

Gambaran Pengetahuan Suami tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Desa Nampirejo Kecamatan Temanggung Kabupaten Temanggung

Siti Mahliyatus Sariroh, Anggun Trisnasari, Sundari
Program Studi Diploma III Kebidanan, STIKES Ngudi Waluyo
sitimahliyah@yahoo.co.id

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam penilaian keberhasilan pembangunan, khususnya pembangunan di bidang kesehatan. AKI di Indonesia menurut SDKI Tahun 2012 menunjukkan bahwa terdapat AKI 359 per 100.000 kelahiran hidup

P4K merupakan upaya 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 bertindak dan menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan suami tentang pengertian, tujuan, manfaat dan peran masyarakat terhadap P4K.

Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional, dan teknik sampling total population. Sampel yang digunakan yaitu suami ibu hamil di Desa Nampirejo Kecamatan Temanggung Kabupaten Temanggung pada tanggal 09 Juli - 13 Juli 2012 yaitu sebanyak 31 orang. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang disebar untuk mengetahui variabel pengetahuan.

Hasil penelitian yang didapatkan mengenai pengetahuan suami tentang P4K Sebagian besar suami memiliki pengetahuan kurang sebanyak 15 responden (48,4%), pengetahuan cukup 8 responden (25,8%), dan 8 responden (25,8%) berpengetahuan baik.

Bidan diharapkan untuk meningkatkan sosialisasi secara mendetail tentang P4K kepada suami terutama pada saat kunjungan ANC dan bidan di harapkan bekerjasama dengan TOMA dalam pemberian informasi dalam kegiatan-kegiatan desa kepada suami dan masyarakat tentang program P4K, sehingga suami dan masyarakat dapat lebih mengerti tentang P4K dan dapat berperan aktif untuk menyukseskan program ini.

Kata kunci : Pengetahuan , P4K

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam penilaian keberhasilan pembangunan, khususnya pembangunan di bidang kesehatan. AKI di Indonesia menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012 menunjukkan bahwa terdapat AKI 359 dan ini menjolak tinggi dari SDKI tahun 2007 yaitu terdapat 228 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab AKI di Indonesia adalah perdarahan 25%, eklamsia 24%, infeksi 11%, komplikasi masa purperium 8%, emboli obstetri 3%, partus lama atau partus macet 3%, abortus 5% (Depkes RI, 2012).

Dalam rangka percepatan penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, pemerintah telah melaksanakan berbagai upaya dibidang kesehatan, diantaranya dengan peningkatan mutu pelayanan dan pengelolaan manajemen program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Namun ternyata masih perlu adanya peningkatan keterlibatan masyarakat dalam perhatian dan pemeliharaan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Seperti kita ketahui bersama bahwa ditingkat masyarakat masalah keterlambatan, utamanya keterlambatan mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, serta masalah 4 terlalu, masih dilatarbelakangi oleh rendahnya pengetahuan masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Depkes RI, 2009).

Pada Tahun 2007 menteri kesehatan mencanangkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan stiker yang merupakan upaya 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 bertindak dalam menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan komplikasi (P4K) merupakan suatu kegiatan yang di fasilitasi oleh Bidan 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 (Pambudi, 2008).

Melalui P4K dengan stiker, masyarakat dapat mengembangkan norma sosial meliputi cara yang aman untuk menyelamatkan ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan pemeriksaan kehamilan, bersalin, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir ke bidan atau tenaga kesehatan terlampir di bidang kesehatan, sehingga kelak dapat mencapai dan mewujudkan visi Departemen Kesehatan yaitu “Masyarakat Mandiri untuk Hidup Sehat” (wirajuda, 2009).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah angka kematian ibu pada Tahun 2012 yaitu 116,34 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung AKI di Jawa Tengah adalah perdarahan 28%, eklamsia 13%, sepsis 10%, aborsi 11%, partus macet atau partus lama 9%, kehamilan tidak diinginkan 7%, lain-lain 22%, sedangkan penyebab tidak langsung AKI di Jawa Tengah adalah 3 Terlambat (Terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, terlambat mendapat pertolongan di fasilitas kesehatan) dan 4 terlalu (terlalu mudah punya anak (< 20 tahun), terlalu banyak melahirkan (> 3 anak), terlalu rapat jarak bersalin (< 2 tahun), terlalu tua punya anak (>35 tahun)).

