

Determinan Pemanfaatan Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi pada Ibu Hamil

¹Deby Anggrisa Monika,² Catur Septiawan

^{1,2}Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju
Jln. Harapan Nomor 50, Lenteng Agung – Jakarta Selatan 12610
Email: debymonica2@gmail.com, caturseptiawan@gmail.com

Abstrak

Penyebab kematian ibu sebagian besar akibat komplikasi selama kehamilan dan setelah persalinan. Program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi (P4K) dijalankan untuk mencapai target penurunan angka kematian ibu (AKI). Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh langsung maupun tidak langsung serta besarnya antara pengaruh ketersediaan fasilitas, pengetahuan, dukungan suami, peran bidan dan persepsi terhadap pemanfaatan P4K pada ibu hamil di Puskesmas Tanjung Sekayam Kalimantan Barat Tahun 2019. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif yang menggunakan *cross-sectional*. Sampel yang digunakan sebanyak 100 responden. Metode analisis yang digunakan adalah *Structural Equation Model* (SEM) menggunakan SmartPLS dan SPSS. Didapatkan hasil penelitian dalam program P4K pada ibu hamil di Puskesmas Tanjung Sekayam Tahun 2019 dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas (22,92%), pengetahuan (7,28%), dukungan suami (19,20%), peran bidan (12,81%) dan persepsi (19,23%). Pengaruh langsung pemanfaatan program P4K pada ibu hamil sebesar 81,45% dan pengaruh tidak langsung sebesar 1,25%. Pengetahuan adalah faktor yang sangat dominan mempengaruhi pemanfaatan program P4K semakin baik pengetahuan semakin baik pula ibu hamil dalam memanfaatkan program P4K. Diharapkan bagi petugas kesehatan lebih berperan aktif dalam program P4K untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu mengenai perencanaan persalinan pencegahan komplikasi sehingga terbentuk persepsi positif untuk memanfaatkan program tersebut.

Kata kunci : Program P4K, Peran, Dukungan

Abstract

The causes of maternal death are mostly due to complications during pregnancy and after delivery. The delivery planning program for prevention of complications (P4K) is implemented to achieve the target of reducing maternal mortality (MMR). The purpose of the study was to determine the direct and indirect effects and the magnitude between the influence of the availability of facilities, knowledge, husband's support, the role of midwives and perceptions of the use of P4K for pregnant women at the Tanjung Sekayam Health Center, West Kalimantan in 2019. The method used in this study is a quantitative approach that uses a quantitative approach using cross-sectional. The sample used is 100 respondents. The analytical method used is the Structural Equation Model (SEM) using SmartPLS and SPSS. The results of the research is availability of facilities (22.92%), knowledge (7.28%), husband's support (19.20%), the role of midwives (12.81%) and perception (19.23%). The direct effect of using the P4K program on pregnant women is 81.45% and the indirect effect is 1.25%. Knowledge is a very dominant factor influencing the utilization of the P4K program. the better the knowledge, the better the pregnant women in utilizing the P4K program. It is hoped that health workers will have a more active role in the P4K program to increase the knowledge and ability of mothers regarding delivery planning to prevent complications so that positive perceptions are formed to take advantage of the program.

Keywords: P4K Program, Role, Support

Pendahuluan

Angka kematian ibu (AKI) saat ini sangat tinggi. Sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi kehamilan atau persalinan setiap hari di dunia. Diperkirakan pada tahun 2015 sekitar 303.000 wanita meninggal selama kehamilan dan setelah persalinan. Hampir semua kematian ini terjadi di lingkungan yang miskin sumber daya dan dapat dicegah. Angka kematian ibu per global 100.000 kelahiran hidup turun hanya 2,3% per tahun.¹ Pada tahun 2015 Indonesia menyumbang 126 per 100.000 kelahiran hidup (KH).²

Kematian ibu disebabkan karena komplikasi selama kehamilan dan setelah persalinan serta diperburuk dengan tidak adanya tindak lanjut pada saat pemeriksaan ANC. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, hipertensi selama kehamilan, dan komplikasi aborsi yang tidak aman. Sisanya disebabkan oleh atau berhubungan dengan penyakit seperti malaria dan AIDS selama kehamilan.³

AKI yang semakin meningkat merupakan beban tersendiri bagi suatu Negara. Situasi ini muncul karena belum optimalnya perencanaan yang dirancang untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil, suami, dan keluarga tentang risiko dan tanda bahaya kehamilan dan persalinan.⁴

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan bidan sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil, suami dan keluarga tentang kehamilan beresiko dan untuk merencanakan persalinan dalam upaya pemerintah menurunkan AKI di Indonesia. Upaya program P4K dimulai sekitar tahun 2010, namun sampai saat ini target MDG's penurunan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 belum tercapai. Menurut SDKI 2012, AKI Indonesia justru meningkat sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (KH).⁵

Pada tahun 2017 sebanyak 91,94% puskesmas yang teregistrasi telah melaksanakan P4K. Menurut provinsi,

sebanyak 25 provinsi (73,5%) telah mencapai target tersebut, bahkan 14 di antaranya sudah mencapai 100%.⁶

Faktor yang mempengaruhi pemanfaatan menurut teori model Dever (1984) di dalam terbagi menjadi 3 yaitu, faktor yang berhubungan dengan organisasi (ketersediaan fasilitas kesehatan, keterjangkauan geografis, keterjangkauan sosial dan karakteristik struktur pelayanan kesehatan), faktor yang berhubungan dengan konsumen (faktor sosiodemografi, faktor sosial ekonomi dan faktor psikososial) dan faktor *provider* (pelayanan bidan, pelayanan paramedik, dan kemudahan informasi).⁷

Menurut hasil sensus 2010, angka kematian ibu di Kalimantan Barat adalah 240 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan tingkat nasional adalah 259 per 100.000 kelahiran hidup. Artinya, angka kematian ibu di Kalbar turun signifikan. Sementara itu, jika dilihat dari kasus kematian ibu yang terjadi di Kalbar pada tahun 2017, terdapat 98 kasus kematian ibu. Oleh karena itu, jika angka kematian ibu dihitung berdasarkan jumlah kelahiran hidup sebesar 86.572, maka angka kematian ibu di Kalimantan Barat pada tahun 2016 adalah 113 per 100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian ibu terbesar di Kalimantan Barat pada tahun 2016 terjadi di Kabupaten Sanggau, dengan total 15 kasus.⁸

Berdasarkan *prasurvey* yang peneliti lakukan pada salah satu tenaga kesehatan yaitu bidan di puskesmas Tanjung Sekayam pada tanggal 17 Juli 2019 didapatkan bahwa sekitar 6.60% dari jumlah ibu hamil atau sekitar 70 ibu hamil yang ada di wilayah cakupan puskesmas Tanjung Sekayam belum mengetahui apa itu P4K. Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 ibu yang kebetulan berkunjung di puskesmas tersebut didapatkan bahwa 7 dari 10 ibu mengaku kurang mengetahui apa itu P4K dan kegiatan apa saja yang terdapat dalam program P4K tersebut.

