variabel dependen: pelaksanaan P4K oleh ibu hamil di Puskesmas Sungai Sarik Tahun 2024.

Hubungan tersebut diuraikan dalam tabel berikut:

TABEL 3. HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN PELAKSANAAN P4K OLEH IBU HAMIL DI PUSKESMAS SUNGAI SARIK

Karakteristik	Pelaksanaan P4K		p-value	Interpretasi
	Baik f (%)	Kurang Baik f (%)		
1. Usia Ibu Hamil				
• Aman/Tidak berisiko (20-35 tahun)	111 (84,1%)	21 (15,9%)	0,169	Tidak berhubungan
• Berisiko (<20 tahun dan >35 tahun)	35 (94,6%)	2 (5,4%)		
Total	146 (86,4%)	23 (13,6%)		
2. Pendidikan				
• Tinggi (PT)	34 (100%)	0 (0,0%)	0,028	Berhubungan
• Menengah (SMP-SMA)	106 (83,5%)	21 (16,5%)		
• Rendah (SD)	6 (75,0%)	2 (25,0%)		
Total	146 (86,4%)	23 (13,6%)		
3. Status Bekerja				
• Tidak Bekerja	110 (83,5%)	19 (14,7%)	0,319	Tidak berhubungan
• Bekerja	36 (90,0%)	4 (10,0%)		
4. Usia Kehamilan				
• Trimester 1 (1-12 Minggu)	26 (72,2%)	10 (27,8%)	0,006	Berhubungan
• Trimester 2 (13-28 Minggu)	82 (87,2%)	12 (12,8%)		
• Trimester 3 (29-40 Minggu)	38 (97,4%)	1 (2,6%)		
Total	146 (86,4%)	23 (13,6%)		
5. Paritas				
• Multipara	109 (87,2%)	16 (12,8%)	0,794	Tidak berhubungan
• Primipara	37 (84,1%)	7 (15,9%)		
Total	146 (86,4%)	23 (13,6%)		
6. Penghasilan				
			0,512	Tidak

Keluarga			berhubungan	
• Penghasilan Tinggi (> Rp 5.000.000)	4 (100%)	0 (0%)		
• Penghasilan Sedang (Rp 3.000.000 - Rp 5.000.000)	56 (88,9%)	7 (11,1%)		
• Penghasilan Rendah (< Rp 3.000.000)	86 (84,3%)	16 (15,7%)		
Total	146 (86,4%)	23 (13,6%)		
7. Tingkat Pengetahuan				
• Baik	72 (92,3%)	6 (7,7%)	0,038	Berhubungan
• Kurang Baik	74 (81,3%)	17 (18,7%)		
Total	146 (86,4%)	23 (13,6%)		

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan P4K oleh ibu hamil di Puskesmas Sungai Sarik adalah faktor pendidikan ibu hamil dengan p-value=0,028 dan faktor usia kehamilan ibu hamil dengan p-value=0,006, dan faktor tingkat pengetahuan ibu hamil (p-value=0,038).

Sedangkan faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan pelaksanaan P4K oleh ibu hamil adalah faktor usia ibu hamil (p-value=0,169), status bekerja ibu hamil (p-value=0,319), paritas (p-value=0,794), penghasilan keluarga (p-value=0,512)

IV. PEMBAHASAN

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan salah satu strategi nasional untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) melalui peningkatan kesiapsiagaan ibu hamil, keluarga, dan masyarakat terhadap risiko kehamilan dan persalinan. Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Sungai Sarik, sebagian besar ibu hamil telah melaksanakan P4K dengan baik (86,4%). Namun terdapat variasi pelaksanaan P4K berdasarkan karakteristik dan faktor individu ibu hamil.