Kebijakan kepala dinas kesehatan Jawa Tengah dalam rangka percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Tengah yaitu dengan meningkatkan akses cakupan layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, melakukan pemberdayaan perempuan dan meningkatkan pemberdayaan keluarga serta mendorong partisipasi dan keterlibatan masyarakat dan menjamin penyediaan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan BBL, dan juga melakukan pemberdayaan lembaga-lembaga sosial dan pendidikan (Dinkes Jateng, 2012)

Dengan adanya program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi di

anggap bisa di gunakan sebagai salah satu strategi untuk menurunkan AKI di Jawa Tengah karena dengan P4K bisa meningkatkan kepedulian masyarakat pada ibu hamil bersalin nifas dan BBL. Dinas kesehatan jawa tengah mempunyai strategi tersendiri untuk meningkatkan keberhasilan program P4K yaitu dengan membuat kegiatan ANC yang di lakukan bidan terkait dengan pelayanan kebidanan sosial yang bertujuan untuk mengetahui apakah suami, keluarga, dan masyarakat sudah mengetahui tentang resiko dan tanda bahaya kehamilan dan persalinan hal tersebut bertujuan agar suami, keluarga dan masyarakat dapat membuat perencanaan persalinan yang aman sejak dini.

Berdasarkan data dari dinas kesehatan Kabupaten Temanggung Angka Kematian Ibu (AKI) pada Tahun 2012 mengalami peningkatan dari tahun 2011 yaitu 110,14 dari 106 per 100.000 kelahiran hidup. (DKK kab temanggung, 2012)

Dalam rangka penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Temanggung kepala dinas kesehatan kabupaten temanggung menghimbau bidan dapat memberikan pelayanan kebidanan dengan tetap menjaga kualitas pelayanan dan meningkatkan kemampuan sesuai dengan perkembangan IPTEK dan mengaktifkan program-program pemerintah dalam rangka penurunan AKI di indonesia salah satunya program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (dinas kesehatan kabupaten temanggung, 2012)

Tahap kegiatan P4K di Kabupaten Temanggung yaitu melakukan orientasi dan sosialisasi P4K dan mengoperasionalkan P4K dengan stiker di tingkat desa dengan memanfaatkan pertemuan bulanan tingkat desa, mengaktifkan forum peduli KIA, kontak dengan ibu hamil dan keluarga dalam pengisian stiker, pemasangan stiker di rumah ibu hamil, pendataan jumlah ibu hamil di wilayah desa, pengelolaan donor darah dan sarana transportasi atau ambulans desa, pembuatan dan penandatanganan amanat persalinan, melakukan rekapitulasi laporan dan membuka forum komunikasi.

Di Puskesmas Dharmarini Angka Kematian Ibu (AKI) pada Tahun 2012 yaitu 1,7 per 100.000 kelahiran hidup.. Di puskesmas dharmarini terdapat 9 desa dengan presentasi keaktifan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) sebagai berikut desa jampirejo 25%, desa lungge 20%, desa madureso 10 %, desa mungseng 10%, desa kowangan 10%, desa butuh 9%, desa purworejo 7%, desa giyanti 6%, desa nampirejo 3%.

Di Desa Nampirejo ada 2 indikator keberhasilan P4K yang belum mencapai 100 % yaitu pada indikator 100 % ibu hamil berstiker mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar dan 100% ibu hamil berstiker dengan antenatal care mempunyai perencanaan persalinan. Semua ibu hamil di desa nampirejo mendapatkan stiker P4K pada saat periksa hamil yang pertama namun tidak semua ibu hamil mau menulis perencanaan persalinan yang tertera pada stiker P4K dengan alasan persalinan masih lama dan juga belum mempunyai perencanaan persalinan yang pasti. Stiker P4K yang sudah di tulis perencanaan persalinan banyak yang tidak di tempel di tempat yang benar kebanyakan ibu hamil tidak menempel di depan rumah tapi hanya di letakkan di dalam buku KIA dan di tempel di almari kamar dengan alasan malu dengan tetangga dan menganggap stiker tersebut tidak penting.