Dari wawancara tersebut juga di dapatkan bahwa 7 dari 10 ibu mengaku bahwa fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan dan

persalinan yang ada di Puskesmas Tanjung Sekayan kurang lengkap dan belum memiliki rawat inap sehingga mereka harus dirujuk atau mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih lengkap jika akan melahirkan malam hari atau terjadi komplikasi, 6 dari 10 ibu hamil mengaku tidak mengetahui makna dari penempelan stiker di rumah mereka, 8 dari 10 ibu mengaku bahwa suaminya kurang memberikan perhatian selama kehamilan dan cenderung cuek terhadap perkembangan kehamilan mereka, dan 7 dari 10 ibu mengaku kurang mendapatkan sosialisasi dari petugas kesehatan setempat mengenai P4K itu sendiri, serta dari hasil wawancara tersebut juga di dapatkan 8 dari 10 ibu mengaku jika mereka hanya mengunjungi pelayanan kesehatan hanya ketika sakit yang dialami tidak mengalami perubahan tetapi jika sakit mereka lebih memilih untuk membeli obat sendiri di apotik terdekat dengan membawa contoh sampel obat yang pernah di konsumsi.

Berdasarkan uraian diatas maka perlu adanya penelitian lebih lanjut untuk mengetahui faktor- faktor yang mempengaruhi pemanfaatan program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi (P4K), maka peneliti melakukan penelitian tentang Determinan Terhadap Pemanfaatan Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada Ibu Hamil.

Metode

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik, dengan desain penelitian *cross sectional* (potong lintang). Penelitian ini menggunakan desain tersebut dengan alasan bahwa penelitian ini dilakukan dalam kurun waktu yang bersamaan untuk mengetahui pengaruh ketersediaan fasilitas, pengetahuan, dukungan suami, peran bidan dan persepsi terhadap program P4K.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di puskesmas Kota Tanjung Sekayan. Jumlah sampel diambil sesuai dengan kaidah jumlah sampel pada pedoman *Partial Least Structural* (PLS) yang akan diteliti sehingga dalam dalam penelitian ini besaran sampel yang diambil masih berada dalam kisaran 75 – 150. Berdasarkan haltersebut maka ukuran sampel dalam penelitian ini ditetapkan sebanyak 100

responden. Kriteria inklusi adalah semua ibu hamil di puskesmas Kota Tanjung Sekayan dan Ibu hamil yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah ibu yang tidak bersedia menjadi responden pada saat dilakukan pengumpulan data.

Dalam penelitian ini digunakan software smartPLS untuk analisis data dengan menggunakan metode PLS. Diagram jalur *Structural Equation Modeling* (SEM) digunakan untuk menunjukkan pola hubungan antar variabel yang akan diteliti. Dalam SEM, pola hubungan antar variabel akan penuh dengan variabel observasi, variabel laten dan indikator.

Data penelitian dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner kepada 100 ibu hamil yang memenuhi kriteria untuk menjawab pertanyaan. Metode pengukuran baik variabel endogen dan variabel eksogen yang dipakai dalam penelitian ini menggunakan skala interval, sedangkan teknik pengukurannya menggunakan *semantic differential*, yang mempunyai skala 5 point. Pada skala ini sifat positif diberi nilai paling besar dan sifat negatif diberi nilai paling kecil tetap dipertahankan, demikian juga prinsip menggabungkan positif-negatif dan negatif-positif.

Penyajian hasil penelitian didasarkan pada susunan yang sistematis, dimulai dari deskripsi analisis univariat, bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi variabel dependen dan independen. Secara simultan melakukan analisis bivariat untuk melihat pengaruh variabel eksogen dan endogen. Kemudian pada akhir penelitian ini, dijelaskan analisis SEM (*Structural Equation Modeling*) untuk menjelaskan hubungan kompleks dari beberapa variabel yang diuji dalam penelitian ini.

Model analisis jalur semua variabel laten dalam *Partial Least Squares* (PLS) terdiri dari tiga set hubungan (1) Model internal, yang spesifikasinya adalah hubungan antara variabel laten (model struktur), menggunakan Q-square untuk memprediksi korelasi dan rumus $Q^2 = 1 - (1 - R^2)$. (2) Model eksternal, yaitu menentukan hubungan antara variabel laten dengan indikatornya atau variabel eksplisit (model pengukuran), yang diukur dengan memeriksa validitas konvergensi dan validitas diskriminatif. Validitas konvergensi dengan nilai loading 0,5 dianggap cukup, jumlah indikator variabel laten berkisar antara 3 sampai 7, sedangkan validitas diskriminan menunjukkan bahwa akar kuadrat dari nilai

average variance extraction (AVE) > 0,5 dan dapat dilihat pada Cronbach's alpha Diantara nilai-nilai tersebut sebagian besar > 0,7, sehingga dapat dikatakan bahwa struktur tersebut memiliki keandalan yang baik.

Hasil

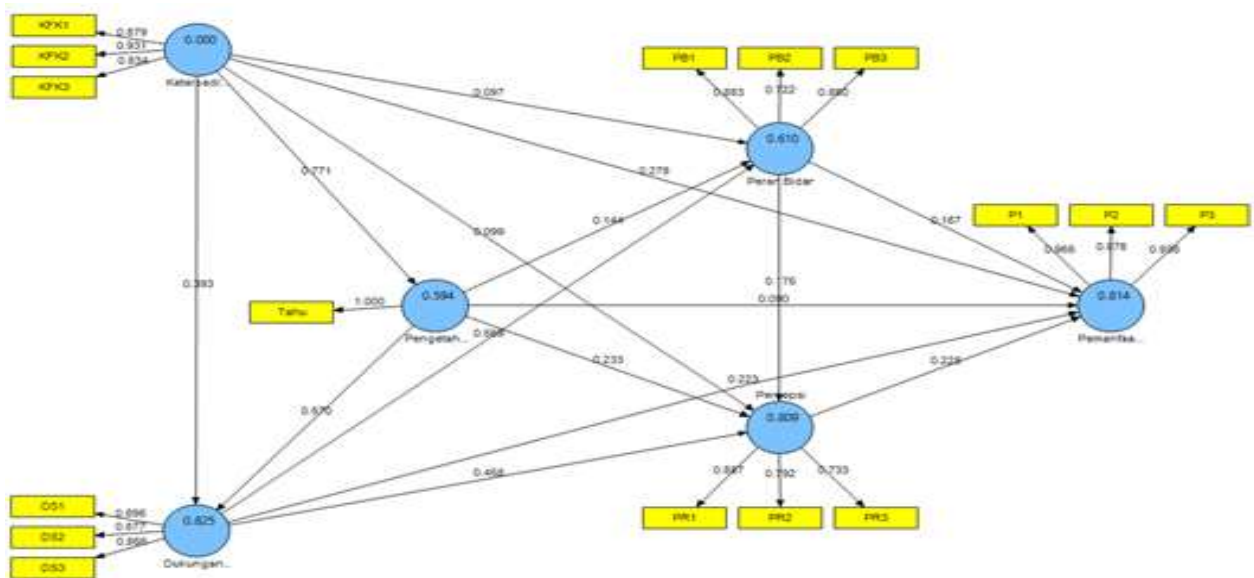
Sebanyak 100 responden yang diteliti berdasarkan umur 20 - 35 tahun sebanyak 84 (84,0%) responden. Berdasarkan pendidikan memperlihatkan pendidikan SMP sebanyak 60 (60,0%) responden. Berdasarkan pekerjaan memperlihatkan bahwa sebagian besar ibu hamil sebagai IRT sebanyak 83 (83,0%) responden.

