

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses *fertilisasi* atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* yang selanjutnya akan dilanjutkan dengan nidasi atau implementasi. Jika dihitung mulai dari *fertilisasi* sampai bayi lahir, maka kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional.⁽¹⁾ Kehamilan merupakan hal yang fisiologis. Namun kehamilan yang normal dapat berubah menjadi patologi.⁽¹⁾

Komplikasi kehamilan mengacu pada ancaman dari ibu dan janin yang dikandungnya dan disebabkan oleh gangguan langsung saat persalinan, namun dapat diantisipasi dengan melaksanakan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).⁽²⁾

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) bertujuan untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir dengan meningkatkan pelayanan prenatal, pertolongan persalinan, pencegahan komplikasi, serta kesempatan dan kualitas bidan untuk melaksanakan Keluarga Berencana.⁽²⁾ Dalam rangka upaya Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dilaksanakan untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas.⁽³⁾

Menurut *World Health Organization* (WHO), wanita meninggal karena komplikasi selama kehamilan dan setelah persalinan. Sebagian besar komplikasi ini terjadi selama kehamilan, dan sebagian besar dapat dicegah atau diobati.⁽⁴⁾ Komplikasi lain mungkin ada sebelum kehamilan terutama jika ditangani sebagai bagian dari perawatan wanita. Komplikasi utama terjadi hampir 75% dari semua kematian ibu.⁽³⁾

Menurut Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, untuk mencapai tujuan tersebut dibutuhkan kerja keras. AKI di Indonesia masih tergolong tinggi dibanding AKI di negara-negara ASEAN adalah 40-60 per 100.000 kelahiran hidup. Faktanya, AKI di Singapura lebih rendah sampai 2-3 per 100.000 kelahiran hidup.⁽³⁾ Menurut Meiwita Budhiharsana, Ketua Panitia Ilmiah Konferensi Internasional Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Indonesia, hingga tahun 2019 angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Tujuan pemerintah Republik Indonesia adalah menurunkan angka kematian ibu menjadi 184 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024.⁽³⁾

Jumlah kasus kematian maternal di Sumatera Utara dalam lima tahun terakhir menunjukkan *trend* fluktuasi. Pada tahun 2014, terdapat 187 kasus kematian ibu di Sumatera Utara. Pada tahun 2015 berkurang menjadi 176. Pada tahun 2016, jumlah kematian ibu meningkat menjadi 231. Namun, jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2017 menurun menjadi 180 dan meningkat pada tahun 2018 jumlah kematian ibu kembali meningkat menjadi 186.⁽⁵⁾

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara tahun 2018 sebanyak 186 kasus, hal ini menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018 adalah sebesar 60,80 per 100.000 Kelahiran Hidup.⁽⁶⁾ Berdasarkan Laporan Kinerja Sumatera Utara tahun 2018, jumlah kasus kematian ibu tertinggi untuk tahun 2018 adalah Kab. Deli Serdang mencapai 16 kasus diikuti oleh Kab. Mandailing Natal (13 Kasus), Kab. Asahan (12 Kasus) dan Kab. Nias (11 Kasus). Penyebab kematian ibu yang terbesar adalah perdarahan (32,26%), hipertensi (16,13%), infeksi (5,91%), gangguan darah dan gangguan metabolismik (2,69%) dan sebab lain-lain (abortus, partus macet, emboli obstetri) mencapai 43,01% yang merupakan komplikasi persalinan.⁽⁶⁾

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2019 adalah sebanyak 14 kasus per 44.434 kelahiran hidup. Jumlah ini menurun jika dibandingkan dengan jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2018 yaitu sebanyak 15 kasus per 44.550 kelahiran hidup. Salah satu upaya yang dilakukan dalam rangka menurunkan jumlah kematian ibu dan anak adalah melalui program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi. Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas yang dapat mengancam jiwa ibu dan/atau bayi. Jumlah ibu hamil yang diperkirakan akan mengalami komplikasi kebidanan adalah sebanyak 20% dari sasaran ibu hamil, dan Namorambe adalah salah satu puskesmas di kabupaten Deli Serdang yang memiliki jumlah ibu hamil dengan komplikasi yang mencapai 200 ibu hamil.⁽⁷⁾

Berdasarkan,⁽⁵⁾ sebanyak 93,58% puskesmas teregistrasi telah melaksanakan orientasi P4K yang berarti belum mencapai target renstra

Kementerian Kesehatan tahun 2019 yang sebesar 100%. Sebanyak 9 (sembilan) provinsi telah mencapai target renstra melaksanakan orientasi P4K. Namun masih terdapat 25 provinsi yang belum mencapai target termasuk Sumatera Utara dengan capaian 97,50%.