Peran suami dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) adalah suami memahami bahwa bahwa setiap kehamilan dan persalinan beresiko, memberikan motivasi kepada ibu hamil untuk melakukan antenatal care di bidan, kesiapan menghadapi komplikasi (transportasi, calon donor darah, dan dana), memberikan dukungan kepada ibu dalam kehamilan, persalinan, nifas dan rencana menggunakan alat kontrasepsi paska bersalin (Srikandi,2008)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 12 januari 2014 Di Desa Nampirejo Kecamatan Temanggung Kabupaten Temanggung terhadap 20 suami hanya 4 orang yang mengetahui tentang tujuan dan manfaat dari program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)

yang berupa stiker tersebut, sedangkan 16 lainnya hanya mengetahui jika di dalam rumah terdapat ibu hamil maka di depan rumah harus di tempel stiker, suami tidak mengetahui apa manfaat dan tujuannya rumah ibu hamil harus di tempel stiker. Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di Desa Nampirejo Kecamatan Temanggung Kabupaten Temanggung masih sangat rendah 75 % suami di desa Nampirejo belum mengetahui tentang pengertian, manfaat, dan tujuan dari program tersebut sehingga peran serta masyarakat dalam mendukung program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) juga masih sangat rendah.

1. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut tentang Gambaran Pengetahuan suami tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Desa Nampirejo Kecamatan Temanggung Kabupaten Temanggung. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan suami tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Desa Nampirejo Kecamatan Temanggung Kabupaten Temanggung.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. variabel gambaran pengetahuan suami tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) meliputi pengertian, tujuan, manfaat dan peran serta masyarakat dalam P4K.. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua suami yang memiliki ibu hamil di Desa Nampirejo sejumlah 31 suami, Dengan menggunakan tehnik sampling total populasi.. Alat pengumpul data yang digunakan adalah kuesioner. Dan dilakukan uji instrumen penelitian. analisis univariat digunakan distribusi frekuensi untuk menggambarkan Analisis univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Suami Ibu Hamil tentang Pengertian P4K di Desa Nampirejo Kec. Temanggung Kab. Temanggung

Pengetahuan tentang Pengertian	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	8	25,8
Cukup	14	45,2
Baik	9	29,0
Jumlah	31	100,0

Berdasarkan tabel 4.3, dapat diketahui bahwa pengetahuan suami ibu hamil tentang pengertian P4K di Desa Nampirejo Kec. Temanggung Kab. Temanggung, lebih banyak dalam kategori cukup, yaitu sejumlah 14 orang (45,2%), kategori baik 9 orang (29,0), dan 8 orang (25,8%) berpengetahuan kurang.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Suami Ibu Hamil tentang Tujuan P4K di Desa Nampirejo Kec. Temanggung Kab. Temanggung

Pengetahuan tentang Tujuan P4K	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	17	54,8
Cukup	8	25,8
Baik	6	19,4
Jumlah	31	100,0

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa pengetahuan suami ibu hamil tentang tujuan P4K di Desa Nampirejo Kec. Temanggung Kab. Temanggung, sebagian besar dalam kategori kurang, yaitu sejumlah 17 orang (54,8%), 8 orang (25,8%) kategori cukup dan 6 orang (19,4%) dalam kategori baik.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Suami Ibu Hamil tentang Manfaat P4K di Desa Nampirejo Kec. Temanggung Kab. Temanggung

Pengetahuan tentang Manfaat P4K	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	12	38,7
Cukup	10	32,3
Baik	9	29,0
Jumlah	31	100,0

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa pengetahuan suami ibu hamil tentang manfaat P4K di Desa Nampirejo Kec. Temanggung Kab. Temanggung, lebih banyak dalam kategori kurang, yaitu sejumlah 12 orang (38,7%), kategori cukup 10 orang (32,3%) dan 9 orang (29,0%) dalam kategori baik.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Suami Ibu Hamil tentang Peran Masyarakat dalam P4K di Desa Nampirejo Kec. Temanggung Kab. Temanggung

Pengetahuan tentang Peran Masyarakat dalam P4K	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	16	51,6
Cukup	7	22,6
Baik	8	25,8
Jumlah	31	100,0

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui bahwa pengetahuan suami ibu hamil tentang peran masyarakat dalam P4K di Desa Nampirejo Kec. Temanggung Kab. Temanggung, lebih banyak dalam kategori kurang, yaitu sejumlah 16 orang (51,6%), kategori baik 8 orang (25,8%) dan 7 orang (22,6%) dalam kategori cukup.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Suami Ibu Hamil tentang P4K di Desa Nampirejo Kec. Temanggung Kab. Temanggung,

Pengetahuan tentang P4K	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	15	48,4
Cukup	8	25,8
Baik	8	25,8
Jumlah	31	100,0

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui bahwa pengetahuan suami ibu hamil tentang P4K di Desa Nampirejo Kec. Temanggung Kab. Temanggung, lebih banyak dalam kategori kurang, yaitu sejumlah 15 orang (48,4%), kategori cukup 8 orang (22,8%) dan 8 orang (22,8%) dalam kategori baik.