1. Hubungan Usia dengan Pelaksanaan P4K Oleh Ibu Hamil di Puskesmas Sungai Sarik

Paling banyak (94,6%) ibu hamil yang berusia <20 tahun dan >35 tahun (berisiko), pelaksanaan P4K-nya baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,169$. Artinya **tidak ada hubungan** yang signifikan antara usia dengan pelaksanaan P4K yang baik oleh ibu hamil di Puskesmas Sungai Sarik.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Murdiati A. dkk tahun 2017 pada ibu hamil trimester 1 di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. Penelitian ini menemukan tidak ada hubungan antara umur ibu hamil dengan perilaku ibu hamil dalam perencanaan persalinan untuk pencegahan komplikasi dengan $p\text{-value}=0,310$. Penelitian Marlina dkk tahun 2020, juga menemukan tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan pemahaman ibu hamil tentang stiker P4K di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Gunungsari, dengan $p\text{-value}=0,548$.^{10,11}

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ashar H. dkk tahun 2018 yang dengan sampel besar 7.313 ibu yang pernah bersalin yang diambil dari data Survei Indikator Kesehatan Nasional (SIRKESNAS) 2016, menemukan adanya hubungan antara usia ibu dengan kepatuhan perencanaan persalinan dengan nilai $p=0,001$.¹²

Asumsi peneliti, tidak ada hubungan antara usia dan pelaksanaan P4K yang baik pada riset ini, karena usia bukanlah faktor penentu utama dalam pelaksanaan P4K. Selain usia, pelaksanaan P4K yang baik dapat disebabkan oleh keoptimalan peran tenaga kesehatan dan kader dalam memberikan edukasi P4K kepada seluruh ibu hamil tanpa membedakan kelompok usia. Selain itu, ibu hamil usia berisiko cenderung mendapatkan perhatian lebih dari petugas kesehatan sehingga lebih patuh dalam menjalankan program P4K.

2. Hubungan Pendidikan dengan Pelaksanaan P4K Oleh Ibu Hamil di Puskesmas Sungai Sarik

Paling banyak (100%) ibu hamil yang berpendidikan tinggi, pelaksanaan P4K-nya baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,028$. Artinya **ada hubungan** yang signifikan antara pendidikan dengan pelaksanaan P4K yang baik oleh ibu hamil di Puskesmas Sungai Sarik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Marlina dkk tahun 2020, yang menemukan adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemahaman ibu hamil tentang stiker P4K dengan $p\text{-value}=0,001$. Hasil ini sejalan juga dengan penelitian Nurhayati (2020), Monika & Septiawan (2021), serta Agustina dkk. (2025) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan berhubungan signifikan dengan pelaksanaan P4K.^{11,13,14,15}

Asumsi peneliti, pendidikan berperan penting dalam membentuk kemampuan ibu hamil untuk memahami informasi kesehatan, termasuk tujuan dan manfaat P4K. Pendidikan mempengaruhi cara berpikir, pengambilan keputusan, serta komitmen ibu terhadap saran tenaga kesehatan. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki literasi kesehatan yang lebih baik, sehingga mampu menerima, memahami, dan menerapkan informasi terkait P4K dengan baik.

3. Hubungan Status Bekerja dengan Pelaksanaan P4K Oleh Ibu Hamil di Puskesmas Sungai Sarik

Paling banyak (90,0%) ibu hamil yang bekerja, pelaksanaan P4K-nya baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,319$. Artinya **tidak ada hubungan** yang signifikan antara status bekerja dengan pelaksanaan

P4K yang baik oleh ibu hamil di Puskesmas Sungai Sarik.

Sejalan dengan penelitian Marliana dkk tahun 2020, yang menemukan tidak ada hubungan yang bermakna antara status bekerja dengan pemahaman ibu hamil tentang stiker P4K dengan $p\text{-value}=0,054$. Sejalan juga dengan penelitian Murdiati & Jati (2017) dan Prajayanti dkk. (2019) yang menemukan status pekerjaan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap pelaksanaan P4K. Faktor lain seperti dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan dinilai lebih berpengaruh.^{10,11,16}

Asumsi peneliti, ibu yang tidak bekerja memiliki waktu lebih banyak di rumah sendiri untuk belajar dan membaca buku KIA untuk mendapatkan informasi tentang P4K. Ibu rumah tangga juga punya banyak waktu menggunakan internet di rumah atau di luar rumah juga menggunakan media TV dan media sosial lainnya sehingga informasi yang didapat lebih banyak. Ibu yang bekerja, walaupun waktunya lebih banyak untuk pekerjaan, namun tidak selamanya ibu yang bekerja di luar rumah memiliki pengetahuan lebih buruk dan sempit tentang pelaksanaan P4K. Ibu yang bekerja di luar rumah biasanya lebih mudah dalam mencari dan memperluas wawasan dan pengetahuannya terutama tentang pelaksanaan P4K yang baik. Informasi yang didapatkan ibu yang bekerja bisa dari media sosial maupun dari teman di lingkungan tempat kerjanya, sehingga riset ini menemukan tidak ada hubungan antara status bekerja ibu hamil di Puskesmas Sungai Sarik dengan pelaksanaan P4K nya yang baik

