

**DUKUNGAN SUAMI, PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN  
PELAKSANAAN P4K DI PUSKESMAS KASSI-KASSI MAKASSAR*****Husband Support, Knowledge of Pregnant Women Trimester III with Implementation of  
P4K in Kassi-Kassi Health Center Public of Makassar***

**Ulfah, Maria Sonda, Hidayati**  
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Makassar  
Email: [ulfah15@poltekkes-mks.ac.id](mailto:ulfah15@poltekkes-mks.ac.id)

**ABSTRACT**

*Results of a preliminary study conducted by the author on 28 November 2018 in Kassi-Kassi Health Center Public City of Makassar were interviews with 11 third trimester pregnant women who visited antenatal check, 8 (70%) of pregnant women have not planned where labor, labor companion, potential blood donors and the sticker affixed on the door P4K yet home mom for not knowing the importance of the decal and never be explained by health workers at the first checkups. While 7 (60%) of pregnant mother's husband has not determined the place of labor, labor companion, potential blood donors and did not accompany the mother when the checkups. This study aims to determine the relationship of husband support, knowledge of third trimester pregnant women at health centers with the implementation P4K-Kassi Kassi Makassar. This research uses analytic survey with cross sectional approach, the population in this study is the third trimester pregnant women, using the formula Lameshow obtained sample 85 subjects with a sampling technique is purposive sampling. Statistical analysis showed the Chi-square test obtained significant value  $p$  value 0,000 ( $p < 0,05$ ) husband's support with coefficient value ( $\Phi = 0,493$ ), knowledge of third trimester pregnant women  $p$  value of 0,001 ( $p < 0,05$ ) with coefficient value ( $\Phi = 0,357$ ). So it can be concluded that there is a relationship of husband support, knowledge of third trimester pregnant women with P4K implementation. Therefore, the husband is expected to support the implementation of the plan P4K safe delivery and is able to prevent pregnancy complications. And for health workers can improve IEC counseling and evaluation of the execution P4K, in particular blood donor candidates planning and sticking stickers P4K at home pregnant women.*

**Keywords** : Husband Support, Knowledge, Pregnancy Trimester III, P4K

**ABSTRAK**

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 28 November 2018 di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar dengan teknik wawancara kepada 11 ibu hamil trimester III yang berkunjung memeriksakan kehamilannya, 8 (70%) ibu hamil belum merencanakan tempat persalinan, pendamping persalinan, calon donor darah dan stiker P4K belum ditempel di pintu rumah ibu karena belum mengetahui pentingnya stiker tersebut dan tidak pernah dijelaskan oleh petugas kesehatan pada saat pertama kali memeriksakan kehamilannya. Sementara 7 (60%) suami ibu hamil belum menentukan tempat persalinan, pendamping persalinan, calon donor darah dan tidak mendampingi ibu ketika memeriksakan kehamilannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami, pengetahuan ibu hamil trimester III dengan pelaksanaan P4K di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. Jenis penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III, menggunakan rumus *Lameshow* didapatkan jumlah sampel 85 subjek dengan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Hasil analisa statistik menunjukkan uji *Chi-square* memperoleh nilai signifikansi dukungan suami  $p$  value 0,000 ( $p < 0,05$ ) dengan nilai koefisien ( $\Phi = 0,493$ ), pengetahuan ibu hamil trimester III  $p$  value 0,001 ( $p < 0,05$ ) dengan nilai koefisien ( $\Phi = 0,357$ ). Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan dukungan suami, pengetahuan ibu hamil trimester III dengan pelaksanaan P4K. Oleh karena itu, diharapkan suami dapat mendukung pelaksanaan P4K dengan merencanakan persalinan yang aman dan mampu mencegah komplikasi kehamilan. Dan bagi petugas kesehatan dapat meningkatkan penyuluhan KIE dan evaluasi tentang pelaksanaan P4K, khususnya perencanaan calon donor darah dan penempelan stiker P4K di rumah ibu hamil.