PEMBAHASAN

1. Gambaran pengetahuan suami tentang pengertian program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan suami tentang pengertian P4K di Desa Nampirejo Kabupaten Temanggung dalam kategori cukup. Dari 31 responden di dapatkan sejumlah 14 orang (45,2%) berpengetahuan cukup, 9 orang (29,0%) berpengetahuan baik, 8 orang (25,8%) berpengetahuan kurang.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat di ketahui bahwa sebesar 14 orang (45,2%) responden memiliki pengetahuan cukup tentang pengertian P4K, hal ini terbukti dari banyaknya responden menjawab benar pada instrumen penelitian media yang di gunakan dalam P4K adalah stiker (83,9%), P4K adalah suatu kegiatan bidang kesehatan untuk merencanakan persalinan yang aman, P4K di arahkan pada persiapan persalinan (67,7%), di bawah ini merupakan isi dari stiker P4K (67,7%), tempat persalinan yang aman kecuali dukun bayi (48,4%), dana yang di siapkan untuk ibu bersalin di namakan tabulin (32,3%). Di karenakan sumber informasi yang di dapatkan responden cukup banyak dari bidan desa mengenai P4K terutama pada

pengertian P4K, Berdasarkan hasil wawancara peneliti pada bidan desa Nampirejo di dapatkan bahwa bidan desa hanya memberikan informasi sekilas mengenai P4K dan hanya menjelaskan hal-hal yang harus ditulis di stiker P4K untuk merencanakan persalinan.

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) informasi merupakan data yang telah di proses ke dalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi sipenerima dan mempunyai nilai nyata dan terasa bagi keputusan saat itu atau mendatang.

Namun hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebesar 25,8% berpengetahuan kurang tentang pengertian P4K, hal ini terbukti banyaknya responden yang menjawab salah pada pertanyaan instrumen penelitian yaitu dana yang di persiapkan untuk ibu bersalin adalah tabulin (67,7%), tempat persalinan yang aman adalah kecuali dukun bayi (51,6%), di bawah ini merupakan isi dari stiker P4K adalah kecuali persiapan persalinan (32,3%), P4K adalah suatu kegiatan bidang kesehatan untuk merencanakan persalinan yang aman, P4K di arahkan pada kosep persiapan persalinan (32,3%), media yang di gunakan dalam merencanakan persalinan adalah stiker P4K (16,1%).

Kurangnya pengetahuan suami tentang pengertian P4K dapat di sebabkan dari faktor pendidikan pada responden penelitian, terbukti dari hasil penelitian bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD (62,5%). Hal ini semakin tingginya pendidikan seseorang maka informasi-informasi yang di dapatkan akan lebih muda untuk di terima.

Hal ini sesuai dengan teori Nursalam dan Pariani (2006), mengatakan bahwa pendidikan di perlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya meningkatkan kualitas hidup. Oleh sebab itu, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga seseorang lebih mudah menerima terhadap nilai-nilai yang baru di kembangkan.

suami merupakan salah satu orang yang mempunyai peran penting dalam mensukseskan program P4K karena suami merupakan orang yang sangat dekat dengan

ibu hamil dan dapat secara langsung membantu ibu dalam masalah kehamilan, persalinan, nifas dan juga bayi baru lahir.

Hal ini sesuai dengan teori Depkes (2009) yang mengatakan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah merupakan 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 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.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, yaitu dengan alat kuesioner yang sebagian besar di jawab oleh responden benar (83,9%) yaitu pada pertanyaan P4K merupakan salah satu program yang mendukung desa siaga yang di arahkan pada konsep persiapan persalinan dan kesiagaan menghadapi komplikasi, media yang di gunakan dalam merencanakan persalinan adalah stiker P4K. Sebagian besar responden mengetahui bahwa stiker yang di bagikan oleh bidan pada saat periksa hamil yang pertama adalah merupakan media yang di gunakan dalam merencanakan persalinan secara dini dan harus di isi sesuai kesepakatan suami ataupun keluarga terdekat lainnya tetapi untuk masalah penempelan yang benar sebagian responden tidak begitu memperhatikan dan masih banyak di jumpai di tempel di tempat yang salah.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian Miftahul Jannah (2011), bahwa sebagian besar masyarakat sudah mengetahui bahwa stiker P4K adalah media untuk perencanaan persalinan namun sebagian besar responden tidak menempel stiker tersebut pada tempatnya.