Berdasarkan hasil Penelitian sebelumnya yang dilakukan Afriani Sitepu tahun 2018, di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Namorambe dari 36 desa di peroleh 1006 orang ibu hamil dari Bulan Januari sampai Desember dari hasil pendataan cakupan K1 dimulai dari bulan Januari sampai Desember terdapat 995 (98%) ibu hamil yang melakukan kunjungan K1 dan dari cakupan K4 dimulai dari bulan Januari sampai Desember terdapat 969 (96%) ibu hamil yang melakukan kunjungan K4 pada tahun 2017 dan deteksi resiko komplikasi pada kehamilan adalah sebanyak 167 (84%) ibu hamil mengalami resiko komplikasi.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti pada bulan Februari 2021, menunjukkan dari bulan Januari-November 2020 masih terdapat 200 ibu hamil yang mengalami komplikasi dari 36 desa. Desa Deli Tua menjadi sasaran terbanyak pertama dengan 62 sasaran ibu hamil dengan komplikasi. Kemudian sasaran terbanyak kedua yaitu Desa Namorambe dengan 12 sasaran ibu hamil dengan komplikasi.

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada Ibu Hamil dimasa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Namorambe Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimakah gambaran pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada Ibu Hamil dimasa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Namorambe Tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada Ibu Hamil dimasa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Namorambe Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui bagaimana gambaran cakupan kunjungan *Antenatal Care* pada ibu hamil di Puskemas Namorambe.
- b. Untuk mengetahui bagaimana gambaran cakupan Penyuluhan /sosialisasi terkait pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada Ibu Hamil di Puskesmas Namorambe.
- c. Untuk mengetahui bagaimana gambaran Pemasangan stiker dirumah ibu hamil di Puskesmas Namorambe.
- d. Untuk mengetahui bagaimana gambaran pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Namorambe.
- e. Untuk mengetahui bagaimana gambaran pelaksanaan komponen Tabulin dan Dasolin di Puskesmas Namorambe.

- f. Untuk mengetahui bagaimana gambaran pengelolaan donor darah dan sarana transportasi/ambulan desa di Puskesmas Namorambe.
- g. Untuk mengetahui bagaimana gambaran pelaksanaan penandatanganan Amanat Persalinan di Puskesmas Namorambe.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi tentang pentingnya Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada ibu hamil serta menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan dan dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah wawasan dan pengetahuan khususnya tentang pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada Ibu Hamil serta melatih penulis dalam pembuatan skripsi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan bagi jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan dan bahan bacaan tentang pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).

c. Bagi Lahan Praktek

Diharapkan dengan penelitian ini dapat menambah informasi dan masukan serta meningkatkan kualitas pelayanan dalam upaya percepatan penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) dan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber data atau informasi bagi pengembangan penelitian berikutnya terutama yang berhubungan dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada Ibu Hamil

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan Judul Penelitian	Dasar Teori	Metodologi Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Kamidah, Enny Yuliaswati (2018) Mengenai “ <i>Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) sebagai Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu</i> ”	Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Upaya program P4K sudah dimulai sekitar tahun 2010, namun hingga saat ini tujuan untuk menurunkan AKI yang tertuang	Metode Penelitian <i>Kualitatif</i> .	Tujuan Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> a. Lokasi penelitian b. Waktu penelitian c. Variabel penelitian

		dalam MDGs sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 belum tercapai. Menurut SDKI tahun 2012 AKI di Indonesia justru mengalami peningkatan sebesar 359 per 100.000 KH.			
2.	Beni Sauli, Fitrianty Sutadi, Marselina Sattu, dkk (2018) Mengenai “ <i>Pelaksanaan Program Persalinan dan Pencegahan Komplikasi di Wilayah Kerja Puskesmas Bualemo Kabupaten Banggai</i> ”	Dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan stiker bidan diharapkan berperan sebagai fasilitator dan dapat membangun komunikasi persuasif dan setara di wilayah kerjanya agar dapat terwujud kerjasama dengan ibu, keluarga dan masyarakat sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi baru lahir.	Metode Penelitian Deskriptif	Jenis Penelitian Deskriptif	a. Waktu Penelitian b. Teknik Pengambilan Sampel c. Lokasi Penelitian
3.	Yuniasih Purwaningrum, (2020) mengenai “ <i>Penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Oleh Bidan di Kabupaten Jember Tahun 2020</i> ”	Salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu akibat komplikasi kehamilannya itu dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)	Metode Penelitian Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi	Jenis Penelitian Deskriptif	a. Lokasi penelitian b. Waktu penelitian c. Metode Penelitian d. Variabel penelitian e. Pengambilan Sampel

4.	Margiyati, Yu Sinta Anggraeni (2017) mengenai <i>“Gambaran Tingkat Kesiapan Ibu Hamil dalam menghadapi Persalinan dengan Program P4K”</i>	Program P4K yang dicanangkan pemerintah memiliki tujuan untuk memantau kehamilan menuju persalinan yang aman dan selamat serta sasarannya ibu hamil. Indikator P4K adalah dengan pemasangan stiker P4K yang terdiri dari penolong persalinan, pendamping persalinan, tempat persalinan, transportasi dan calon pendonor darah.	Metode Penelitian Deskriptif Kuantitatif	Jenis Penelitian Deskriptif	Lokasi penelitian a. Waktu penelitian b. Variabel penelitian c. Pengambilan Sampel
----	---	--	--	-----------------------------	---