

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan ibu dan anak tetap menjadi isu kesehatan utama di Indonesia. Hal ini disebabkan oleh tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di negara ini. Kelompok ibu dan anak dianggap rentan karena berhubungan dengan proses kehamilan, persalinan, masa nifas, dan periode bayi baru lahir.¹ Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi prioritas utama dalam Sustainable Development Goals (SDGs) karena pentingnya indikator ini dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan. Salah satu targetnya adalah menurunkan angka mortalitas ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup.² Namun demikian permasalahan kematian ibu masih menjadi salah satu permasalahan yang mengancam secara global. Menurut laporan WHO pada tahun 2023 diperkirakan terdapat 287.000 kematian ibu di seluruh dunia. Jumlah ini setara dengan hampir 800 kematian per hari, atau sekitar satu kematian setiap dua menit.³

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, data yang dikumpulkan oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu hamil di Indonesia mencapai 4.627 kasus. Jumlah ini menunjukkan adanya peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2019, di mana tercatat sebanyak 4.221 kematian ibu hamil. Dengan demikian, terdapat peningkatan sebesar 406 kasus pada tahun 2020.⁴ Kasus kematian ibu di Indonesia masih terus berlanjut tanpa tanda-tanda penyelesaian. Data menunjukkan bahwa pada tahun 2020, sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh pendarahan dengan 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan dengan 1.110 kasus, serta gangguan sistem peredaran darah dengan 230 kasus.⁵

Kematian ibu hamil disebabkan oleh empat faktor utama, yaitu "4 terlalu" (4T). Faktor ini mencakup kehamilan pada usia terlalu muda (di bawah 18 tahun), kehamilan pada usia terlalu tua (di atas 34 tahun), kehamilan dengan interval waktu yang terlalu pendek (kurang dari 2 tahun), dan memiliki lebih dari tiga anak (kehamilan yang terlalu banyak).⁶ Penyebab kematian ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tingkat pendidikan, akses pelayanan kesehatan, status ekonomi, dan status sosial. Fenomena ini sering disebut dengan '3 Terlambat, yang

mencakup keterlambatan dalam pengambilan keputusan untuk mendapatkan penanganan, keterlambatan dalam mendapatkan bantuan medis akibat kesulitan transportasi, dan keterlambatan dalam menerima perawatan karena keterbatasan fasilitas dan sumber daya. Oleh karena itu, berbagai strategi telah diterapkan untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu, yang memerlukan kerjasama erat antara berbagai unit dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat, dimulai dari puskesmas.⁶

Pemerintah telah melakukan langkah-langkah untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia dengan maksud untuk meningkatkan kesehatan perempuan yang sedang hamil, anak-anak, praktik perencanaan keluarga, dan kesehatan reproduksi. Salah satu cara yang digunakan adalah dengan memperkuat fasilitas kesehatan yang berfokus pada ibu dan anak di tingkat komunitas. Tindakan ini tidak bisa dipisahkan dari partisipasi masyarakat dalam upaya pemberdayaan, di antaranya melalui penyelenggaraan kelas untuk calon ibu dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Kementerian Kesehatan menetapkan persentase puskesmas yang melaksanakan kelas untuk ibu hamil dan persentase puskesmas yang melaksanakan orientasi P4K sebagai langkah untuk menurunkan AKI.⁷

Sejak tahun 2007, pemerintah Indonesia telah menginisiasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan tujuan untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI). Program ini melibatkan pemantauan, pencatatan, dan penandaan setiap ibu hamil menggunakan stiker. Melalui langkah-langkah seperti meningkatkan akses dan mutu layanan kesehatan serta memperkuat kesadaran masyarakat, terutama dalam persiapan dan tindakan untuk melindungi ibu dan bayi, P4K bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu saat melahirkan.⁸

Penerapan P4K melibatkan mengisi formulir persiapan persalinan dan menempelkan stiker P4K di rumah-rumah ibu hamil yang mencakup informasi seperti nama ibu, perkiraan tanggal persalinan, bantuan persalinan, lokasi persalinan, pendamping persalinan, sarana transportasi, dan kemungkinan pendonor darah.

Dengan menempelkan stiker P4K di setiap rumah, semua ibu hamil dapat tercatat dengan akurat sesuai dengan tujuan perawatan antenatal, yakni mencegah komplikasi kehamilan dan memastikan deteksi serta penanganan komplikasi yang sesuai.