2. Gambaran pengetahuan suami tentang tujuan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui bahwa pengetahuan suami tentang tujuan P4K

di Desa Nampirejo Kabupaten Temanggung di dapatkan sejumlah 17 suami (54,8%) berpengetahuan kurang, 8 suami (25,8%) berpengetahuan cukup dan 6 orang (19,4%) berpengetahuan baik.

Berdasarkan hasil penelitian dapat di ketahui bahwa 54,8% responden memiliki pengetahuan rendah tentang tujuan P4K, hal ini terbukti dari banyaknya responden yang menjawab salah pada instrumen peneliten tentang tujuan P4K yaitu pada pertanyaan memotivasi periksa ANC dan adanya rencana persalinan yang aman adalah merupakan tujuan dari P4K (61,3%), salah satu tujuan dari P4K adalah kecuali mempercepat persalinan (58,1),

Dilihat dari faktor lain yang menyebabkan rendahnya pengetahuan, suami tentang tujuan P4K selain dari faktor informasi yang kurang tentang P4K juga sebagian besar dikarenakan pendidikan suami yang menengah yaitu 53 %, pendidikan yang menengah dapat mempengaruhi penerimaan informasi sehingga pengetahuan suami kurang dan terbatas. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan yang masih pendidikan dasar dan menengah pertama sehingga suami tidak mampu menyerap informasi dengan cepat. Menurut Nursalam (2006), bahwa makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi maka makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Responden yang memiliki pendidikan yang rendah biasanya akan memiliki pengetahuan yang kurang akan suatu hal, begitu juga terhadap program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Logikannya apabila pendidikan suami tinggi maka pengetahuan tentang P4K akan baik dan akan bisa ikut berpartisipasi dalam mensukseskan program ini.

Namun hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebesar 19,4% responden memiliki pengetahuan baik, hal ini terbukti dari banyaknya responden yang menjawab benar pada pertanyaan instrumen penelitian yaitu tujuan P4K adalah memantapkan kerja sama antara dukun bayi, bidan, dan kader (93,5%).

Baiknya pengetahuan suami terhadap tujuan P4K di Desa Nampirejo karena di sebabkan oleh faktor pendidikan pada responden

penelitian, terbukti dari hasil penelitian bahwa sebagian responden 50% berpendidikan SMA, hal ini semakin tingginya pendidikan seseorang maka informasi-informasi yang di dapatkan akan lebih mudah untuk di terima.

Menurut Notoatmodjo (2004), bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi seseorang mempunyai semangat dan motivasi serta lebih mudah seseorang memperoleh informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Dalam kenyataan dilingkungan pendidikan tinggi tidak mempunyai motivasi tinggi dikarenakan karena kesibukan masing – masing. Pendidikan rendah yang lebih mempunyai motivasi tinggi dan sukarela terhadap kegiatan lingkungan karena dengan alasan mereka ingin lebih tahu tentang kesehatan dan mengisi waktu luang sebagai ibu rumah tangga. Disamping itu bahwa jenjang pendidikan seseorang akan cenderung mendapatkan latihan – latihan dan tugas dan aktifitas yang terkait dengan latihan kognitifnya (FKUI, 2000).

Responden sebagian besar hanya mengetahui bahwa tujuan P4K adalah program untuk ibu hamil dan untuk meningkatkan peran aktif suami dalam keikutsertaan merencanakan persalinan, tetapi masih banyak responden tidak tahu bahwa P4K juga bertujuan untuk menghadapi komplikasi persalinan dan membantu ibu dan keluarga dalam menyiapkan persalinan yang aman dan merencanakan penganbil keputusan apabila terjadi kegawadaruratan. Dilihat dari pengetahuan responden yang kurang tentang tujuan P4K maka akan mempengaruhi partisipasi suami dalam menyukseskan program ini.