**Kata Kunci** : Dukungan Suami, Ibu Hamil Trimester III, Pengetahuan, P4K

**PENDAHULUAN**

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah upaya terobosan dalam percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) yang telah dicanangkan pemerintah sejak tahun 2007. Program ini menitikberatkan kepedulian dan peran keluarga dan masyarakat dalam melakukan upaya deteksi dini dan menghindari risiko kesehatan pada ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Pelaksanaan P4K mampu membantu keluarga dalam membuat perencanaan persalinan yang baik dan meningkatkan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas agar dapat mengambil tindakan yang tepat (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Angka Kematian Ibu di Indonesia masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu 305 per 100.000 KH. Penyebab langsung kematian ibu yaitu perdarahan (28%), eklamsia

(24%), infeksi (11%) dan komplikasi kehamilan (15%). Kasus komplikasi pada ibu hamil yang ditangani petugas kesehatan masih rendah yaitu sebesar 30% (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2015 menunjukkan jumlah kasus kematian ibu sebanyak 149 kasus dan di Kota Makassar sebesar 19,85 per 100.000 KH. Rata-rata penyebab kematian ibu terjadi karena keluarga terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, petugas kesehatan penolong persalinan terlambat merujuk ibu bersalin sehingga menyebabkan keterlambatan dalam penanganan yang adekuat (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2016).

Wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit risiko mengalami komplikasi persalinan. Dukungan dapat diberikan suami untuk merencanakan persalinan, ikut mewaspadai adanya komplikasi dan tanda-tanda bahaya dan bersama-sama mempersiapkan suatu rencana apabila terjadi komplikasi (Ambarwati, 2014).

Sedangkan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dan pencegahan komplikasi kehamilan sangat mempengaruhi rendahnya cakupan P4K, sehingga anggapan bahwa kehamilan dan persalinan adalah sesuatu yang alami dan tidak memerlukan pemeriksaan dan perawatan akan menyebabkan ibu hamil termasuk dalam kelompok risiko tinggi (Pertiwi, 2013).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 28 November 2018 di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar dengan teknik wawancara kepada 11 ibu hamil trimester III yang berkunjung memeriksakan kehamilannya, 8 (70%) ibu hamil belum merencanakan tempat persalinan, pendamping persalinan, calon donor darah dan stiker P4K belum ditempel di pintu rumah ibu karena belum mengetahui pentingnya stiker tersebut dan tidak pernah dijelaskan oleh petugas kesehatan pada saat pertama kali memeriksakan kehamilannya. Sementara 7 (60%) suami ibu hamil belum menentukan tempat persalinan, pendamping persalinan,

calon donor darah dan tidak mendampingi ibu ketika memeriksakan kehamilannya.

Melihat pentingnya pencegahan komplikasi kehamilan untuk mengurangi risiko kesakitan dan kematian pada ibu hamil maka peneliti ingin mengetahui "Hubungan Dukungan Suami, Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III dengan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar Tahun 2019".

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami, pengetahuan ibu hamil trimester III dengan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar.

## **METODE PENELITIAN**

### **Desain, Tempat dan Waktu**

Jenis penelitian ini merupakan survei analitik dan desain yang digunakan adalah *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar pada tanggal 08 April-29 Mei 2019.

### **Jumlah dan Cara Pengambilan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan besar sampel sebanyak 85 orang, dimana sampel harus memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan 27-42 minggu (trimester III) dan pasangan suami istri sah.

### **Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner.

### **Pengolahan dan Analisis Data**

Data diolah dengan *editing, coding, data entry/ processing, cleaning data* dengan program komputerisasi kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Dan dianalisis data yaitu analisis univariat dan bivariat.

## **HASIL**

### **Analisis Univariat**

Distribusi frekuensi dukungan suami dengan pelaksanaan P4K menunjukkan bahwa dari 85 ibu hamil trimester III di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar diperoleh data bahwa ada 37 responden (43,5%) yang mendapatkan dukungan suami tentang pelaksanaan P4K

dan 48 responden (56,5%) yang tidak mendapatkan dukungan suami tentang pelaksanaan P4K.

Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil trimester III dengan pelaksanaan P4K dari 85 responden di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar diperoleh data bahwa ada 34 responden (40%) memiliki pengetahuan cukup tentang pelaksanaan P4K dan 51 responden (60%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang pelaksanaan P4K.

Distribusi frekuensi pelaksanaan P4K dari 85 responden di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar diperoleh data bahwa ada 32 responden (37,6%) yang melaksanakan P4K dan 53 responden (62,4%) yang tidak melaksanakan P4K.