Berdasarkan gambar 1, menunjukkan bahwa Pemanfaatan P4K diukur dengan indikator kemauan, kunjungan dan kebutuhan pelayanan. Ketersediaan Fasilitas (KS) diukur dengan indikator sarana pelayanan, alat pendukung dan keterjangkauan lokasi. Pengetahuan tidak memiliki indikator, dukungan suami (DS) dengan indikator dukungan informasi, dukungan emosional dan dukungan instrumental Peran Bidan (PB) dengan indikator yaitu konselor, *health monitor* dan tindakan, untuk persepsi (PR) diukur dengan indicator perhatian, kesediaan dan kebutuhan.

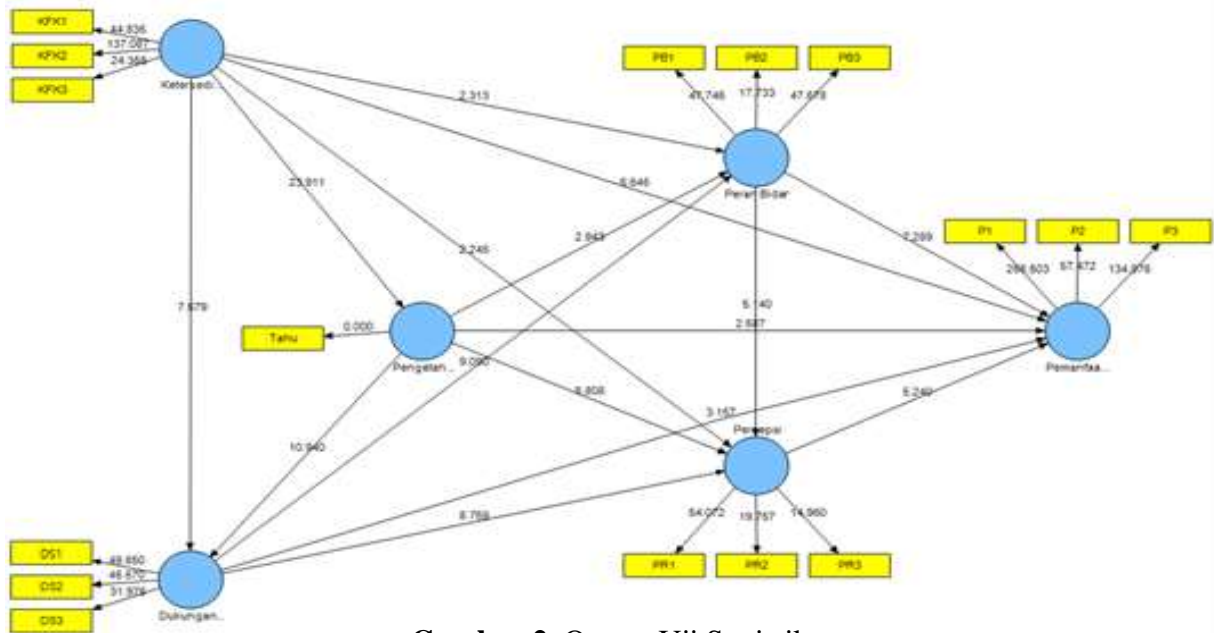
Berdasarkan gambar 1, terlihat bahwa nilai *loading factor* tertinggi yaitu pengaruh ketersediaan fasilitas ke pengetahuan sebesar

Nilai paling kecil adalah sebesar 0,722 untuk indikator PB2. Artinya indikator yang 0,771 serta nilai terendah yaitu pengaruh ketersediaan fasilitas ke peran bidan sebesar 0,097 dipergunakan dalam penelitian ini valid atau telah memenuhi *convergent validity*.

Pada hasil evaluasi AVE pada konstruk dukungan suami sebesar 0,773, ketersediaan fasilitas sebesar 0,778, pemanfaatan P4K sebesar 0,858 pengetahuan sebesar 1,000, peran bidan sebesar 0,680, persepsi sebesar 0,650 dinyatakan valid karena nilai AVE di atas 0,5 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa evaluasi pengukuran model memiliki *discriminat validity* yang baik. berarti semua indikator handal dalam mereflesikan variabelnya (nilai *cronbach alpha* > 0,70). variabel berkisar 0.700 hingga 1,000 yang berarti semua indikator handal dalam mereflesikan variabelnya (nilai *cronbach alpha* >0,70). Pemeriksaan selanjutnya dari *convergent validity* adalah *reliability* konstruk dengan melihat output composite *reliability* atau *cronbach's Alpha*. Kriteria dikatakan reliabel adalah nilai composite *reliability* atau *cronbach's Alpha* >0,70.



Gambar 1. Output PLS (Loading Factor)



Gambar 2. Output Uji Statistik

Berdasarkan gambar 2, terlihat bahwa nilai T-Statistik semua jalur sudah memenuhi angka signifikan pada CI 95% > (1,96), apabila nilai t statistik lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$ (1,96), maka konstruk laten tersebut signifikan terhadap konstruknya. *Inner model* merupakan model struktural yang dapat dievaluasi dengan melihat Nilai R Square, Uji Hipotesis T-Statistik, pengaruh variabel langsung dan tidak langsung dan *predictive relavance* (Nilai Q Square).

Nilai *R-Square* berfungsi untuk menilai besaran keragaman atau variasi data penelitian terhadap fenomena yang sedang dikaji. Selanjutnya dilakukan uji *Inner Model*, pengujian terhadap model struktural dilakukan dengan melihat nilai *R-Square* yang merupakan uji *goodness-fit model*. Berikut ini adalah hasil pengukuran nilai *R-Square*, yang juga merupakan nilai *goodness of fit model*.

Berdasarkan tabel 2. ketersediaan fasilitas berkontribusi terhadap pengetahuan sebesar 0,594394, ketersediaan fasilitas dan pengetahuan berkontribusi terhadap dukungan suami sebesar 0,824526, ketersediaan fasilitas, pengetahuan dan dukungan suami berkontribusi terhadap peran bidan sebesar 0,610248, dan ketersediaan fasilitas, pengetahuan, dukungan suami dan peran bidan berkontribusi terhadap persepsi sebesar 0,808710, serta ketersediaan fasilitas, pengetahuan, dukungan suami, peran bidan dan persepsi berkontribusi terhadap

pemanfaatan P4K pada ibu hamil sebesar 0,814470, Berdasarkan hasil pengukuran tersebut dapat disimpulkan bahwa variabilitas ketersediaan fasilitas berkontribusi terhadap pengetahuan sebesar 59,44% sedangkan 40,56% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti.

Ketersediaan fasilitas dan pengetahuan berkontribusi terhadap dukungan suami sebesar 82,45% sedangkan 17,55% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti. Ketersediaan fasilitas, pengetahuan dan dukungan suami berkontribusi terhadap peran bidan sebesar 61,02% sedangkan 38,98% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti. Ketersediaan fasilitas, pengetahuan, dukungan suami dan peran bidan berkontribusi terhadap persepsi sebesar 80,87% sedangkan 19,13% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti. Ketersediaan fasilitas, pengetahuan, dukungan suami, peran bidan dan persepsi berkontribusi terhadap pemanfaatan P4K pada ibu hamil sebesar 81,45% sedangkan 18,55% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti.