Menurut Depkes (2009), tujuan meningkatnya cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan bayi baru lahir melalui peningkatan peran aktif suami dan keluarga dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya kebidanan bagi ibu sehingga melahirkan bayi yang sehat.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, yaitu dengan alat kuesioner yang di jawab oleh responden paling banyak menjawab benar 93,5% pada pertanyaan tujuan P4K adalah untuk memantapkan kerjasama antara bidan, dukun bayi dan kader. Karena banyak responden yang beranggapan dalam proses kehamilan, persalinan dan nifas harus ada bidan dan dukun bayi dan mereka percaya bahwa dukun bayi adalah orang yang handal dalam merawat bayi baru lahir, hal ini sesuai dengan teori Nursalam dan Siti Pariani (2004) Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan.

3. Gambaran pengetahuan suami tentang manfaat program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui bahwa pengetahuan suami tentang manfaat P4K. Dari 31 responden di dapatkan sejumlah 12 orang (38,7%) berpengetahuan kurang, 10 orang (32,3%) berpengetahuan cukup, 9 orang (29,%) berpengetahuan baik.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat di ketahui bahwa sebesar 38,7% responden memiliki pengetahuan kurang tentang manfaat P4K, hal ini terbukti dari banyaknya responden yang menjawab salah dari pertanyaan pada instrumen penelitian komplikasi kehamilan di tangani secara dini dengan P4K (58,1%), manfaat P4K untuk ibu hamil adalah meningkatkan cakupan pelayanan ANC sesuai standar (51,6%).

Kurangnya pengetahuan tentang P4K kemungkinan suami kurang mendapatkan informasi atau sengaja tidak mau mencari informasi tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi ataupun kurang dapat menyerap dan memahami sehingga pengetahuan yang dimiliki kurang. Bagi suami ibu hamil yang memiliki pengetahuan rendah diharapkan lebih banyak menggali informasi melalui tayangan televisi yang menayangkan layanan

masyarakat tentang persalinan, mendengarkan radio atau membaca majalah ibu dan anak serta tabloid yang memuat informasi tentang persiapan persalinan. Responden yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang P4K, perlu mendapatkan perhatian dari petugas kesehatan, khususnya bagi bidan. Sejauh mana sosialisasi program ini kepada masyarakat, karena masih saja ada responden yang belum mengerti baik tentang program ini. Pengetahuan tentang P4K yang kurang akan menyebabkan kurangnya partisipasi dalam menyelesaikan program ini.

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan suami yaitu dengan memberikan penyuluhan tentang P4K secara berkala yang didasarkan kondisi sosial budaya setempat. Dan perlu diadakan penyuluhan kepada masyarakat akan pentingnya P4K sebagai program untuk menekan angka kematian ibu dan bayi.

Rendahnya pengetahuan suami tentang manfaat P4K juga di sebabkan karena faktor pendidikan pada responden penelitian terbukti dari hasil penelitian bahwa sebagian besar responden penelitian berpendidikan SMP 66,6%.

Menurut Nursalam (2003), bahwa makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi maka makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.penerimaan informasi sehingga pengetahuan ibu terbatas. Hal ini di karenakan tingkat pendidikan yang masih pendidikan dasar dan menengah pertama sehingga ibu tidak mampu menyerap informasi dengan baik.

Namun perlu di tekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula karena peningkatan pengetahuan tidak mutlak di peroleh dari pendidikan formal akan tetapi juga dapat di peroleh pada pendidikan non formal. Kemungkinan suami yang berpendidikan rendah tidak mau menggali pengetahuan lebih tentang P4K seperti dengan menonton tv, mencari di majalah atau koran, sehingga pengetahuan tentang tujuan dari P4K kurang (Nursalam,2006).

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden pengetahuannya

kurang tentang manfaat P4K yaitu sebanyak 12 dari 31 orang (38,7%). Suami hanya mengetahui bahwa program P4K adalah program yang merencanakan persalinan untukantisipasi apabila suatu saat terjadi kegawadaruratan, suami tidak mengetahui bahwa P4K juga bermanfaat untuk meningkatkan ibu hamil periksa ke bidan secara rutin guna mendeteksi adanya kegawadaruratan secara dini. Hal ini sesuai dengan Depkes (2009) mengatakan bahwa manfaat dari program P4K adalah mempercepat berfungsinya Desa Siaga, meningkatnya 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 persalinan, terpantaunya kesakitan dan kematian ibu dan bayi, menurunnya kejadian kesakitan dan kejadian ibu dan bayi.