Banyak faktor yang memengaruhi keberhasilan pelaksanaan program P4K. Struktur pelayanan yang tidak mendukung pelaksanaan kebijakan dapat menyebabkan ketidak efektifan dan menghambat jalannya pelaksanaan kebijakan tersebut. Sumber daya, seperti bidan dan Puskesmas, juga berperan penting dalam pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Apabila pelaksana memiliki sikap positif dan mendapat dukungan, kemungkinan besar program P4K akan berjalan sesuai dengan rencana awal.

Pada tahun 2020, sebanyak 53,94% puskesmas yang terdaftar di Indonesia telah menjalankan program orientasi P4K. Namun, hanya delapan provinsi yang mencapai 100% pelaksanaan, menandakan bahwa semua puskesmas di wilayah tersebut telah mengimplementasikan orientasi P4K. Wilayah-wilayah tersebut meliputi Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah, Kalimantan Selatan, Bali, Banten, Kepulauan Bangka Belitung, Bengkulu, dan Sumatra Selatan.⁹ Artinya kota jambi belum mencapai cakupan P4K.

Penelitian yang dilaksanakan Khoeroh (2019) dengan judul “Evaluasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Sebagai Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu di Puskesmas Paguyangan Kab. Brebes tahun 2018” menegaskan bahwa, dari segi masukan, proses, dan hasilnya, implementasi program P4K telah dilaksanakan dengan cukup baik. Namun, terdapat sedikit hambatan pada tahap proses karena minimnya partisipasi langsung bidan desa dalam mengisi stiker P4K dan melakukan kunjungan rumah untuk melekatkan stiker pada rumah ibu hamil.

Penelitian serupa juga dilaksanakan Kamidah dan Yuliaswati (2018) dengan judul “Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) sebagai Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu”. Hasil riset memperlihatkan bahwasannya pendataan ibu hamil dilaksanakan oleh para bidan dan kader kesehatan.

Bidan di desa memberikan konseling mengenai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) kepada ibu hamil. Sebagai tindakan yang sah, ketika ibu hamil telah didata dan diberi konseling mengenai P4K, stiker P4K ditempelkan di rumah ibu hamil. Pelaksanaan kegiatan pendataan ibu hamil mencapai tingkat keberhasilan penuh (100%), dengan notifikasi menggunakan stiker P4K yang berhasil diterapkan dengan baik. Penempelan stiker dilakukan oleh berbagai pihak, termasuk kader, ibu hamil, dan bidan desa. Proses pertolongan persalinan dilakukan sepenuhnya oleh tenaga kesehatan, walaupun aspek tabulin masih belum terlaksana sepenuhnya. Ambulans desa saat ini menggunakan mobil masyarakat, namun belum terdapat perjanjian formal dengan pemilik mobil. Persiapan untuk donor darah telah disiapkan, meskipun belum dilakukan uji kesesuaian golongan darah. Secara keseluruhan implementasi program sudah berjalan namun masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaannya.¹⁰

Permasalahan kematian ibu, juga merupakan salah satu hal urgen yang terjadi di Provinsi Jambi. Pada tahun 2022, Dinas Kesehatan Provinsi Jambi melaporkan adanya 19 kasus kematian, yang terdiri dari kasus kematian ibu saat melahirkan dan 70 kasus kematian yang melibatkan ibu hamil, melahirkan, dan pasca melahirkan.¹¹ Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan peningkatan jumlah kasus kematian ibu, meskipun cakupan kunjungan K1 dan K4 tidak jauh dari target yang ditetapkan. Namun, masih terdapat kesenjangan antara tingkat kunjungan yang tinggi dan kasus kematian ibuhamil yang tetap terjadi di berbagai kabupaten dan kota di Provinsi Jambi.

Menurut laporan yang terdapat dalam Profil Kesehatan Provinsi Jambi tahun 2022, masih terdapat tingginya angka kematian ibu di Kabupaten Merangin, mencapai 6 kasus. Harus diingat bahwa angka kematian ibu seharusnya dapat ditekan lebih rendah. Hal ini penting mengingat distribusi sumber daya manusia kesehatan (SDMK), khususnya bidan, sudah merata, dan sarana prasarana yang lengkap juga telah tersedia dengan akses yang memadai. Oleh karena itu, melalui program P4K, penting untuk memastikan bahwa layanan kesehatan lebih mudah diakses oleh masyarakat.¹¹