Sehingga nilai dari masing-masing pengaruh langsung variabel laten independen tersebut apabila secara bersama-sama menunjukkan kesesuaian dengan nilai *R Square* atau dengan kata lain hal ini menyatakan bahwa variabel ketersediaan fasilitas, pengetahuan, dukungan suami, peran bidan dan persepsi mampu menjelaskan variabel pemanfaatan P4K pada ibu hamil

sebesar $(22,92\% + 7,28\% + 19,20\% + 12,81\% + 19,23\%) = 81,45\%$.

Sedangkan pengaruh tidak langsung dari variabel ketersediaan fasilitas, pengetahuan, dukungan suami, dan peran bidan terhadap variabel pemanfaatan P4K pada ibu hamil sebesar $(0,67\% + 0,39\% + 0,18\% + 0,018\%) = 1,25\%$. Jadi total pengaruh langsung dan tidak langsung sebesar 82,70%.

Pembahasan

Pengaruh Ketersediaan Fasilitas Terhadap Pemanfaatan Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi

Berdasarkan hasil uji ketersediaan fasilitas berpengaruh terhadap pemanfaatan P4k, hasil uji menunjukkan pengaruh langsung sebesar 22,92%. nilai T-Statistik sebesar 5,645295 dan signifikan pada $\alpha=5\%$, nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96).

Dever dalam buku *behavioral model of families use of health services* menjelaskan bahwa perilaku orang sakit berobat ke pelayanan kesehatan secara bersama-sama di pengaruhi oleh faktor predisposisi (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan), faktor pemungkin (ekonomi keluarga, akses terhadap sarana pelayanan kesehatan yang ada penanggung biaya berobat) dan faktor kebutuhan (kondisi individu yang mencakup keluhan sakit). Sarana prasarana pelayanan kesehatan dapat di definisikan sebagai proses kerjasama pendayagunaan semua sarana dan prasarana kesehatan secara efektif dan efisien untuk memberikan layanan secara professional dibidang sarana dan prasarana dalam proses pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien pula.¹⁰

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh Murdiati dengan judul penelitian “Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Merencanakan Persalinan Untuk Pencegahan Komplikasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang” menunjukkan bahwa ada hubungan ketersediaan fasilitas dengan program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi dengan nilai (p value 0,035).⁸

Peneliti berasumsi bahwa ketersediaan fasilitas mempunyai peran penting dalam

pemanfaatan program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi dapat kita ketahui bahwa ketersediaan fasilitas adalah alat penunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan di dalam pelayanan kesehatan, karena apabila tidak tersedia maka semua kegiatan yang dilakukan tidak akan dapat mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana. Semakin baik ketersediaan fasilitas penatalaksanaan P4K semakin baik untuk ibu hamil dalam memanfaatkan program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi. Selain itu, ketersediaan fasilitas dapat dijadikan sebagai pedoman atau dasar untuk melakukan pengawasan, pengendalian dan bahkan juga penilaian agar nantinya kegiatan dapat berjalan dengan secara efisien.

Pengaruh Pengetahuan Terhadap Pemanfaatan Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi

Berdasarkan hasil uji pengetahuan berpengaruh terhadap pemanfaatan program persiapan persalinan pencegahan komplikasi, hasil uji menunjukkan pengaruh langsung 7,28%. nilai T-Statistik sebesar 2,587124 dan signifikan pada $\alpha=5\%$, nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoadmojo. Pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pendidikan. Pemilihan penolong persalinan merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan pendidikan. Dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi, ibu yang berpendidikan rendah cenderung memilih penolong persalinan non Kesehatan.¹¹

Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sukesni, dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Stiker P4K” menunjukkan bahwa dapat dilihat Pada hasil uji statistik didapatkan p-value $(0,001) < \alpha (0,05)$ hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan ibu tentang stiker P4K.¹²

Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pemanfaatan program persiapan persalinan pencegahan komplikasi ketika pengetahuan ibu meningkat dimana tujuan untuk memperoleh kemampuan untuk

mengambil keputusan dan tindakan yang terkait dengan program persiapan persalinan pencegahan komplikasi. Terbentuknya perilaku baru pada seseorang dimulai dari seseorang tahu dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau obyek diluarnya sehingga menimbulkan pengetahuan pada seseorang tersebut. Pengetahuan merupakan aspek pokok untuk menentukan perilaku seseorang untuk menyadari atau tidak, mampu untuk mengatur perilaku sendiri.

Pengaruh Langsung Variabel Dukungan Suami Terhadap Pemanfaatan Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi

Berdasarkan hasil uji dukungan suami berpengaruh terhadap pemanfaatan program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi, menunjukkan pengaruh sebesar 19,20%. nilai T-Statistik sebesar 3,156599 dan signifikan pada $\alpha=5\%$, nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Harymawan, 2007. Suami adalah seorang pemimpin dan pelindung bagi istrinya. Maka kewajiban suami terhadap istrinya adalah mendidik, mengarahkan serta mengajarkan istri kepada kebenaran, kemudian memberikan nafkah kepada istri lahir batin akan mempengaruhi dengan baik. Pentingnya peran dalam P4K untuk membentuk perilaku seseorang sehingga apabila kurangnya peran suami akan menyebabkan rendahnya partisipasi dalam asuhan kehamilan, persalinan dan nifas.¹³

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Rohmatin dan Widayati, 2018) dengan judul “Pengaruh Penerapan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Terhadap Kematian Neonatal” didapatkan hasil penelitian bahwa diperoleh tingkat signifikansi (p) = $0,021 < = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan suami terhadap pemanfaatan program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi.¹⁴

Peneliti berasumsi bahwa, dukungan suami adalah salah satu faktor mempengaruhi pemanfaatan program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi pada ibu hamil dimana bagian dari dukungan yang diberikan suami terhadap istri, suatu bentuk dukungan di mana

suami dapat memberikan bantuan secara psikologis baik berupa motivasi, perhatian dan penerimaan. Peran suami merupakan hubungan bersifat menolong yang mempunyai nilai khusus bagi istri sebagai tanda adanya ikatan-ikatan yang bersifat baik.

Pengaruh Pengaruh Langsung Variabel Peran Bidan Terhadap Pemanfaatan Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi

Berdasarkan hasil pengujian peran bidan berpengaruh terhadap pemanfaatan perencanaan persalinan pencegahan komplikasi, menunjukkan pengaruh langsung sebesar 12,81%. nilai T-Statistik sebesar 7,289351 dan signifikan pada $\alpha=5\%$, nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96).

Menurut Dever (1984), utilisasi atau pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor yang berkaitan dengan provider yaitu kemampuan pemberi pelayanan kesehatan dalam menciptakan kebutuhan masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan melalui pelayanan dokter/bidan, pelayan paramedis, dan kemudahan memperoleh informasi pelayanan kesehatan. Pelayanan dokter/bidan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan provider yang dapat mempengaruhi individu dalam memutuskan pemanfaatan pelayanan Kesehatan.⁷

Berdasarkan dari penelitian lain oleh (Mujianti, 2018) dengan judul “Peran Bidan Dalam Pelaksanaan Perencanaan Persalinan Dan Mencegah Komplikasi Terhadap Persiapan Ibu Hamil” hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif peran bidan dengan p value = 0,036. Artinya secara statistic terdapat hubungan yang bermakna antara peran bidan dengan pemanfaatan P4K.¹⁵

Peneliti berasumsi bahwa peran bidan dalam meningkatkan program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi dengan cara memotivasi, memberikan edukasi, dan memberikan perawatan terbaik. Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberi motivasi, arahan, dan bimbingan agar program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi berjalan dengan baik. Selain itu, melakukan pendampingan, menyadarkan, dan mendorong kelompok untuk mengenali

masalah yang dihadapi, dan dapat mengembangkan potensinya untuk memecahkan masalah tersebut.

Pengaruh Langsung Variabel Persepsi Terhadap Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi

Berdasarkan hasil uji persepsi berpengaruh terhadap program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi, menunjukkan pengaruh langsung sebesar 19,23%. nilai T-Statistik sebesar 5,239904 dan signifikan pada $\alpha=5\%$, nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96).

Menurut (Notoatmodjo, 2012) perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia, baik diamati secara langsung maupun yang tidak diamati oleh pihak luar. Perilaku persepsi (*perception*), adopsi (*adoption*). Konsep umum yang digunakan untuk mendiagnosis perilaku adalah konsep dari (Lawrence, 1980) yang dikutip oleh (Notoatmodjo, 2012), menyatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu salah satu faktor tersebut adalah faktor-faktor pemungkin, mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Selain itu faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi terdapat 3 faktor yang mempengaruhi persepsi seorang.¹⁶

Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian (Madunde, Pelealu and Kawatu, 2013) dengan judul penelitian “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Puskesmas Di Kecamatan Kema” menunjukkan bahwa Variabel tingkat persepsi masyarakat memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas Kema, tingkat persepsi (p value = 0,000).¹⁷

Peneliti berasumsi peneliti bahwa persepsi dalam meningkatkan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan cara kekuatan atau dorongan yang menggerakkan ibu untuk berperilaku tertentu. Bagaimana memotivasi perilaku sehat, mendefinisikan motivasi sebagai interaksi antara perilaku dan lingkungan sehingga dapat meningkatkan stimulus. Sehingga ibu dapat percaya diri dalam memanfaatkan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan begitu program yang ada dapat terlaksana dengan baik.

Pengaruh Langsung Ketersediaan Fasilitas Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Pemanfaatan Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi

Berdasarkan hasil pengujian variabel fasilitas kesehatan berpengaruh positif terhadap peran tenaga kesehatan, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,770970, sedangkan nilai T-Statistik sebesar 23,910709 dan signifikan pada $\alpha=5\%$, nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96).

Andersen dalam Muzaham (2014), mengembangkan suatu model tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan dimana pelayanan kesehatan tersebut dipengaruhi oleh faktor predisposisi (jenis kelamin, umur, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, ras, agama, dan kepercayaan kesehatan), karakteristik kemampuan (penghasilan, asuransi, kemampuan membeli jasa pelayanan kesehatan, pengetahuan tentang kebutuhan pelayanan kesehatan, adanya sarana pelayanan kesehatan serta aksesibilitasnya dan ketersediaan tenaga kesehatan), dan karakteristik kebutuhan (penilaian individu dan penilaian klinik terhadap suatu penyakit), setiap faktor tersebut kemungkinan berpengaruh sehingga dapat untuk memprediksi pemanfaatan pelayanan kesehatan.¹⁸

Hasil penelitian ini di dukung oleh Adriana dengan judul “Akses Pelayanan Kesehatan Berhubungan Dengan Pemanfaatan Fasilitas Persalinan Yang Memadai Di Puskesmas Kawangu, Kabupaten Sumba Timur” didapatkan hasil ketersediaan fasilitas dengan pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, dengan nilai (p value 0,001) artinya terdapat hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan pengetahuan.¹⁹

Berdasarkan asumsi peneliti ketersediaan fasilitas yang sangat mempengaruhi pengetahuan dalam pemanfaatan pelayanan program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi pada ibu hamil. Jika ketersediaan fasilitas kesehatan di puskesmas tersebut memadai tentu Ibu hamil berpengetahuan dalam pelayanan program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi. Tersedianya sarana pelayanan kesehatan puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di Indonesia memberikan manfaat yang besar

bagi pembangunan kesehatan di negara ini. Pembangunan kesehatan dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal sehingga dapat terwujud keadaan sehat.

Pengaruh Langsung Ketersediaan Fasilitas Terhadap Dukungan Suami Dalam Pemanfaatan Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi

Berdasarkan hasil pengujian variabel ketersediaan fasilitas berpengaruh positif terhadap dukungan suami, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,393367, sedangkan nilai T-Statistik sebesar 7,579070 dan signifikan pada $\alpha=5\%$, nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96).

Fasilitas adalah sarana dan prasarana pendukung dari sebuah layanan. Pasien akan merasa puas dalam menerima pelayanan kesehatan di pengaruhi oleh: peralatan medis yang lengkap, bangunan dan fasilitas puskesmas yang memadai, kelengkapan sarana pendukung. Menurut Ivanna (2011) bahwa dukungan suami dalam pelayanan ANC dapat ditunjukkan dengan memberikan kasih sayang dan perhatian kepada istri, mendorong dan mengantar istri untuk memeriksakan kehamilan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat, memenuhi kebutuhan gizi, membantu menentukan tempat persalinan (fasilitas kesehatan) serta mempersiapkan biaya persalinan.²⁰

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohayani dengan judul "Pengaruh Antara Fasilitas Kesehatan Terhadap Dukungan Suami Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Poned Pegambiran Kota Cirebon" menunjukkan pengaruh yang positif, hal ini dapat dilihat dari nilai T statistic 7,198171 berada jauh diatas 1,96. Pengaruh fasilitas kesehatan terhadap peran suami sebesar 11,1%.²¹

Peneliti berasumsi ketersediaan fasilitas sangat mempengaruhi dukungan suami dikarenakan dengan adanya ketersediaan fasilitas yang baik dapat mendukung kelancaran program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi. Ibu hamil yang mendapat dukungan seperti dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dari suami tentu akan mempermudah kelancaran program perencanaan persalinan pencegahan

komplikasi serta dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak dengan adanya fasilitas

Pengaruh Langsung Ketersediaan Fasilitas Terhadap Peran Bidan Dalam Pemanfaatan Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi

Hasil pengujian fasilitas kesehatan berpengaruh positif terhadap peer group, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,097190, sedangkan nilai T-Statistik sebesar 2,312803 dan signifikan pada $\alpha=5\%$, nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96).