Peran suami dalam P4K sangat berpengaruh dalam mensukseskan program P4K seperti halnya dalam suami mempunyai peran memotivasi ibu hamil untuk periksa ke bidan secara rutin akan membantu meningkatkan indikator keberhasilan P4K pada point semua ibu hamil antenatal care sesuai standar dan dengan menyepakati atau membuat perencanaan persalinan akan meningkatkan persalinan oleh tenaga kesehatan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, yaitu dengan alat kuesioner yang di jawab oleh responden dan paling banyak menjawab benar yaitu 23 dari 31 responden (74,2%) pada pertanyaan meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir adalah merupakan manfaat P4K. Di lihat dari jawaban responden di atas sebagian besar responden sudah mengetahui bahwa P4K merupakan suatu program yang di canangkan untuk masyarakat dalam meningkatkan kesehatan ibu dalam masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, namun untuk mengaplikasikan program ini masyarakat masih belum maksimal karena dari desa sendiri keaktifan program-program kesehatan masih sangat rendah.

4. Gambaran pengetahuan suami tentang peran masyarakat terhadap P4K

Berdasarkan tabel 6, dapat diketahui pengetahuan suami tentang peran masyarakat terhadap P4K di Desa Nampirejo Kabupaten Temanggung. Dari 31 responden di dapatkan 16 orang (51,6%) berpengetahuan kurang, 8 orang (25,8%) berpengetahuan cukup, 7 orang (22,6%) berpengetahuan baik.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat di ketahui bahwa sebesar 51,6% responden berpengetahuan kurang, hal in terbukti dari banyka responden yang menjawab salah dari pernyataan pada instrumen penelitian peran serta masyarakat dalam mendukung P4K kecuali melakukan kerja bakti (71%), peran suami dalam P4K adalah memberikan motivasi pada ibu hamil untuk periksa ke bidan (48,4%).

Rendahnya pengetahuan suami tentang peran serta masyarakat dalam P4K adalah di sebabkan karena faktor pengalaman kehamilan istri yang terdahulu, responden yang mempunyai istri hamil yang ke dua atau lebih mereka akan merasa cuek untuk memperhatikan kehamilan istrinya, karena mereka beranggapan kehamilan istri yang dulu tanpa adanya campur tangan dari keluarga lain ataupun masyarakat kehamilannya tidak ada masalah dan mereka juga beranggapan masalah kehamilan adalah urusan perempuan.

Hal tersebut sesuai dengan teori Nursalam (2005), pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang di peroleh dalam memecahkan masalah yang di hadapi masa lalu.

Kurangnya pengetahuan suami tentang peran serta masyarakat dalam P4K selain dari faktor pengalaman juga dari faktor umur, terbukti dari hasil penelitian bahwa sebagian besar responden berumur 36-50 tahun sebanyak (45,8%).

Usia sangat penting dalam pengetahuan manusia karena berhubungan dengan sikap dan perilaku, dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup yaitu semakn tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang di jumpai dan semakin

banyak hal yang di kerjakan sehingga dapat menambah pengetahuannya, namun semakin tua seseorang dapat juga menyebabkan seseorang tidak mau mencari informasi yang terbaru karena mereka beranggapan bahwa informasi dan juga pengalaman yang dimiliki sudah cukup.

Hal ini sesuai dengan teori suhartini (2010) yang mengatakan bahwa pengetahuan kurang dapat di sebabkan dari kurangnya pengalaman diri sendiri maupun orang lain serta kurangnya informasi yang telah di berikan.

Dilihat dari hasil di atas sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang. Hal ini dikarenakan responden beranggapan bahwa yang ikut serta dalam kehamilan, persalinan dan nifas adalah hanya suami dan keluarga dekatnya saja. Banyak responden yang mengatakan bahwa kehamilan adalah rahasia (privasi) keluarga maka dari itu pemasangan stiker di depan rumah tidak bisa mencapai 100% karena ibu hamil dan keluarga akan malu kalau menempel di depan rumah dengan berbagai alasan.