4. Hubungan Usia Kehamilan dengan Pelaksanaan P4K Oleh Ibu Hamil di Puskesmas Sungai Sarik

Paling banyak (97,4%) ibu hamil dengan usia kehamilan trimester-3 (29-40 Minggu), pelaksanaan P4K-nya baik. Hasil uji

statistik diperoleh nilai $p=0,006$. Artinya **ada hubungan** yang signifikan antara usia kehamilan (trimester) dengan pelaksanaan P4K yang baik oleh ibu hamil di Puskesmas Sungai Sarik.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Ilyas dkk. (2020) dan Husnida & Yuningsih (2017) yang menyatakan bahwa ibu hamil trimester III memiliki pemenuhan yang lebih baik dalam pelaksanaan P4K dibandingkan trimester sebelumnya.^{17,18}

Asumsi peneliti, Ibu hamil pada trimester III cenderung lebih siap secara fisik dan psikologis dalam menghadapi persalinan, sehingga lebih termotivasi untuk merencanakan persalinan dan mengantisipasi komplikasi. Selain itu, frekuensi kunjungan antenatal care (ANC) yang lebih sering pada trimester III memungkinkan ibu memperoleh informasi P4K secara lebih intensif sehingga semakin tinggi usia kehamilan ibu hamil di Puskesmas Sungai Sarik, semakin banyak ibu hamil yang melaksanakan P4K dengan baik (ada hubungan usia kehamilan dengan pelaksanaan P4K).

5. Hubungan Paritas dengan Pelaksanaan P4K Oleh Ibu Hamil di Puskesmas Sungai Sarik

Paling banyak (87,2%) ibu dengan kehamilan multipara, pelaksanaan P4K-nya baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,794$. Artinya **tidak ada hubungan** yang signifikan antara paritas dengan pelaksanaan P4K yang baik oleh ibu hamil di Puskesmas Sungai Sarik.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Marliana dkk tahun 2020, yang menemukan adanya hubungan antara paritas dengan pemahaman ibu hamil tentang stiker P4K dengan $p\text{-value}=0,004$. Begitu juga dengan penelitian Murdiati A. dkk tahun 2017 yang

menemukan adanya hubungan antara paritas dengan perilaku ibu hamil dalam perencanaan persalinan untuk pencegahan komplikasi ($p\text{-value}=0,011$).^{10,11}

Pengalaman tentang kehamilan dan melahirkan diperoleh ibu hamil dari berapa kali ibu tersebut hamil dan berapa kali melahirkan. Ibu yang sudah memiliki pengalaman hamil dan melahirkan akan lebih baik dalam menjaga kehamilan dan mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinan. Karena semakin sering ibu hamil dan melahirkan, pengalaman ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan akan lebih banyak. Berbeda dengan ibu yang sebelumnya belum pernah hamil dan melahirkan, ibu ini belum memiliki pengalaman, biasanya mereka bingung tentang apa yang harus dilakukan berkaitan dengan kehamilannya, perencanaan persalinannya dan persiapannya, sehingga berdampak pada pelaksanaan P4K nya menjadi kurang baik.

Asumsi peneliti, pengalaman kehamilan sebelumnya tidak selalu menjamin kepuasan ibu dalam menjalankan P4K. Ibu multipara mungkin merasa sudah berpengalaman sehingga menganggap tidak perlu melakukan perencanaan secara formal (pelaksanaan P4K nya kurang baik). Sebaliknya, ibu primipara dapat memiliki motivasi tinggi karena merasa kehamilan pertama merupakan pengalaman baru (pelaksanaan P4K nya baik). Ibu hamil di Puskesmas Sungai Sarik, baik yang multipara maupun yang primipara, semuanya melaksanakan P4K dengan baik, sehingga pada riset ini tidak ditemukan ada hubungan antara paritas dengan pelaksanaan P4K yang baik oleh ibu hamil.