Menurut *Departemen of Health Education and welfare*, USA faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan salah satunya adalah faktor dari system pelayanan kesehatan yang bersangkutan dimana faktor ini mencakup kelengkapan program kesehatan, tersedianya fasilitas dan tenaga medis, terturnya pelayanan, dan hubungan antara dokter/ tenaga kesehatan lainnya dengan penderita.²²

Penelitian ini didukung dengan penelitian dilakukan oleh Rohayani dengan judul "Pengaruh Antara Variabel Fasilitas Kesehatan Terhadap Peran Bidan Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Poned Pegambiran Kota Cirebon Tahun 2017" mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan dengan nilai T statistic 51,353322 dan berpengaruh sebesar 44,7%.²¹

Peneliti berasumsi bahwa ketersediaan fasilitas dimana sangat mempengaruhi peran bidan, karena dapat mendukung kelancaran suatu kegiatan. Ketersediaan fasilitas adalah alat penunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan didalam pelayanan publik, karena jika tidak tersedia maka semua kegiatan yang dilakukan tidak akan dapat tercapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana.

Pengaruh Langsung Ketersediaan Fasilitas Terhadap Persepsi Dalam Pemanfaatan Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi

Hasil pengujian fasilitas kesehatan berpengaruh positif terhadap *self awareness*, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,098851, sedangkan nilai T-Statistik sebesar 2,245185 dan signifikan pada $\alpha=5\%$, nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96).

Menurut Trihartini (2006) Persepsi masyarakat yang keliru mengenai pelayanan kesehatan tidak jarang menyebabkan kurang dimanfaatkannya fasilitas kesehatan yang telah ada. Misalnya pada pelayanan pemeriksaan kehamilan di puskesmas, orang yang mempunyai persepsi kurang baik terhadap fasilitas yang disediakan oleh puskesmas cenderung untuk tidak menggunakan pelayanan tersebut. Mengacu pada teori perilaku dari Green, fasilitas pemeriksaan kehamilan merupakan faktor *enabling* (pemungkin) bagi ibu hamil untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan.²³

Hasil penelitian ini didukung oleh Anggraeni et al., dengan judul “Hubungan Persepsi Ibu Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Antenatal Care Di Puskesmas Padangsari Tahun 2017” menunjukkan adanya hubungan antara tangible (ketersediaan fasilitas) dengan persepsi dengan minat pemanfaatan ANC yaitu dengan (p value 0,000).²⁴

Peneliti berasumsi bahwa ketersediaan fasilitas pelayanan sangat berpengaruh terhadap persepsi ibu agar proses yang digunakan oleh ibu hamil dapat memilih, mengorganisasi dan menginterpretasikan masukan informasi tentang pemanfaatan program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi dan dapat mengambil keputusan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Pengaruh Langsung Pengetahuan Terhadap Dukungan Suami Dalam Pemanfaatan Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi

Hasil pengujian pengetahuan berpengaruh positif terhadap dukungan suami, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,569516, sedangkan nilai T-Statistik sebesar 10,939639 dan signifikan pada $\alpha=5\%$, nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96).

Menurut (Friedman, 2008) Sumber-sumber dukungan banyak didapatkan seseorang dari lingkungan dan sekitarnya, oleh karena itu perlu diketahui seberapa banyak sumber dukungan suami ini efektif bagi individu yang membutuhkannya. Sumber dukungan suami merupakan aspek untuk meningkatkan kesehatan reproduksi maka perlu diketahui dan dipahami. Dengan

pengetahuan dan pemahaman itu, individu akan tahu kepada siapa dan seberapa besar ia akan mendapatkan dukungan suami dengan situasi dan keinginan yang spesifik, sehingga dukungan tersebut dapat bermakna.²⁵

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramasanthi hubungan antara pengetahuan dan dukungan suami dengan kepatuhan melaksanakan P4K; Sinergis dengan hipotesis pertama dan kedua mengenai hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan kepatuhan melaksanakan P4K, didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan dukungan suami dengan kepatuhan melaksanakan P4K. Dukungan suami merupakan variable yang paling dominan berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan P4K dengan nilai (p value < 0,05).²⁶

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan juga tidak kalah pentingnya dalam memberi pengaruh terhadap dukungan suami kepada ibu. Melalui program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi seorang suami agar dapat mendukung ibu dan bertujuan untuk memperoleh kemampuan untuk mengambil keputusan dan tindakan yang terkait dengan program persiapan persalinan pencegahan komplikasi.

Pengaruh Langsung Pengetahuan Terhadap Peran Bidan Dalam Pemanfaatan Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi

Hasil pengujian pengetahuan peran tenaga kesehatan berpengaruh positif terhadap peran bidan, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,143515, sedangkan nilai T-Statistik sebesar 2,942581 dan signifikan pada $\alpha=5\%$, nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sarli dan Ifayanti dengan judul penelitian “Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Penerapan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Di Kelurahan Balai Gadang Padang” diketahui bahwa variabel yang dapat dimasukkan kedalam analisis multivariat adalah variabel yang mempunyai nilai p value $\leq 0,25$. didapatkan tiga variabel yang memenuhi syarat analisis multivariat yaitu tingkat pengetahuan, peran keluarga, peran bidan. Kemudian

dilakukan analisis multivariat ketiga variabel tersebut. Terdapat hubungan antara Pengetahuan terhadap peran bidan dengan p value = 0,038.²⁷

Peneliti berasumsi bahwa dalam proses pengetahuan, rangsangan atau stimulus yang diterima oleh individu berupa informasi tentang inovasi dapat tertimbun dalam diri individu tersebut sampai yang bersangkutan memberikan respon atau rangsangan tentang inovasi tersebut, yaitu menerima atau menolak. Informasi yang tertimbun ini perlu dibangkitkan kembali yaitu dengan cara memberikan pendidikan kesehatan atau penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan sehingga informasi tersebut dapat diterima oleh individu yang bersangkutan.

Pengaruh Langsung Pengetahuan Terhadap Persepsi Dalam Pemanfaatan Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi

Hasil pengujian pengetahuan berpengaruh positif terhadap persepsi, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,233176, sedangkan nilai T-Statistik sebesar 6,808080 dan signifikan pada $\alpha=5\%$, nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96).

Pengetahuan dapat membentuk kepercayaan. Pengetahuan berhubungan dengan jumlah informasi yang dimiliki seseorang. Persepsi seseorang dalam menangkap informasi dan peristiwa-peristiwa menurut Kolter, dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu: orang yang membentuk persepsi itu sendiri, khususnya kondisi intern (kebutuhan, kelelahan, sikap, minat, motivasi, harapan, pengalaman masa lalu, dan kepribadian), yang kedua adalah stimulus yang berupa obyek maupun peristiwa tertentu (benda, orang, proses dan lain-lain), dan yang terakhir adalah stimula dimana pembentukan persepsi itu terjadi baik tempat, waktu, suasana (sedih, gembira dan lain-lain).²⁸

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Qudriani Dari tabulasi silang antara didapatkan hasil bahwa hubungan pengetahuan dan persepsi tentang kehamilan resiko tinggi dengan kepatuhan Antenatal Care. didapatkan dari hasil uji korelasi didapatkan p value 0,030 < 0,05 sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan persepsi ibu hamil tentang

kehamilan resiko tinggi dengan kepatuhan antenatal care di Desa Begawat Kecamatan Bumijawa tahun 2016.²⁹

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan ibu hamil sangat penting karena dapat mempengaruhi persepsi ibu dimana bertujuan diketahui bahwa untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil agar dapat menginterpretasikan masukan informasi tentang pemanfaatan program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi dan dapat mengambil keputusan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Pengaruh Langsung Dukungan Suami Terhadap Peran Bidan Dalam Pemanfaatan Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi

Hasil pengujian dukungan suami berpengaruh positif terhadap peran bidan, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,569208, sedangkan nilai T-Statistik sebesar 9,090344 dan signifikan pada $\alpha=5\%$, nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96).

Hasil penelitian tersebut didukung oleh Wenny dengan judul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelancaran Persalinan Di Klinik Bidan Dongsina Sitingjak Kota Tebing Tinggi Tahun 2018” hasil uji menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami terhadap peran bidan dalam kelancaran persalinan dengan p value = 0.000, < p value = 0.05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan dukungan suami dengan peran bidan dalam kelancaran persalinan Di Klinik Bidan Dongsina Sitingjak Kota Tebing Tinggi Tahun 2018.³⁰

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desi dan Ifani dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Penerapan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kelurahan Balai Gadang Padang” menunjukkan hasil uji interaksi dari variabel-variabel yang secara signifikan berpengaruh terhadap penerapan P4K. Pada tabel tersebut didapatkan nilai p value = 0.003, p value \leq 0,05 yang berarti ada interaksi yang signifikan antara peran suami dengan peran bidan.²⁷

Peneliti berasumsi bahwa dukungan suami memberikan pengaruh kepada peran

bidan dalam memberikan motivasi ibu agar si ibu termotivasi mengikuti program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi. Dalam memberikan dukungan banyak faktor yang mempengaruhi dukungan suami. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan dari rumah sakit antara lain peraturan yang ada di RS atau puskesmas, mental suami saat mendampingi proses persalinan.

Pengaruh Langsung Dukungan Suami Terhadap Persepsi Dalam Pemanfaatan Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi

Hasil pengujian dukungan suami berpengaruh positif terhadap persepsi, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,458038, sedangkan nilai T-Statistik sebesar 8,759249 dan signifikan pada $\alpha=5\%$, nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96).

Menurut (Quick & Quick,1994) dukungan sosial dapat bersumber dari jaringan sosial yang dimiliki individu, yaitu lingkungan keluarga (suami, istri, anak, saudara, tetangga), lingkungan pekerjaan (atasan, rekan sekerja, bawahan), profesional (dokter, perawat, konselor), atau dari organisasi sosial dimana individu terlibat, seperti organisasi olahraga, seni, dan budaya). Menurut Jatiputra (1993) menyebutkan dukungan sosial adalah persepsi individu tentang tersedianya orang lain yang menguntungkan dirinya, yang memberikan bantuan secara verbal atau non-verbal serta bantuan berupa tindakan atau materi.³¹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yohana, dengan judul "Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2018" Menunjukkan bahwa hasil analisis koefisien korelasi kendall tau diperoleh 0,344. Nilai signifikansi p-value sebesar 0,009 ($p < 0,05$) artinya ada pengaruh antara dukungan suami terhadap persepsi dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.³²

Peneliti berasumsi bahwa dukungan suami mempengaruhi persepsi ibu dalam memanfaatkan program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi diketahui bahwa dukungan suami yaitu terdapat

dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi, agar dapat menginterpretasikan masukan informasi tentang pemanfaatan program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi dan dapat mengambil keputusan dalam pemanfaatan pelayanan Kesehatan serta dengan adanya dukungan suami dapat membantu ibu untuk membuat keputusan yang tepat serta tenaga kesehatan.

Pengaruh Langsung Peran Bidan Terhadap Persepsi Dalam Pemanfaatan Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi

Hasil pengujian peran bidan berpengaruh positif terhadap persepsi, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,175344, sedangkan nilai T-Statistik sebesar 5,139992 dan signifikan pada $\alpha=5\%$, nilai T-Statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96).

Peran bidan yaitu *health monitor, informasi dan fasilitator*, hal ini membuktikan teori oleh Baziad (2008) yang menyatakan bahwa peran bidan dibagi atas 3 peran utama sebagai motivator, edukator, fasilitator. Peran dan tanggung jawab bidan dalam kesehatan reproduksi khususnya pada persiapan menghadapi persalinan sangat berpengaruh

terhadap kesehatan psikologis ibu hamil. Hal-hal penting seperti apa yang dilakukan jika muncul gejala-gejala kecemasan ibu hamil akan memudahkan para wanita dalam menghadapi masa ini.³³

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nancy dengan judul "Pengaruh Peran Bidan, Peran Keluarga, Persepsi Ibu, Konsep Diri Stres Pada Ibu Hamil Primigravida" bahwa Peran Bidan berpengaruh positif terhadap Persepsi, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,095891, sedangkan nilai TStatistic sebesar 5,228174 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistic tersebut berada di atas nilai kritis (1,96).³⁴

Peneliti berasumsi bahwa peran bidan sangat berpengaruh terhadap persepsi ibu diketahui bahwa peran bidan dibagi atas 3 peran utama sebagai motivator, edukator, fasilitator melalui kegiatan program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi ketika ibu sudah diberikan edukasi dan motivasi, maka persepsi ibu akan menjadi

positif sehingga ibu akan memanfaatkan program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi tersebut.

Kesimpulan

Dari penelitian dapat disimpulkan bahwa ketersediaan fasilitas yang paling berpengaruh terhadap pemanfaatan program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi di Puskesmas Tanjung Sekayam Sanggau. Ketersediaan fasilitas menjadi variabel yang paling berpengaruh dalam penelitian ini dikarenakan Ketersediaan fasilitas adalah alat penunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan dalam pelayanan publik yang ditunjang dengan alat-alat yang memadai agar dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan individu yang bersifat umum untuk keperluan pengamatan, promotif, preventif, mendiagnosis dan perawatan. Seperti notifikasi ibu hamil (pemasangan stiker) belum sesuai pedoman, masih terdapat ibu hamil yang tidak memasang stiker karna tidak mengerti cara mengisinya, sehingga pemantauan kepada setiap ibu hamil juga menjadi tidak maksimal. 2). Tabulin dan dasolin tidak berjalan. 3). Tidak terdapat donor darah tetap (bank donor). 4). Tidak terdapat transportasi (ambulans desa), jika ketersediaan fasilitas dan sarana prasarana yang menunjang pelaksanaan P4K kurang baik, maka akan kurang baik pula pelaksanaan program tersebut.