Sedangkan Menurut Depkes (2009), Peran masyarakat/Kader/Dukun dalam P4K yaitu : Membantu bidan dalam mendata jumlah ibu hamil di wilayah desa binaan, Memberikan penyuluhan yang berhubungan dengan kesehatan ibu (tanda bahaya kehamilan, persalinan dan sesudah melahirkan), Membantu bidan dalam memfasilitasi keluarga untuk menyepakati isi Stiker, termasuk KB Pasca melahirkan, Bersamaan dengan Kades, Toma membahas tentang masalah calon donor darah, transportasi dan pembiayaan untuk membantu dalam menghadapi kegawatdaruratan pada waktu hamil, bersalin dan sesudah melahirkan, Menganjurkan suami untuk mendampingi pada saat pemeriksaan kehamilan, persalinan dan sesudah melahirkan, Menganjurkan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, yaitu dengan alat kuesioner yang di jawab oleh responden dan paling banyak menjawab benar 30 dari 31 responden (96,8%) pada pertanyaan di bawah ini merupakan kegiatan peran aktif masyarakat dalam mendukung pelaksanaan kegiatan P4K

kecuali program PKK . Dilihat dari jumlah tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden sudah mengetahui bahwa kegiatan PKK bukan merupakan program kesehatan dan sebagian besar responden sudah mengetahui bahwa adanya kegiatan donor darah dan adanya ambulan desa adalah merupakan fasilitas dari desa untuk menunjang kesehatan di wilayah desa.

SIMPULAN

1. Sebagian Sebagian besar suami memiliki pengetahuan cukup tentang pengertian P4K sebanyak 14 responden (45,2%), pengetahuan baik 9 responden (29,0%), dan 8 responden (25,8%) berpengetahuan baik.
2. Sebagian besar suami memiliki pengetahuan yang kurang tentang tujuan P4K sebanyak 17 responden (54,8%), pengetahuan cukup 8 responden (25,8%) dan 6 responden (19,4%) berpengetahuan baik.
3. Sebagian besar suami memiliki pengetahuan yang kurang tentang manfaat P4K sebanyak 12 responden (38,7%), pengetahuan cukup 10 responden (32,3%), dan 9 responden (29,0%) berpengetahuan baik.
4. Sebagian besar suami memiliki pengetahuan yang kurang tentang peran serta masyarakat dalam P4K sebanyak 16 responden (51,6%), pengetahuan baik 8 responden (25,8%), dan 7 responden (22,6%) berpengetahuan cukup.
5. Sebagian besar suami memiliki pengetahuan kurang tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) sebanyak 15 responden (48,4%), pengetahuan cukup 8 responden (25,8%), dan 8 responden (25,8%) berpengetahuan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin. (2009). *Buku Saku Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K)*. Jakarta : Trans Info Media
- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

- Depkes RI. 2009. *Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi*. Jakarta : Depkes RI
- Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung. 2012. *Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung*. Temanggung : DKK Temanggung
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2012. *Buku Saku Untuk Kader Kesehatan*. Jakarta : Depkes RI
- Erfandi. (2009). *Pengetahuan dan Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan*. <http://www.conboys.co.cc>. Diakses tanggal 25 Desember 2013.
- Niken. (2009). *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : Fitramaya
- Notoatmodjo, Sukijo. (2007). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. S.(2005). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan . Jakarta : Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta :Rineka Cipta.
- Nursalam, (2006), konsep penerapan metodologi ilmu keperawatan, Jakarta : Salemba Medika
- Pusat Promosi Kesehatan Depkes RI. 2009. *Menuju Persalinan yang Aman dan Selamat agar Ibu Sehat Bayi Sehat*. Jakarta : Depkes RI
- Pambudi. (2008). *Buku Saku Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K)*. Jakarta : Trans Info Media
- Safik.(2009). *Persiapan Keuangan Menyongsong Kelahiran Bayi*. <http://www.perencanakeuangan.com/files/Bayi.html>
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian kuantitatif dan R dengan D*. Bandung : Alfabeta.
- Supari. (2007). *Rekomendasi Menkes RI Tentang Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K)*. Jakarta : Trans Info Media.
- Srikandi. (2008). *Buku Saku Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K)*. Jakarta : Trans Info Media
- Surajiyo. (2009). *Filsafat Ilmu & perkembangannya di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Seran, Bria Stefanus. *Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)*. [http://www. Poskupang.com/spirintt/read/artikel/3798/P4K](http://www.Poskupang.com/spirintt/read/artikel/3798/P4K)