6. Hubungan Penghasilan Keluarga dengan Pelaksanaan P4K Oleh Ibu Hamil di Puskesmas Sungai Sarik

Paling banyak (88,9%) ibu hamil dengan penghasilan keluarga sedang (Rp 3.000.000

- Rp 5.000.000), pelaksanaan P4K-nya baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,512$. Artinya **tidak ada hubungan** yang signifikan antara penghasilan keluarga dengan pelaksanaan P4K yang baik oleh ibu hamil di Puskesmas Sungai Sarik.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Ashar dkk. (2018) dan Monika & Septiawan (2021) yang menyatakan bahwa status ekonomi tidak berhubungan signifikan dengan pelaksanaan P4K. Mayoritas (60,4%) dari ibu hamil dalam penelitian ini termasuk dari keluarga dengan pendapatan rendah.^{12,14}

Asumsi peneliti, P4K merupakan program yang bersifat promotif dan preventif yang tidak memerlukan biaya besar, sehingga dapat dilaksanakan oleh ibu hamil dari berbagai tingkat ekonomi. Selain itu, adanya dukungan JKN dan pelayanan KIA gratis di Puskesmas turut mengurangi hambatan ekonomi. Selain itu tenaga kesehatan di Puskesmas Sungai Sarik telah memberikan pengarahan dan memberikan sosialisasi tentang Dasolin dan Tabulin kepada setiap ibu hamil di Sungai Sarik tanpa melihat tingkat ekonomi ibu hamil. Ini sesuai dengan tujuan dari Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang disusun oleh Kemenkes.

7. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pelaksanaan P4K Oleh Ibu Hamil di Puskesmas Sungai Sarik

Paling banyak (92,3%) ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan baik, pelaksanaan P4K-nya baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,038$. Artinya **ada hubungan** yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan P4K yang baik oleh ibu hamil di Puskesmas Sungai Sarik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Agustina dkk pada tahun 2025, yang menemukan ada hubungan pengetahuan ibu

hamil dengan pelaksanaan P4K dengan p-value=0,001. Penelitian Sulistyowati et al tahun 2018, juga menemukan adanya hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan pemasangan stiker P4K di wilayah kerja Puskesmas Mekar Baru, Tanjungpinang, dengan p-value=0,009. Penelitian Wardani P.K. dkk tahun 2021 juga menemukan ada hubungan pengetahuan terhadap perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pulau Panggung dengan p-value=0,007. Penelitian Wulandara Q. dkk tahun 2022 pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya juga menemukan adanya pengaruh pengetahuan terhadap pelaksanaan pendampingan P4K dengan p-value=0,000. Sarli D. dkk (2018) menyatakan peningkatan pengetahuan ibu hamil, peran keluarga, dan peran bidan terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil terhadap program P4K.^{15,19,20,21,22}

Berbeda dengan penelitian Aliyanto, W. dkk tahun 2017, yang menemukan tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Antenatal Care dengan p-value 0,787.²³

Asumsi peneliti, pengetahuan merupakan faktor kunci dalam pembentukan perilaku kesehatan. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik akan lebih memahami pentingnya perencanaan persalinan, tanda-tanda bahaya kehamilan, serta kesiapan menghadapi komplikasi. Pengetahuan adalah faktor yang sangat dominan mempengaruhi pemanfaatan program P4K semakin baik pengetahuan semakin baik pula ibu hamil dalam memanfaatkan program P4K.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Faktor-faktor yang berhubungan signifikan dengan pelaksanaan Program-Perencanaan-

Persalinan dan Pencegahan-Komplikasi (P4K) yang baik pada ibu-hamil di Puskesmas-Sungai-Sarik adalah faktor pendidikan, usia-kehamilan dan pengetahuan ibu-hamil. Sedangkan faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan pelaksanaan P4K oleh ibu hamil adalah faktor usia ibu hamil (p-value=0,169), status bekerja ibu hamil (p-value=0,319), paritas (p-value=0,794), penghasilan keluarga (p-value=0,512). Temuan ini menekankan pentingnya peningkatan edukasi dan konseling berkelanjutan kepada ibu hamil sebagai strategi utama dalam optimalisasi pelaksanaan P4K.