Saran

Dari hasil penelitian ini, peneliti menyarankan agar meningkatkan pelayanan dan ketersediaan fasilitas dalam melaksanakan program perencanaan persalinan pencegahan komplikasi (P4K) di puskesmas Tanjung Sekayam Sanggau, dengan melakukan koordinasi Puskesmas dan Lintas Sektor, dalam rangka mengaktifkan desa /Kelurahan Siaga aktif sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan khususnya dalam Program P4K, seperti melakukan penggalan informasi yang dibutuhkan pada stiker dari ibu hamil dan menempelkan stiker yang telah diisi sebagai notifikasi (penanda), serta pengadaan Tabulin dan dasolin, donor darah, serta transportasi

Daftar Pustaka

1. Zedadra O, Guerrieri A, Jouandeu N, Seridi H, Fortino G, Spezzano G, et al. world health statistic. Vol. 11, Sustainability. Switzerland; 2019. 1–14 p. Available from:

- http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf
2. World Health organization's maternal mortality. Jakarta;2015;1–10. [diakses pada tanggal 24 februari 2021]. Available from: file:///D:/kirim plagiat/jurnal/pdf.
3. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta Tahun 2017. 2018. 107–108.
4. Kementerian Kesehatan RI. Infodatin Ibu. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan. Jakarta; 2014. [diakses pada tanggal 27 Agustus 2021] Available from : <https://www.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html>.
5. Badan Pusat Statistik. Survei Demografi Kesehatan Indonesia. Jakarta tahun 2017;1–15. Available from: [https://www.bps.go.id/static table/2020/10/21/2111/laporan-survei-demografi-dan-kesehatan-indonesia.html](https://www.bps.go.id/static/table/2020/10/21/2111/laporan-survei-demografi-dan-kesehatan-indonesia.html).
6. Nurhapipa, Seprina Z. Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Memilih Penolong Persalinan Di Puskesmas XIII Koto Kampar I Factors Affecting In Choosing The Birth Mother In Health Care Delivery XIII Koto Kampar I. Jurnal Kesehatan Komunitas. 2015;2(6):283–8.
7. Khusna R. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan antenatal di puskesmas pegandon kota semarang. 2016; Rohmatin H, Widayati A. Pengaruh Penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terhadap Kematian Neonatal. JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan). 2018;2(1):6–11.
8. Rosmiati. Peran Bidan Dalam Pelaksanaan Program Perencanaanpersalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Pada Masa Kehamilan Di Kota Pekalongan. J Litbang Kota Pekalongan. 2016;10:70–9. Available from: [https://jurnal.pekalongankota.go.id/index .php/litbang/article/download/47/45](https://jurnal.pekalongankota.go.id/index.php/litbang/article/download/47/45)
9. Profil Kesehatan 2017. Profile Kesehatan Kalimantan Barat. Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2017 [Internet]. 2017;(7). Available from: <https://dinkes.kalbarprov.go.id/wpcontent/Uploads/2018/08/Profil-Kesehatan-Prov-Kalbar-Th-2017.Pdf>
10. Wulandari, C., Ahmad, L. O. A. I. and Saptaputra, S. K. 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Uptd Puskesmas Langara Kecamatan Wawonii Barat Kabupaten Konawe Kepulauan Tahun 2016', (Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat), 1(3), pp. 1–8. Available at: <http://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/1087>

11. Khairunisa F. Gambaran Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4k) Dengan Pemilihan Penolong Persalinan Di Puskesmas. 2019;1–9
12. Sukei, Utami S, Sari A Permata. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Stiker P4k. 2015;Vi:1–5.
13. Jannah M. Peran Suami Dalam Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4k) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sedayu Ii Bantulyogyakarta Karya. 2017;1(1):1–10.
14. Rohmatin H, Widayati A. Pengaruh Penerapan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Terhadap Kematian Neonatal. *JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 2018;2(1):6–11.
15. Mujianti C. Peran Bidan Dalam Pelaksanaan Perencanaan Persalinan dan Mencegah Komplikasi Terhadap Persiapan Ibu Hamil. *Journal of Chemical Information and Modeling*. 2018;100–14.
16. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rhineka Cipta; 2012.
17. Madunde KJ, Pelealu FJ, Kawatu P. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas KEMA Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara. 2013;
18. Pratiwi, Asih dan Raharjo BB. Pemanfaatan Pusat Layanan Kesehatan (Puslakes) Universitas Negeri Semarang. *Higeia J Public Heal*. 2017;1(3):84–94.
19. Adriana N, Wulandari LPL, Duarsa DP. Akses Pelayanan Kesehatan Berhubungan dengan Pemanfaatan Fasilitas Persalinan yang Memadai di Puskesmas Kawangu, Kabupaten Sumba Timur. *Public Heal Prev Med Arch*. 2014;2(2):135.
20. Ristiani IY. Pengaruh Sarana Prasarana dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Pasien Rawat Jalan Unit Poliklinik IPDN Jatinegoro). *J Coopetition*. 2017;8(2):155–66.
21. Rohayani N. Pengukuran Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Kesiapan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan. 2017;2(10):200.
22. Senjaya W. Strategi Pembelajaran Berorientasi Standar Proses Pendidikan. Jakarta: Kencana; 2010.
23. Purnami CT, L RA. Hubungan Persepsi Ibu Tentang Sarana Pelayanan KIA Dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4) (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Barat II Kota Tegal Tahun 2006). *Hub Persepsi Ibu Tentang Sarana Pelayanan KIA Dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (Studi di Wil Kerja Puskesmas Tegal Barat II Kota Tegal Tahun 2006)*. 2007;2(2):130–9.
24. Anggraeni Vf, Suparwati A, Sriatmi A. Hubungan Persepsi Ibu Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Antenatal Care Di Puskesmas Padangsari. 2017;5.
25. Rumiati F. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Suami Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Pasangan Menikah Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Selo Boyolali Tahun 2017. *J Chem Inf Model*. 2017;53(9):1689–99.
26. Pramasanthi RI. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamildan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Melaksanakan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4k) Di Kota Salatiga. *J Sist Kesehat*. 2016;1(4):179–85.
27. Sarli D, Ifayanti T. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Penerapan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4k) Di Kelurahan Balai Gadang Padang. 2019;6(April):1–8.
28. Gunadarma.(2011). Psikologi Umum. Dari http://elearning.gunadarma.ac.id/doc_modul/psikologi_umum_1/Bab_3.pdf. diakses tanggal 5 Juli 2011.
29. Qudriani M, Hidayah SN. Persepsi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care Di Desa Begawat Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal Tahun 2016. 2015;1(2015):15–7. Available from: http://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/SE/NIT2017/article/view/563/pdf_7
30. Pasaribu Wrk. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelancaran Persalinan Di Klinik Bidan Dongsina Sitinjak Kota Tebing Tinggi Tahun 2018 ;121. Available From: [Http://Repository.Helvetia.Ac.Id/1595/8/Wenny Roulina Kristiani Pasaribu 1701032381.Pdf](Http://Repository.Helvetia.Ac.Id/1595/8/WennyRoulinaKristianiPasaribu1701032381.Pdf)
31. Hasymi Y. Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Dan Intimasi Terhadap Persepsi Tingkat Nyeri Pada Pasien Miokard Infark Di Rsd Dr. M. Yunus Bengkulu. 2009;
32. Yohana, Geme, Elika P. Pengaruh dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di puskesmas tegalrejo yogyakarta. Univ Aisyiyah Yogyakarta. Tahun 2018; Available from: [file:///C:/Users/hp/Documents/Jurnal Kti/Naskah Publikasi\(Yohana Geme 1710104311.Pdf](file:///C:/Users/hp/Documents/JurnalKti/NaskahPublikasi(YohanaGeme1710104311.Pdf)
33. Rohayani N. Pengukuran Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Kesiapan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan. 2017;2(10):200.
34. Nancy A. Pengaruh Peran Bidan, Peran Keluarga, Persepsi Ibu, Konsep Diri Stres

Pada Ibu Hamil Primigravida Aprilya.
2013;2014:2-31.