Kabupaten Merangin memiliki 27 Puskesmas yang mana ada 4 puskesmas yang terdapat kasus angka kematian ibu, yaitu Puskesmas Simpang Limbur dengan jumlah kasus sebanyak 3 kematian ibu, selanjutnya Puskesmas Pematang Kandis

dan Puskesmas Rantau Panjang dengan jumlah kasus 1 kasus angka kematian ibu hamil, kemudian Puskesmas Muara Delang dengan jumlah kasus 1 kasus angka kematian ibu bersalin. Puskesmas Simpang Limbur berada di Desa Simpang Limbur, bagian dari Kecamatan Pamenang Barat di Kabupaten Merangin. Ini adalah puskesmas yang tidak memiliki fasilitas rawat inap, namun aktif dalam menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) untuk mengurangi Angka Kematian Ibu di wilayah Kabupaten Merangin.⁸

Berdasarkan survei awal yang dilakukan melalui wawancara pada tanggal 06 Mei 2024 dengan pemegang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Puskesmas Simpang Limbur menjelaskan bahwa telah terjadi 3 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh 2 kasus kematian ibu pasca persalinan dan 1 kasus kematian ibu pada saat masa nifas dan belum terlaksananya Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan baik karena masih kurangnya partisipasi para stakeholder dalam orientasi P4K dan rekapitulasi laporan yang tidak sesuai waktu dilaporkan, sehingga mengganggu tahapan monitoring dan evaluasi yang akan dilakukan dalam pencegahan Angka Kematian Ibu Bersalin.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut pemegang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas Simpang Limbur juga menjelaskan bahwa penyebab terjadinya 2 kasus kematian ibu pasca persalinan ini yang pertama terjadi di Desa Limbur Merangin disebabkan oleh keterlambatan ibu hamil yang datang ke fasilitas Kesehatan untuk melaksanakan persalinan, karena jarak ke fasilitas Kesehatan sejauh 15 Km dan harus menyeberangi sungai, dan tidak adanya akses jalan untuk mobil memasuki desa dan menyebabkan pasien melakukan persalinan di rumah yang dibantu oleh Bidan dan didampingi dukun beranak. Setelah melakukan persalinan pasien tersebut mengalami pendarahan Postpartum dan ketika mau dibawa ke fasilitas kesehatan terdekat pasien tersebut terlambat mendapatkan penanganan. Selanjutnya kasus yang kedua terjadi di Desa Karang Anyar yang disebabkan karena menderita penyakit DBD, selanjutnya untuk 1 kasus kematian ibu pada saat masa nifas yang terjadi di Desa Simpang Limbur disebabkan karena terjadinya komplikasi, TBC penyakit jantung dan gula.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, tingginya angka kematian ibu di Kabupaten Merangin terutama di wilayah Puskesmas Simpang Limbur dengan jumlah kasus sebanyak 3 kematian ibu dengan rincian 2 kasus angka kematian ibu bersalin, dan 1 kasus angka kematian ibu nifas, maka di rumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana implementasi program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di Puskesmas Simpang Limpur Kabupaten Merangin ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Implementasi Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Di Puskesmas Simpang Limpur Kabupaten Merangin.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis Implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Di Puskesmas Simpang Limbur Kabupaten Merangin dari aspek input yaitu Sumber daya manusia , sarana prasarana dan dana program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di Puskesmas Simpang Limpur Kabupaten Merangin
2. Menganalisis Implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Di Puskesmas Simpang Limbur Kabupaten Merangin dari aspek proses yaitu orientasi, sosialisasi, operasional P4K, dan pencatatan serta pelaporan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di Puskesmas Simpang Limpur Kabupaten Merangin.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Puskesmas Simpang Limbur

Memberikan informasi sekaligus solusi mengenai situasi pengelolaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas Simpang Limpur Kabupaten Merangin, dengan tujuan memberikan panduan yang bermanfaat untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Hal ini bertujuan untuk mempermudah pendeteksian komplikasi kehamilan, yang pada akhirnya diharapkan dapat mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI).

1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Limbur

Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan masyarakat terutama untuk ibu hamil tentang pentingnya perencanaan persalinan yang baik dan pencegahan komplikasi bagi ibu dan bayi.

1.4.3 Manfaat Bagi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Harapannya, studi ini akan memperkaya pengetahuan serta menjadi referensi bagi mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat di Universitas Jambi dan juga mahasiswa kesehatan pada umumnya tentang bagaimana mengelola program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pada ibu hamil sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti dan Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini merupakan bagian penting dari penyelesaian studi, dimana mahasiswa dianggap memenuhi standar kompetensi setelah menyelesaikan penelitian ini. Selain memberikan manfaat bagi peneliti sendiri, diharapkan bahwa hasil penelitian ini akan menjadi sumber pengetahuan yang berharga bagi peneliti di masa depan, khususnya dalam memperluas pemahaman terkait manajemen Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan.