

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Keadaan Geografis

Puskesmas Segeri didirikan sejak Tahun 1960 terletak di Kelurahan Segeri, Kecamatan Segeri Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan dengan jarak tempuh kurang lebih 25 Km dari ibu kota kabupaten. Wilayah kerja Puskesmas Segeri terdiri dari 4 kelurahan, yaitu: Kelurahan Segeri, Kelurahan Bontomatene, Kelurahan Bawasalo, dan Kelurahan Bone dengan luas wilayah 31.28 Km² dan berbatasan langsung antara lain:

- Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Boddie Kecamatan Mandalle.
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Tamarupa Kecamatan Ma'rang.
- Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Baring dan Desa Parenreng.
- Sebelah Barat berbatasan dengan Selat Makassar.

Puskesmas Segeri mempunyai 3 Puskesmas Pembantu (Pustu) yaitu Pustu Bawasalo yang terletak di Kelurahan Bawasalo, Pustu Bone yang terletak di Kelurahan Bone dan Pustu Gusung yang terleta di Kelurahan Bontomatene. Selain itu, juga mempunyai dua

unit Poskesdes yaitu Poskesdes Lasare yang terletak di Kelurahan Bone dan Poskesdes Citta yang terletak di kelurahan Bontomatene.

2. Visi dan Misi Puskesmas Segeri

a. Visi

Terdepan menuju Segeri Semakin Sehat (SMS).

b. Misi

- 1) Meningkatkan kapasitas SDM Puskesmas melalui pendidikan dan pelatihan.
- 2) Menjalin Kemitraan dengan lintas sektor, swasta dan kelompok-kelompok masyarakat.
- 3) Mengeksplorasi potensi masyarakat melalui gerakan pemberdayaan.
- 4) Meningkatkan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya
- 5) Meningkatkan kapasitas sistem informasi dan manajemen puskesmas beserta jaringannya.

2. Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Segeri

Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang bertugas di sarana pelayanan kesehatan di masyarakat. Saat ini jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Segeri yang tercatat melalui Profil Kesehatan Puskesmas pada tahun 2021 sebanyak 45 orang (pegawai kesehatan) dengan tenaga kesehatan terbesar adalah

perawat sebanyak 15 orang, bidan sebanyak 12 orang kemudian tenaga medis (dokter umum dan dokter gigi sebanyak 5 orang.

3. Kesehatan Ibu di Puskesmas Segeri

Pelayanan kesehatan ibu di Puskesmas Segeri mencakup sebagai berikut: pelayanan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, penanganan Komplikasi maternal, pelayanan Keluarga Berencana (KB), pelayanan imunisasi dan pelayanan kesehatan pra usia lanjut.

4. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas Segeri

Berdasarkan Profil Kesehatan Puskesmas Segeri pada tahun 2021, upaya terobosan dalam penurunan AKI dan AKB di Sulawesi Selatan adalah melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang menitikberatkan fokus totalitas monitoring yang menjadi salah satu upaya deteksi dini, menghindari risiko kesehatan pada ibu hamil serta menyediakan akses dan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal dasar di tingkat Puskesmas dan di Rumah Sakit (PONEK).

5. Upaya Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas Segeri

Upaya kesehatan ibu hamil merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai Standar Pelayanan Kebidanan (SPK). Masa kehamilan merupakan masa rawan kesehatan baik kesehatan ibu

maupun kesehatan janin yang di kandunginya sehingga dalam masa kehamilan perlu dilakukan pemeriksaan secara teratur.

Pelayanan anteatal diupayakan agar memenuhi standar kualitas yang mencakup minimal:

- a. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
- b. Pengukuran tekanan darah.
- c. Pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*).
- d. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksodi sesuai status imunisasi.
- e. Pemberian tablet tambah darah selama kehamilan.
- f. Pelaksanaan temu wicara.
- g. Pelaksanaan tes laboratorium sederhana.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Umur
di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri
Kabupaten Pangkep
Tahun 2023

Umur	n	%
16-25 Tahun	41	34,2
26-35 Tahun	64	53,3
36-45 Tahun	15	12,5
Total	120	100

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 5.1 distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan umur di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 menunjukkan bahwa ibu hamil yang frekuensi umur paling banyak yaitu ibu hamil yang berumur 26-35 tahun sebanyak 64 orang (53,3%) dan ibu hamil yang memiliki frekuensi umur paling sedikit berumur 36-45 tahun sebanyak 15 orang (12,5%).

b. Pendidikan Terakhir

Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan pendidikan terakhir dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023

Pendidikan Terakhir	n	%
SD	25	20,8
SMP	39	32,5
SMA	41	34,2
D3	1	0,8
S1	13	10,8
S2	1	0,8
Total	120	100

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 5.2 distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan pendidikan terakhir di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 menunjukkan bahwa pendidikan terakhir ibu hamil yang frekuensinya paling banyak yaitu pendidikan terakhir SMA sebanyak 41 orang (34,2%) dan pendidikan terakhir ibu

hamil yang frekuensinya paling sedikit yaitu pendidikan terakhir D3 dan S2 masing-masing 1 orang (0,8%).

c. Pekerjaan

Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan
di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri
Kabupaten Pangkep
Tahun 2023

Pekerjaan	n	%
ASN	1	0,8
Honorer	8	6,7
IRT	104	86,7
Karyawan Swasta	1	0,8
Pedagang	1	0,8
PNS	3	2,5
Wiraswasta	2	1,7
Total	120	100

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 5.3 distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 menunjukkan bahwa pekerjaan ibu hamil yang frekuensinya paling banyak yaitu sebagai IRT sebanyak 104 orang (86,7%) dan pekerjaan ibu hamil yang frekuensinya paling sedikit yaitu sebagai ASN, karyawan swasta dan pedagang masing-masing sebanyak 1 orang (0,8%).

d. Jumlah Anak Lahir Hidup

Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan jumlah anak yang lahir hidup dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Jumlah Anak Lahir Hidup di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023

Jumlah Anak Lahir Hidup	n	%
Ibu yang belum memiliki anak	32	26,7
Ibu yang memiliki 1 anak	36	30
Ibu yang memiliki 2 anak	30	25
Ibu yang memiliki 3 anak	15	12,5
Ibu yang memiliki 4 anak	5	4,2
Ibu yang memiliki 5 anak	1	0,8
Ibu yang memiliki 6 anak	1	0,8
Total	120	100

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 5.4 distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan jumlah anak lahir hidup di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 menunjukkan bahwa frekuensi anak lahir hidup paling banyak yaitu ibu yang memiliki 1 anak sebanyak 36 orang (30%). Ibu yang belum memiliki anak sebanyak 32 orang (26,7%). Dari 88 ibu (73,3%) yang memiliki anak, terdapat 136 anak yang lahir hidup.

e. Jumlah Abortus

Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan jumlah abortus di wilayah kerja puskesmas segeri dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Jumlah Abortus
di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri
Kabupaten Pangkep
Tahun 2023

Abortus	n	%
Tidak pernah mengalami abortus	102	85
Satu kali mengalami abortus	14	11,7
Dua kali mengalami abortus	4	3,3
Total	120	100

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 5.5 distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan jumlah abortus di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak pernah mengalami abortus sebanyak 102 orang (85%) dan ibu hamil yang pernah mengalami abortus sebanyak 18 orang (15%).

f. Anak Lahir Umur 9 Bulan

Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan anak lahir umur 9 bulan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Anak Lahir
Umur 9 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri
Kabupaten Pangkep
Tahun 2023

Anak Lahir Umur 9 Bulan	n	%
Anak tidak lahir umur 9 bulan	36	30
1 anak lahir umur 9 bulan	35	29,2
2 anak lahir umur 9 bulan	29	24,2
3 anak lahir umur 9 bulan	14	11,7
4 anak lahir umur 9 bulan	5	4,2
5 anak lahir umur 9 bulan	1	0,8
Total	120	100

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 5.6 distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan anak lahir umur 9 bulan di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 menunjukkan bahwa ibu hamil yang frekuensi anak lahir hidup paling banyak yaitu ibu hamil yang memiliki 1 anak yang lahir pada usia kehamilan 9 bulan yaitu sebanyak 35 orang (29,2%) dan ibu hamil yang frekuensi anak lahir hidup paling sedikit yaitu ibu hamil yang memiliki 5 anak yang lahir pada usia kehamilan 9 bulan sebanyak 1 orang (0,8%).

g. Anak Lahir <Umur 9 Bulan

Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan anak lahir di bawah usia kehamilan 9 bulan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Anak Lahir
<Umur 9 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri
Kabupaten Pangkep
Tahun 2023

Anak Lahir <Umur 9 Bulan	n	%
Anak tidak lahir <umur 9 bulan	118	98,3
1 anak lahir <umur 9 bulan	1	0,8
2 anak lahir <umur 9 bulan	1	0,8
Total	120	100

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 5.7 distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan anak lahir di bawah umur 9 bulan di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat 118 ibu hamil (98,3%) yang anaknya tidak lahir <umur 9 bulan dan terdapat 2 ibu hamil (1,7%) yang anaknya lahir <umur 9 bulan.

h. Anak Lahir >Umur 9 Bulan

Anak lahir di atas umur 9 bulan adalah anak ibu yang lahir pada usia kehamilan di atas 9 bulan. Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan anak lahir di atas usia kehamilan 9 bulan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.8
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Anak Lahir >Umur 9 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023

Anak Lahir >Umur 9 Bulan	n	%
Anak tidak lahir >umur 9 bulan	114	95
1 anak lahir >umur 9 bulan	5	4,2
2 anak lahir >umur 9 bulan	1	0,8
Total	120	100

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 5.8 distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan anak lahir di bawah umur 9 bulan di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat 114 ibu hamil (95%) yang anaknya tidak lahir >umur 9 bulan dan terdapat 6 ibu hamil (5%) yang anaknya lahir >umur 9 bulan.

2. Analisis Univariat

a. Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Program P4K

Distribusi jawaban ibu hamil berdasarkan keikutsertaan ibu hamil dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.9
Distribusi Jawaban Ibu Hamil Berdasarkan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Program P4K di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023

Pertanyaan	Tidak		Ya		Total	
	n	%	n	%	n	%
Ibu mengetahui tentang program P4K	90	75	30	25	120	100
Ibu ikut serta dalam program P4K?	93	77,5	27	22,5	120	100
Informasi tentang P4K ibu dapatkan dari puskesmas, posyandu atau petugas kesehatan	90	75	30	25	120	100
Ibu mengetahui kesiapan fisik saat akan menghadapi persalinan	3	2,5	117	97,5	120	100
Ibu telah menyiapkan psikologi saat akan menghadapi persalinan	4	3,3	116	96,7	120	100
Ibu telah menyiapkan tempat persalinan saat akan menghadapi persalinan	6	5	114	95	120	100
Ibu telah menyiapkan biaya saat akan menghadapi persalinan	23	19,2	97	80,8	120	100
Ibu mendapatkan stiker P4K di rumahnya	83	69,2	37	30,8	120	100

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 5.9 distribusi jawaban ibu hamil berdasarkan keikutsertaan ibu hamil dalam Program P4K di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 menunjukkan bahwa pada item pertanyaan: ibu yang ikut serta dalam program P4K sebanyak 93 orang (77,5%) menjawab tidak dan 27 orang (22,5%) menjawab ya.

Kategori persepsi ibu hamil berdasarkan keikutsertaan dalam program P4K dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.10
Kategori Persepsi Ibu Hamil Berdasarkan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Program P4K di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023

Keikutsertaan dalam P4K	n	%
Cukup Terlibat	96	80
Kurang Terlibat	24	20
Total	120	100

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 5.10 kategori persepsi ibu hamil berdasarkan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 menunjukkan bahwa ibu hamil yang cukup terlibat dalam program P4K sebanyak 96 orang (80%) dan ibu hamil yang kurang terlibat dalam program P4K sebanyak 24 orang (20%).

b. Paritas

Distribusi jawaban ibu hamil berdasarkan paritas ibu dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.11
Distribusi Jawaban Ibu Hamil Berdasarkan Paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023

Pertanyaan	n	%
Kehamilan 1	28	23,3
Kehamilan 2	34	28,3
Kehamilan 3	30	25
Kehamilan ≥ 4	28	23,3
Total	120	100

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 5.11 distribusi jawaban ibu hamil berdasarkan paritas di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 menunjukkan bahwa ibu hamil yang menjawab kehamilan 1 sebanyak 28 orang (23,3%), ibu hamil yang menjawab kehamilan 2 sebanyak 34 orang (28,3%), ibu hamil yang menjawab kehamilan 3 sebanyak 30 orang (25%) dan ibu hamil yang menjawab kehamilan ≥ 4 sebanyak 28 orang (23,3%).

Kategori persepsi ibu hamil berdasarkan paritas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.12
Kategori Persepsi Ibu Hamil Berdasarkan Paritas
di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri
Kabupaten Pangkep
Tahun 2023

Paritas	n	%
Berisiko	56	46,7
Tidak Berisiko	64	53,3
Total	120	100

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 5.12 kategori persepsi ibu hamil berdasarkan paritas di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 menunjukkan bahwa ibu hamil yang paritas berisiko sebanyak 56 orang (46,7%) dan ibu hamil yang paritas tidak berisiko sebanyak 64 orang (53,3%).

c. Dukungan Keluarga

Kategori persepsi responden berdasarkan dukungan keluarga dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.13
Kategori Persepsi Ibu Hamil Berdasarkan Dukungan
Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri
Kabupaten Pangkep
Tahun 2023

Dukungan Keluarga	n	%
Cukup Baik	113	94,2
Kurang Baik	7	5,8
Total	120	100

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 5.13 kategori persepsi ibu hamil berdasarkan dukungan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 menunjukkan bahwa ibu hamil yang dukungan keluarga cukup baik sebanyak 113 orang (94,2%) dan ibu hamil yang dukungan keluarga kurang baik sebanyak 7 orang (5,8%).

d. Dukungan Petugas Kesehatan

Kategori persepsi responden berdasarkan dukungan petugas kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.14
Kategori Persepsi Ibu Hamil Berdasarkan Dukungan
Petugas Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas
Segeri Kabupaten Pangkep
Tahun 2023

Dukungan Petugas Kesehatan	n	%
Cukup Baik	52	43,3
Kurang Baik	68	56,7
Total	120	100

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 5.14 kategori persepsi ibu hamil berdasarkan dukungan petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Segeri

Kabupaten Pangkep Tahun 2023 menunjukkan bahwa ibu hamil yang dukungan petugas kesehatan cukup baik sebanyak 52 orang (43,3%) dan ibu hamil yang dukungan petugas kesehatan kurang baik sebanyak 68 orang (56,7%).

e. Riwayat Kehamilan Beresiko

Distribusi jawaban ibu hamil berdasarkan riwayat kehamilan berisiko dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.15
Distribusi Jawaban Ibu Hamil Berdasarkan Riwayat
Kehamilan Berisiko di Wilayah Kerja Puskesmas
Segeri Kabupaten Pangkep
Tahun 2023

Pertanyaan	Tidak		Ya		Total	
	n	%	n	%	n	%
Ibu pernah mengalami riwayat kehamilan berisiko	75	62,5	45	37,5	120	100
Ibu pernah hamil di usia <16 tahun atau >35 tahun	90	75	30	25	120	100
Ibu pernah hamil dengan janin kembar (janin lebih dari satu)	117	97,5	3	2,5	120	100
Ibu pernah mengalami penyakit hipertensi (tekanan darah tinggi)	117	97,5	3	2,5	120	100
Ibu pernah mengalami penyakit diabetes melitus	120	100	0	0	120	100
Ibu pernah mengalami flek (pendarahan)	100	83,3	20	16,7	120	100
Ibu pernah mengalami keguguran	101	84,2	19	15,8	120	100
Ibu merokok	120	100	0	0	120	100
Ibu mengonsumsi alkohol	120	100	0	0	120	100

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 5.15 distribusi jawaban ibu hamil berdasarkan riwayat kesehatan berisiko di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 menunjukkan bahwa pada item pertanyaan: ibu pernah mengalami riwayat kehamilan berisiko sebanyak 75 orang (62,5%) menjawab tidak dan 45 orang (37,5%) menjawab ya, tidak ada ibu yang pernah mengalami penyakit diabetes melitus dan tidak ada ibu yang merokok dan mengonsumsi alkohol.

Kategori persepsi ibu hamil berdasarkan riwayat kehamilan berisiko dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.16
Kategori Persepsi Ibu Hamil Berdasarkan Riwayat Kehamilan Berisiko di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023

Riwayat Kehamilan Berisiko	n	%
Cukup Berisiko	3	2,5
Kurang Berisiko	117	97,5
Total	120	100

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 5.16 kategori persepsi ibu hamil berdasarkan riwayat kesehatan berisiko di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 menunjukkan bahwa ibu hamil yang riwayat kehamilan cukup berisiko sebanyak 3 orang (2,5%) dan ibu hamil yang riwayat kehamilan kurang berisiko sebanyak 117 orang (97,5%).

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Paritas dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Program P4K

Hasil analisis hubungan paritas dengan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.17
Analisis Hubungan Paritas dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Program P4K di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023

Paritas	Keikutsertaan dalam Program P4K				Total		p value
	Kurang Terlibat		Cukup Terlibat		n	%	
	n	%	n	%			
Berisiko	8	12,5	56	87,5	64	100	0,028
Tidak Berisiko	16	28,6	40	71,4	56	100	
Total	24	20	96	80	120	100	

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 5.17 analisis hubungan paritas dengan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 menunjukkan bahwa dari 64 ibu hamil yang paritas berisiko, sebanyak 8 (12,5%) kurang terlibat dalam program P4K dan sebanyak 56 (87,5%) cukup terlibat dalam program P4K.

Berdasarkan nilai uji statistik *chi-square*, diperoleh nilai *p* value = 0,028. Hal ini berarti H_a diterima dan H_0 ditolak artinya ada hubungan antara paritas dengan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K.

b. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Program P4K

Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.18
Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Program P4K di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023

Dukungan Keluarga	Keikutsertaan dalam Program P4K				Total		p value
	Kurang Terlibat		Cukup Terlibat				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	1	14,3	6	85,7	7	100	0,697
Cukup Baik	23	20,4	90	79,6	113	100	
Total	24	20	96	80	120	100	

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 5.18 analisis hubungan dukungan keluarga dengan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 menunjukkan bahwa dari 7 ibu hamil yang dukungan keluarga kurang baik, sebanyak 1 (14,3%) kurang terlibat dalam program P4K dan sebanyak 6 (85,7%) cukup terlibat dalam program P4K.

Berdasarkan nilai uji statistik *chi-square*, diperoleh nilai *p* value = 0,697. Hal ini berarti H_a ditolak dan H_0 diterima artinya tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K.

c. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Program P4K

Hasil analisis hubungan dukungan petugas kesehatan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.19
Analisis Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Program P4K di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023

Dukungan Petugas Kesehatan	Keikutsertaan dalam Program P4K				Total		p value
	Kurang Terlibat		Cukup Terlibat		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	14	20,6	54	79,4	68	100	0,854
Cukup Baik	10	19,2	42	80,8	52	100	
Total	24	20	96	80	120	100	

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 5.19 analisis hubungan dukungan petugas kesehatan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 menunjukkan bahwa dari 86 ibu hamil yang dukungan petugas kesehatan kurang baik, sebanyak 14 (20,6%) kurang terlibat dan sebanyak 54 (79,4%) cukup terlibat dalam program P4K.

Berdasarkan nilai uji statistik *chi-square*, diperoleh nilai *p* value = 0,854. Hal ini berarti H_a ditolak dan H_o diterima artinya tidak ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K.

d. Hubungan Riwayat Kehamilan Berisiko dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Program P4K

Hasil analisis hubungan riwayat kehamilan dengan keikutsertaan dalam program P4K dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.20
Analisis Hubungan Riwayat Kehamilan Berisiko dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Program P4K di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023

Riwayat Kehamilan Berisiko	Keikutsertaan dalam Program P4K				Total		p value
	Kurang Terlibat		Cukup Terlibat		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang Berisiko	24	20,5	93	79,5	117	100	0,380
Cukup Berisiko	0	0	3	100	3	100	
Total	24	20	96	80	120	100	

Sumber: Data Primer, 2023

Pada tabel 5.20 analisis hubungan riwayat kehamilan berisikodengan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 menunjukkan bahwa dari 117 ibu hamil yang riwayat kehamilan kurang berisiko, sebanyak 24 (20,5%) kurang terlibat dan sebanyak 93 (79,5%) cukup terlibat dalam program P4K.

Berdasarkan nilai uji statistik *chi-square*, diperoleh nilai p value = 0,380. Hal ini berarti H_a ditolak dan H_0 diterima artinya tidak ada hubungan antara riwayat kehamilan berisikodengan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Karakteristik sampel terdiri dari umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, jumlah anak yang lahir hidup dan jumlah abortus:

a. Umur

Menurut Departemen Kesehatan (Depkes) umur seseorang di kategorikan ke beberapa tingkatan yang tentunya hal tersebut sudah diperhitungkan sebelumnya, yang dimana umur 26-35 tahun termasuk pada masa dewasa awal. Umur ibu hamil digolongkan menjadi dua yaitu berisiko dan tidak berisiko. Umur berisiko adalah umur ibu hamil mempunyai risiko tinggi jika mengalami kehamilan. yaitu umur terlalu tua (35 tahun). Umur tidak berisiko adalah umur ibu yang dianjurkan untuk mengalami kehamilan yaitu usia 20-35 tahun, umur ibu hamil normal melahirkan antara 20 tahun-35 tahun (Nintinjri & Nani, 2017).

Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan umur di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 dibagi menjadi beberapa kelompok umur antara lain umur 16-25 tahun, umur 26-35 tahun dan umur 36-45 tahun.

Hasil penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa umur ibu hamil berdasarkan kategori kelompok umur dalam penelitian ini didominasi umur 26-35 tahun sebanyak 64 ibu hamil (53,3%).

Penelitian ini juga dilakukan oleh (Ernawati, 2018), bahwa sebagian besar ibu hamil berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 103 orang (78%) dan ibu hamil yang berumur 35 tahun sebanyak 29 orang (22%).

Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu hamil mayoritas berumur 20-35 tahun artinya kebanyakan ibu hamil tidak berisiko kehamilannya, dikarenakan jika dilihat dari teori umur, normal ibu untuk mengalami kehamilan dan melahirkan adalah umur 20-35 tahun.

b. Pendidikan Terakhir

Tingkat pendidikan memberikan pengaruh bagi kecemasan hal ini dikarenakan orang yang berpendidikan tinggi akan cenderung berpengetahuan yang baik pengetahuan yang ia miliki, dengan tingginya tingkat pengetahuan seseorang maka berpengaruh pada bagaimana seseorang mengatasi masalah yang dirasakan, sehingga mengurangi tingkat kecemasan. Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi pengetahuan yang ditunjukkan dengan perilaku sebagai aplikasinya tetapi dalam realisasinya tingkat pendidikan yang tinggi tidak menjamin seseorang memiliki perilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Ike & Putri, 2021).

Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan pendidikan terakhir di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep

Tahun 2023 dibagi menjadi beberapa tingkat pendidikan ibu hamil antara lain SD, SMP, SMA/Sederajat, D3, S1 dan S2.

Hasil penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa pendidikan terakhir ibu hamil yang frekuensinya paling banyak yaitu pendidikan terakhir SMA sebanyak 41 orang (34,2%) dan pendidikan terakhir ibu hamil yang frekuensinya paling sedikit yaitu pendidikan terakhir D3 dan S2 masing-masing 1 orang (0,8%).

Penelitian ini juga dilakukan oleh (Chandra *et al.*, 2019), menyatakan bahwa mayoritas tingkat pendidikan responden tinggi SMA sebanyak 28 orang (68,3%).

Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pendidikan ibu hamil dapat digolongkan menjadi ibu hamil yang berpendidikan rendah dan ibu hamil yang berpendidikan tinggi. Dalam penelitian ini, ibu hamil yang berpendidikan tinggi seringkali dipandang akan mempengaruhi tingkat pengetahuannya tentang bagaimana menyikapi kehamilan agar kehamilannya bisa dirawat sehingga tidak terjadi risiko kehamilan.

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang wajib dilakukan oleh setiap orang demi kelangsungan hidupnya atau untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Pekerjaan yang dimaksud adalah ibu yang keluar maupun dalam rumah untuk beraktifitas

kecuali pekerjaan rutin rumah tangga. Ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja sehingga waktu untuk memeriksakan kehamilannya memiliki waktu yang sedikit. Mereka sebagai ibu rumah tangga terus bekerja dengan berbagai motivasi dan alasan seperti kebutuhan aktualisasi diri dan perlunya membantu ekonomi rumah tangga (Sari *et al.*, 2021).

Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 dibagi menjadi beberapa pekerjaan yaitu ibu yang bekerja sebagai ASN, ibu yang bekerja sebagai honorer, ibu yang bekerja sebagai IRT, ibu yang bekerja sebagai karyawan swasta, ibu yang bekerja sebagai pedagang, ibu yang bekerja sebagai PNS dan ibu yang bekerja sebagai wiraswasta.

Hasil penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa pekerjaan ibu hamil yang frekuensinya paling banyak yaitu sebagai IRT sebanyak 104 orang (86,7%) dan pekerjaan ibu hamil yang frekuensinya paling sedikit yaitu sebagai ASN, karyawan swasta dan pedagang masing-masing sebanyak 1 orang (0,8%).

Penelitian ini juga dilakukan oleh (Ernawati, 2018), bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja (beraktivitas sebagai ibu rumah tangga) yaitu sebanyak 76 orang (57,6%) dan sebanyak 27 orang ibu hamil (20,5%) bekerja.

Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu hamil mayoritas sebagai IRT artinya kebanyakan ibu hamil tidak terikat atau tidak dituntut untuk bekerja secara rutin, seperti pekerjaan-pekerjaan lainnya, sehingga ibu hamil yang sebagai IRT diharapkan lebih bisa memperhatikan kesehatan kehamilannya.

d. Jumlah Anak Lahir Hidup

Jumlah anak lahir hidup adalah banyaknya anak yang dilahirkan dalam kondisi hidup, banyaknya jumlah anak lahir hidup dipengaruhi oleh faktor demografi dan faktor non demografi. Tingkat kelahiran dipengaruhi oleh faktor pendidikan terakhir ibu, pendapatan keluarga dan usia kawin pertama. Anak lahir hidup yaitu anak yang waktu lahir menunjukkan tanda-tanda kehidupan, walau sesaat, seperti adanya detak jantung, menangis, bernafas dan tanda kehidupan lainnya (S. Dewi *et al.*, 2021).

Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan jumlah anak lahir hidup di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 dibagi menjadi beberapa jumlah anak lahir hidup yaitu ibu yang belum memiliki anak, ibu yang memiliki 1 anak, ibu yang memiliki 2 anak, ibu yang memiliki 3 anak, ibu yang memiliki 4 anak, ibu yang memiliki 5 anak dan ibu yang memiliki 6 anak.

Hasil penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa frekuensi anak lahir hidup paling banyak yaitu ibu yang memiliki 1 anak sebanyak 36 orang (30%). Ibu yang belum memiliki anak sebanyak 32 orang (26,7%). Dari 88 ibu (73,3%) yang memiliki anak, terdapat 136 anak yang lahir hidup.

Penelitian ini juga dilakukan oleh (Utomo & Aziz, 2020), diperoleh gambaran mengenai jumlah anak lahir hidup dua anak sebanyak 45 responden atau sebesar 45,92% dari 98 responden. Sementara responden terendah terdapat pada jumlah anak lahir hidup enam anak sebanyak tiga responden atau 3,06%.

Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang memiliki anak lahir hidup kebanyakan ibu yang memiliki satu anak. Berdasarkan dari teori jumlah anak lahir hidup, jumlah anak mempengaruhi tingkat perhatian ibu terhadap kehamilannya, semakin kurang perhatian ibu terhadap kehamilannya, maka semakin dikatakan kehamilannya berisiko.

e. Jumlah Abortus

Abortus adalah berakhirnya kehamilan melalui cara apapun, spontan maupun buatan, sebelum janin mampu bertahan hidup dengan batasan berdasar umur kehamilan dan berat badan. Berbagai faktor diduga sebagai penyebab abortus diantaranya adalah faktor genetik (*kromosom*), faktor infeksi, faktor mekanik seperti *ovum*, *anomaly uterus*, *septum rahun* dan *serviks*

inkompeteni, dan faktor lingkungan seperti trauma fisik, terkena pengaruh radiasi, polusi dan pestisida (Yanti, 2018).

Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan jumlah abortus di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 dibagi menjadi beberapa pembagian abortus yaitu ibu hamil yang tidak pernah mengalami abortus, ibu hamil yang satu kali mengalami abortus dan ibu hamil yang dua kali mengalami abortus.

Hasil penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa ibu hamil yang tidak pernah mengalami abortus sebanyak 102 orang (85%) dan ibu hamil yang pernah mengalami abortus sebanyak 18 orang (15%).

Penelitian ini juga dilakukan oleh (Khadijah, 2022), bahwa sebagian besar 771 orang (75,6 %) responden merupakan ibu hamil di luar kasus abortus, sedangkan 145 orang (14,2 %) responden merupakan ibu hamil di luar kasus abortus inkomplit, dan 112 orang (10,2%) responden merupakan ibu hamil abortus.

Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang pernah mengalami abortus, baik sekali maupun dua kali dapat mempengaruhi kehamilan berikutnya, ibu yang pernah mengalami abortus memiliki kekhawatiran yang lebih tinggi terhadap kehamilannya.

2. Hubungan Paritas dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Program P4K

Paritas adalah status kehamilan wanita atau status wanita dalam melahirkan dilihat dari aspek jumlahnya. Pengertian tersebut dapat menjadi alasan bahwasannya paritas berhubungan dengan risiko ibu dalam kehamilan dan persalinannya. Paritas ibu hamil memiliki tingkatan, semakin besar nilai paritas, semakin memperbesar risiko komplikasi pada ibu dan bayi. Kondisi ibu saat melahirkan anak pertama dan kedua masih mendapatkan asuhan obstetri yang baik, sedangkan ibu pada paritas tinggi akan kurang mendapat asuhan obstetri yang baik sebagai akibat dari kehamilan yang tidak terencana (Kurniawan & Melaniani, 2019).

Paritas akan mempengaruhi keteraturan melakukan kunjungan ANC. Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan maka pengetahuan mengenai kehamilan sebanyak banyak dan pengalamanpun semakin banyak diperoleh. Pelayanan ANC lebih banyak dimanfaatkan oleh paritas beresiko dibandingkan dengan paritas yang tidak beresiko (Sari *et al.*, 2021).

Paritas adalah banyaknya jumlah kelahiran hidup yang dialami oleh seorang wanita. Ibu dengan jumlah paritas yang tinggi tidak terlalu khawatir dengan kehamilannya lagi sehingga menurunkan angka kunjungannya, sedangkan ibu dengan kehamilan pertama merasa ANC merupakan sesuatu yang baru sehingga ibu

memiliki motivasi yang lebih tinggi dalam pelaksanaannya (Rachmawati *et al.*, 2017).

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan suatu kegiatan yang difasilitasi oleh Bidan di desa dalam rangka meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil. Tujuan P4K adalah yaitu meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan bagi ibu hamil dan bayi baru lahir melalui peningkatan peran aktif keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya kebidanan bagi ibu sehingga melahirkan bayi yang sehat (Kamidah & Enny, 2018).

Distribusi jawaban ibu hamil berdasarkan paritas di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 dinilai dengan beberapa pilihan jawaban, diantaranya terdiri dari ibu hamil yang menjawab kehamilan 1, kehamilan 2, kehamilan 3 dan kehamilan ≥ 4 .

Pada hasil penelitian ini diperoleh hasil mengenai hubungan antara paritas dengan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K menunjukkan bahwa dari 64 ibu hamil yang paritas berisiko, sebanyak 8 (12,5%) kurang terlibat dalam program P4K dan sebanyak 56 (87,5%) cukup terlibat dalam program P4K. Berdasarkan nilai uji statistik *chi-square*, diperoleh nilai *p* value =

0,028. Hal ini berarti H_a diterima dan H_0 ditolak artinya ada hubungan antara paritas dengan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mardiyana, 2022), yaitu ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di wilayah kerja Puskesmas Sawahan Kota Surabaya.

Penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh (Anggraeny & Purwati, 2016), yaitu berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square, memberikan hasil pada status paritas didapatkan nilai $p = 0,290 > 0,05$, yang berarti tidak ada hubungan antara status paritas keteraturan kunjungan ANC.

Paritas ibu hamil yang berisiko dan kurang terlibat dalam program P4K di pengaruhi oleh faktor seperti kehamilan pertama dan usia kehamilan yang masih muda dan ibu tersebut belum pernah berkunjung ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya sehingga dikatakan kurang terlibat karena belum pernah berkunjung ke puskesmas, sedangkan dikatakan berisiko karena kehamilan pertama adalah kehamilan yang berisiko bagi ibu hamil.

Dari hasil penelitian tersebut dapat dilihat bahwa paritas ibu hamil cukup banyak yang berisiko dikarenakan ibu yang mengalami kehamilan pertama atau kelahiran anak pertama, secara teori kehamilan pertama membuat ibu hamil belum mengetahui langkah

apa yang harus dilakukan agar kesehatan kehamilan mereka dapat terjaga dengan baik dikarenakan ibu hamil belum melalui secara pengalaman atau praktik. Begitupun pada saat melahirkan anak pertama, ibu menghadapi masalah terkait bagaimana menjaga kesehatan setelah melahirkan dan menyikapi anak pertamanya dengan baik, baik secara pengalaman ataupun praktik. Sebaliknya, ada ibu yang mengalami kehamilan ≥ 4 kali, sedangkan normalnya seorang ibu untuk mengalami kehamilan dan melahirkan adalah 2-3 kali kehamilan, maka ibu harus menghadapi banyaknya jumlah anak yang harus diperhatikan dan bisa jadi terjadi risiko kehamilan pada ibu karena seringnya terjadi persalinan, baik persalinan yang jaraknya dekat maupun persalinan yang jaraknya jauh.

3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Program P4K

Dukungan keluarga adalah sesuatu yang didukung seperti sokongan atau bantuan, semakin kurang dukungan keluarga atau suami kepada ibu dukungan keluarga terkait dengan perencanaan persalinan sehingga membantu ibu dalam menghadapi tanda bahaya kehamilan, dapat mengambil tindakan yang tepat. Dukungan keluarga atau orang terdekat terutama suami kepada ibu hamil untuk mendukung tujuan P4K sangat dibutuhkan. Suami sangat berperan untuk memotivasi ibu hamil memeriksakan kehamilannya ke puskesmas mendapatkan pelayanan (Runiari *et al.*, 2017).

Dukungan keluarga adalah pemberian perhatian, dorongan, kasih sayang, barang, informasi dan jasa dari orang-orang terdekat seperti suami/istri, orang tua, anak, sehingga penerima dukungan merasa disayangi dan dihargai. Apabila ada dukungan, maka rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang akan terjadi akan meningkat, dukungan keluarga mempunyai peranan penting untuk meningkatkan motivasi ibu agar dapat melakukan kunjungan secara teratur dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan sosial yang dipandang keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan (Trisnawati, 2020).

Dukungan keluarga adalah alat ukur untuk mengungkap dukungan yang berupa perhatian emosi, informasi, bantuan instrumental, maupun penilaian yang menurut ibu hamil diberikan oleh sekelompok anggota keluarga yang terdiri dari suami, ibu dan ibu mertua. Dukungan penilaian yang dilakukan keluarga terutama suami dengan memuji / memberikan perhatian lebih pada ibu hamil sangat diperlukan, karena pada saat hamil, ibu memerlukan kasih sayang dan perhatian penuh dari keluarga agar dapat merasa lebih nyaman dan aman dalam menjalani masa kehamilan (Kusumaningrum *et al.*, 2022).

Distribusi jawaban ibu hamil berdasarkan dukungan keluarga dinilai dengan beberapa pertanyaan yang ditanyakan, diantaranya

terdiri dari item pertanyaan seperti: keluarga selalu mendampingi saya dalam pemeriksaan kehamilan di puskesmas, keluarga selalu menanyakan hasil pemeriksaan kehamilan saya, keluarga mengingatkan saya jadwal kontrol pemeriksaan kehamilan, keluarga mengingatkan saya tentang hal-hal yang dianjurkan dokter selama masa kehamilan, keluarga mengingatkan tentang perilaku hidup bersih selama masa kehamilan saya, keluarga selalu mengingatkan saya untuk meminum obat-obatan dari dokter selama masa kehamilan, keluarga selalu mengingatkan saya untuk istirahat yang cukup selama masa kehamilan, keluarga setiap hari menanyakan kondisi atau perasaan saya selama masa kehamilan, keluarga selalu mengingatkan saya untuk sedikit berolahraga selama masa kehamilan, keluarga memenuhi kebutuhan gizi saya selama masa kehamilan.

Adapun keluarga tidak mengetahui jadwal kontrol pemeriksaan kehamilan saya, keluarga tidak mengetahui anjuran dokter untuk kesehatan kehamilan saya, keluarga tidak memperhatikan PHBS selama kehamilan saya, keluarga kurang memperhatikan obat-obatan yang saya konsumsi selama kehamilan, keluarga kurang memperhatikan waktu istirahat saya selama kehamilan, keluarga kurang memperhatikan kondisi saya selama kehamilan, keluarga kurang memperhatikan kebutuhan gizi saya selama kehamilan.

Hasil penelitian ini diperoleh hasil mengenai hubungan dukungan keluarga dengan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K menunjukkan bahwa dari 7 ibu hamil yang dukungan keluarga kurang baik, sebanyak 1 (14,3%) kurang terlibat dalam program P4K dan sebanyak 6 (85,7%) cukup terlibat dalam program P4K. Berdasarkan nilai uji statistik *chi-square*, diperoleh nilai *p* value = 0,697. Hal ini berarti H_a ditolak dan H_o diterima artinya tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mahmudah, 2015), yaitu data yang diperoleh diolah dengan menggunakan analisis statistik korelasi *product moment*. Koefisien korelasi antara dukungan keluarga dan kecemasan melahirkan dengan keteraturan ANC pada ibu hamil. Dengan koefisien sebesar 0,269 dengan signifikan 0,150 $p > 0,05$ yang menyatakan bahwa ada hubungan tetapi tidak signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan melahirkan dengan keteraturan ANC pada ibu hamil.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Trisnawati, 2020), bahwa hasil uji statistik menunjukkan nilai *p* value= 0.045 ($p < 0.05$), artinya ada pengaruh yang signifikan dukungan keluarga terhadap kunjungan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Dintor, Kabupaten Manggarai.

Dukungan keluarga ibu hamil yang kurang baik dan kurang terlibat dalam program P4K di pengaruhi oleh faktor seperti pendidikan atau pengetahuan yang masih kurang terkait program P4K, maupun pengetahuan terkait kesehatan kehamilan sehingga dikatakan kurang terlibat karena ibu tidak mengetahui hal tersebut, sedangkan dikatakan kurang baik karena kurangnya pengetahuan keluarga terkait kesehatan kehamilan ibu.

Dari hasil penelitian tersebut dapat dilihat bahwa kebanyakan dukungan keluarga cukup baik dan tidak banyak masalah yang terjadi dengan dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu hamil, baik itu masalah kesehatan fisik, masalah kesehatan psikis, masalah ekonomi atau finansial ibu hamil, mayoritas ibu hamil mendapat dukungan yang baik terkait hal tersebut. Jadi pada saat dilakukan penelitian ibu hamil kebanyakan menjawab pertanyaan dengan positif sehingga pada saat dilakukan uji *chi-square* tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K.

4. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Program P4K

Dukungan petugas kesehatan adalah Keluarga, masyarakat dan petugas kesehatan turut berperan dalam menentukan status kesehatan ibu, dalam hal ini yaitu Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Dukungan petugas berupa

dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional pada ibu hamil (Mukharrim *et al.*, 2019).

Dukungan petugas kesehatan berperan penting mendorong ibu untuk keterlibatan dalam program P4K. Petugas Kesehatan diharapkan mampu menjadi sumber informasi yang tepat bagi ibu hamil tentang pentingnya program P4K. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dan kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Dukungan petugas kesehatan merupakan dukungan sosial dalam bentuk dukungan informasi, dimana perasaan subjek bahwa lingkungan (petugas kesehatan) memberikan informasi yang jelas mengenai hal-hal yang berhubungan dengan kehamilan (Juliana *et al.*, 2021).

Dukungan dari tenaga kesehatan yang signifikan sangat dibutuhkan untuk mensosialisasikan pentingnya kesehatan kehamilan pada ibu di masa kehamilannya. Dukungan tenaga kesehatan dapat berupa berbagi mengenai keluhan, menjelaskan tentang kesehatan kehamilan ibu, kapan harus melakukan pemeriksaan, memberikan penyuluhan pada ibu hamil serta keluarga tentang pentingnya menjaga kehamilan (Anisha *et al.*, 2022).

Distribusi jawaban ibu hamil berdasarkan dukungan petugas kesehatan dinilai dengan beberapa pertanyaan yang ditanyakan,

diantaranya terdiri dari item pertanyaan seperti: saya menerima informasi dari petugas kesehatan tentang program P4K, saya diberitahukan oleh petugas kesehatan tentang aktivitas yang dapat membahayakan janin selama masa kehamilan, saya menerima informasi tentang makanan dan minuman yang baik untuk ibu hamil, saya menerima informasi tentang P4K, saya dibantu oleh petugas selama pemeriksaan kehamilan di puskesmas, saya diingatkan oleh petugas untuk datang memeriksa kehamilan di puskesmas, saya menerima informasi tentang tanda-tanda yang membahayakan saat hamil, saya menerima informasi tentang Kunjungan K1, K2, K3 dan K4, saya dibimbing oleh petugas selama masa kehamilan.

Adapun petugas kesehatan tidak memberi informasi atau sosialisasi terkait P4K, petugas kesehatan tidak memberi informasi tentang aktivitas yang berisiko untuk janin, petugas kesehatan tidak memberi informasi tentang makanan dan minuman yang dianjurkan selama hamil, petugas kesehatan tidak membantu dalam pemeriksaan kehamilan saya, petugas kesehatan tidak memberi informasi tentang tanda bahaya kehamilan, petugas kesehatan tidak memberi informasi tentang kunjungan K1, K2, K3, K4, petugas kesehatan tidak membimbing saya selama masa kehamilan.

Pada hasil penelitian ini diperoleh hasil mengenai hubungan dukungan petugas kesehatan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K menunjukkan bahwa dari 86 ibu hamil yang dukungan

petugas kesehatan kurang baik, sebanyak 14 (20,6%) kurang terlibat dalam program P4K dan sebanyak 54 (79,4%) cukup terlibat dalam program P4K. Berdasarkan nilai uji statistik *chi-square*, diperoleh nilai p value = 0,854. Hal ini berarti H_a ditolak dan H_o diterima artinya tidak ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Murdiati & Jati, 2017), yaitu dukungan petugas kesehatan dalam perencanaan persalinan untuk pencegahan komplikasi dengan nilai= 5,962; artinya tidak terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perencanaan persalinan untuk pencegahan komplikasi kehamilan (P4K) di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (sarli, 2018), bahwa pada variabel peran bidan didapatkan hasil $p : 0,038$, $p \leq 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara peran bidan terhadap penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di kelurahan Balai Gadang Tahun 2018.

Dukungan petugas kesehatan ibu hamil yang kurang baik dan kurang terlibat dalam program P4K di pengaruhi oleh faktor seperti keterlibatan ibu dalam program P4K ditentukan sendiri misalnya dalam hal pemeriksaan kehamilan yang hanya dilakukan pada saat

ibu berkunjung ke puskesmas, petugas kurang memperhatikan kunjungan ke rumah-rumah ibu hamil, petugas kurang melakukan perannya untuk turun langsung seperti pemasangan stiker yang dilakukan oleh ibu sendiri dan sebagainya. Adaun hal lain yang mempengaruhi adalah ibu yang kurang mengetahui tentang program P4K sementara ibu yang pernah melakukan kunjungan ke puskesmas dilibatkan dalam program. Selain itu, jika dilihat dari beberapa pertanyaan kuesioner dukungan petugas kesehatan, ada beberapa pertanyaan yang ibu hamil kurang mengerti seperti pertanyaan terkait program P4K, kunjungan K1, K2, K3 dan seterusnya, sehingga ibu didominasi dukungan petugas kesehatan yang kurang baik.

Dari hasil penelitian tersebut dapat dilihat bahwa terdapat masalah yang terjadi pada dukungan petugas kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil seperti masalah kesehatan fisik, masalah kesehatan psikis, maupun pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu pada saat di puskesmas maupun kunjungan ke rumah-rumah yang dilakukan oleh petugas puskesmas untuk memeriksa kesehatan kehamilan pada ibu hamil.

5. Hubungan Riwayat Kehamilan Berisiko dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Program P4K

Riwayat kehamilan berisiko adalah suatu kondisi atau keadaan yang bisa membahayakan kehamilan, baik ibu yang

mengandung maupun janin yang ada dalam kandungannya. Riwayat hipertensi merupakan salah satu penyakit yang mengakibatkan kesakitan yang tinggi. Hipertensi atau penyakit darah tinggi adalah gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya (Nur & Arifuddin, 2017).

Riwayat kehamilan adalah kumpulan gejala yang timbul pada ibu hamil, bersalin dan dalam masa nifas yang terdiri dari: hipertensi, proteinuria, diabetes melitus, pendarahan maupun riwayat kehamilan lainnya (Laila, 2019).

Distribusi jawaban ibu hamil berdasarkan riwayat kesehatan berisiko di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep Tahun 2023 dinilai dengan beberapa pertanyaan yang ditanyakan, diantaranya item pertanyaan seperti: ibu pernah mengalami riwayat kehamilan, ibu pernah hamil di usia <16 tahun atau >35 tahun, ibu pernah hamil dengan janin kembar (janin lebih dari satu), ibu pernah mengalami penyakit hipertensi (tekanan darah tinggi), ibu pernah mengalami penyakit diabetes melitus, ibu pernah mengalami flek (pendarahan), ibu pernah mengalami keguguran, ibu merokok dan ibu mengonsumsi alkohol.

Pada hasil penelitian ini diperoleh hasil mengenai hubungan hubungan riwayat kehamilan berisiko dengan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten

Pangkep Tahun 2023 menunjukkan bahwa dari 117 ibu hamil yang riwayat kehamilan kurang berisiko, sebanyak 24 (20,5%) kurang terlibat dalam program P4K dan sebanyak 93 (79,5%) cukup terlibat dalam program P4K. Berdasarkan nilai uji statistik *chi-square*, diperoleh nilai p value = 0,380. Hal ini berarti H_a ditolak dan H_0 diterima artinya tidak ada hubungan antara riwayat kehamilan berisiko dengan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Faiqoh & Hendrati, 2014), bahwa hasil uji *chi square*, didapatkan nilai bermakna untuk riwayat hipertensi dengan p value sebesar 0,198 dengan $\alpha = 0,05$ sehingga nilai $p > \alpha$, artinya riwayat hipertensi tidak bermakna secara statistik atau riwayat hipertensi tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan terjadinya preeklampsia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Konimusliha, 2011), bahwa hasil analisis statistik yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara terjadinya preeklampsia dengan perawatan *antenatal care* ($p = 0,206$).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Laila, 2019), yaitu hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan antara riwayat kehamilan dengan frekuensi pemeriksaan *antenatal care* dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Ruang Paus RSUD dengan p value 0,00-0,01.

Riwayat kehamilan ibu hamil didominasi kurang berisiko dan cukup terlibat dalam program P4K, itu dipengaruhi oleh beberapa faktor riwayat kehamilan ibu yang sangat baik seperti ibu yang tidak memiliki penyakit, ibu yang memiliki kebiasaan hidup sehat tidak merokok maupun mengonsumsi alkohol.

Dari hasil penelitian tersebut dapat dilihat bahwa riwayat kehamilan ibu hamil tidak memiliki masalah, mayoritas ibu tidak pernah hamil di usia <16 tahun atau >35 tahun, ibu tidak pernah hamil janin kembar, ibu tidak pernah mengalami penyakit hipertensi, diabetes melitus, flek atau pendarahan, keguguran serta ibu tidak pernah merokok dan mengonsumsi alkohol. Sehingga pada saat dilakukan uji *chi-square* tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan ibu hamil dalam program P4K.