Agar P4K dapat terlaksana dengan lebih baik di Puskesmas-Sungai-Sarik, petugas puskesmas perlu fokus pada upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil terkait P4K, membuat kelas pendidikan kesehatan, terutama untuk ibu dengan usia kehamilan muda atau baru. Dengan terlaksananya P4K dengan baik diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu hamil dan bayi baru lahir di Puskesmas-Sungai-Sarik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. World Health Organization. Maternal Mortality [Internet]. 2023 [cited 8 November 2023]. Available from: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>
- [2]. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022.
- [3]. Dinkes Kab. Padang Pariaman. Profil Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman 2021. Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman; 2022.
- [4]. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi dengan Stiker. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat Masyarakat Departemen Kesehatan RI; 2009.
- [5]. Mukharrim MS, Abidin UW. P4K Sebagai Program Penanggulangan Angka Kematian Ibu. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*. 2019;4(3):433–44.
- [6]. Kamidah K. Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Sebagai Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu.

- Gaster. 2018;16(1):24.
- [7]. Himalaya, D., & Maryani, D. (2020). Penerapan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). *Journal Of Midwifery*, 8(1), 1-10.
- [8]. Insiyah NS, Indrawati F. Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas. *Indonesia Journal Public Health Nutrition*.2021;1(3):371–80.
- [9]. Yusriani, Y., Mukharrim, M. S., & Ahri, R. A. (2019). Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Melalui Peran Keluarga. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 18(2), 49-58.
- [10]. Murdiati, A., & Jati, S. P. (2017). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam merencanakan persalinan untuk pencegahan komplikasi di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 12(1), 115-133.
- [11]. Marlina, M., & Hanafi, F. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemahaman Ibu Hamil Tentang Sitiker P4K Di Wilayah Kerja Upt Blud Puskesmas Gunungsari Tahun 2018. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 2(1), 49-59.
- [12]. Ashar, H., Fuada, N., Rachmat, B., & Setiadi, T. R. S. (2018). Hubungan karakteristik ibu, intensitas pemeriksaan kehamilan, dan fasilitas pelayanan kesehatan yang diterima dengan kepatuhan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi di indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(1), 49-57.
- [13]. Nurhayati R. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Dengan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas Gabus II Kabupaten Grobongan [Skripsi]. Semarang: Poltekkes Kemenkes Semarang; 2020.
- [14]. Monika, D. A., & Septiawan, C. (2021). Determinan Pemanfaatan Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 11(02), 56-70.
- [15]. Agustina, C. E., Winatasari, D., Lestari, R. M., & Watiningrum, R. Y. (2025). Pengetahuan Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penerapan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 10(1), 62-68.
- [16]. Prajayanti, H., Maslikhah, M., & Baroroh, I. (2019). Implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas Poned Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 6, 244-256.
- [17]. Ilyas, U., Sonda, M., & Hidayati, H. (2020). Dukungan Suami, Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III dengan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 15(2), 158.
- [18]. Husnida, N., & Yuningsih, N. (2017). Hubunganantara Keikutsertaan Ibu Hamil Pada Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Dengan Kejadian Komplikasi Persalinan Diwilayah Kerja Puskesmas Warunggunung Kabupaten Lebak 2016. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 4 (1), 59-68.
- [19]. Sulistyowati, N., & Syazwani, N. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemasangan Stiker P4k Di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Baru Tanjungpinang Tahun 2018. *Cakrawala Kesehatan: Kumpulan Jurnal Kesehatan*, 9(2).
- [20]. Wardani, PK, & Ifayanti, H. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Stiker Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pulau Panggung Tahun 2018. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 2 (1), 22-30.
- [21]. Wulandara, Q., Pertiwi, S., & Hermawati, A. (2025). Pendampingan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil. *Indonesian Health Issue*, 4(2), 33-43.
- [22]. Sarli, D., & Ifayanti, T. (2018). Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap penerapan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di kelurahan balai gadang padang. *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*, 2(1), 114-123.
- [23]. Aliyanto, W., & Rosmadewi, R. (2014). *Pengetahuan ibu hamil tentang Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4k) pada Antenatal Care* (Disertasi Doktor, Poltekkes Tanjungkarang).