### Analisis Bivariat

Hubungan dukungan suami dengan pelaksanaan P4K diperoleh hasil responden yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 37 responden (43,5%) dari 37 responden yang melaksanakan P4K sebanyak 14 responden (16,45%) dan yang tidak melaksanakan P4K sebanyak 23 responden (27,07%). Responden yang tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 48 responden (56,5%). Dari 48 responden yang melaksanakan P4K sebanyak 18 responden (21,15%) dan yang tidak melaksanakan P4K sebanyak 30 responden (35,32%).

Dari hasil uji *Chi-square* dengan nilai  $p= 0,000$ . Hasil probabilitas lebih kecil dari taraf signifikan 5% ( $0,000 < 0,05$ ) artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yaitu ada hubungan antara dukungan suami dengan pelaksanaan P4K di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar tahun 2019. Untuk menilai kekuatan hubungan antar variabel tersebut diperoleh nilai koefisien *Phi* ( $\mu$ )= 0,493 yang berarti ada hubungan antar variabel tersebut agak rendah yaitu sebesar 49,3%.

Hubungan pengetahuan ibu hamil trimester III dengan pelaksanaan P4K diperoleh hasil responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 34 responden (40%), dari 34 responden yang melaksanakan P4K sebanyak 20 responden (23,50%) dan yang tidak melaksanakan P4K sebanyak 14 responden (16,50%). Responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 51 responden (60%). Dari 51 responden yang melaksanakan P4K sebanyak 12 responden (14,10%) dan yang tidak

melaksanakan P4K sebanyak 39 responden (45,91%).

Dari hasil uji *Chi-square* dengan nilai  $p= 0,001$ . Hasil probabilitas lebih kecil dari taraf signifikan 5% ( $0,001 < 0,05$ ) artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil trimester III dengan pelaksanaan P4K di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar tahun 2019. Untuk menilai kekuatan hubungan antar variabel tersebut diperoleh nilai koefisien *Phi* ( $\mu$ )= 0,357 yang berarti ada hubungan antar variabel tersebut rendah yaitu sebesar 35,7%.

## PEMBAHASAN

### Dukungan Suami

Menurut Eko (2008) dalam Mulyanti (2013), dukungan suami merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang. Dukungan dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Suami memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan ibu.

Menurut asumsi peneliti, suami yang mendukung P4K, tetapi tidak melaksanakan P4K mempunyai alasan karena dirinya sedang bekerja di luar kota, menunjukkan bahwa masih kurangnya kesadaran suami untuk ikut serta melibatkan diri dalam urusan kehamilan istri. Selain itu, pengalaman suami juga sebagai faktor tidak melaksanakan P4K, misalnya karena pengalaman kehamilan pertama istrinya, suami tidak melaksanakan P4K tetapi kehamilan istrinya normal saja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti Ambarwati (2014), suami yang bekerja di luar kota, kurang mempunyai waktu luang bersama istri untuk bertukar informasi seputar kehamilan dan mengantarkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Pengalaman kehamilan istrinya yang lalu tidak menemani istri periksa hamil, merencanakan tempat persalinannya, calon donor darah dan persalinannya tidak ditolong oleh petugas kesehatan tetapi istri dan anaknya sehat saja selama proses kehamilan hingga masa nifas, maka suami merasa tidak perlu melaksanakan P4K walaupun dia tahu pentingnya P4K.

Selain itu, suami tidak mendukung P4K tetapi melaksanakan P4K karena dipengaruhi oleh lingkungan dimana dia tinggal, misalnya suami tidak mengetahui tentang P4K tapi karena melihat tetangganya menemani istrinya ke

Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya, menemani istrinya ketika terjadi kelainan pada kehamilannya dan mendampingi istrinya ketika bersalin, maka diapun tertarik melakukan itu.

Sesepakat dengan teori Maulana (2013), sikap tidak sama dengan perilaku dan perilaku tidak selalu mencerminkan sikap seseorang. Individu seringkali memperlihatkan tindakan bertentangan dengan sikapnya. Akan tetapi, sikap dapat menimbulkan pola-pola cara berpikir tertentu dalam masyarakat dan sebaliknya, pola-pola cara berpikir ini memengaruhi tindakan dan kelakuan masyarakat, baik dalam kehidupan sehari-hari maupun dalam hal membuat keputusan yang penting dalam hidup.

Suami tidak mendukung P4K dan juga tidak melaksanakan P4K karena dipengaruhi oleh pengetahuan suami dan kurangnya informasi yang didapat baik dari petugas kesehatan maupun dari media. Hal ini sejalan oleh peneliti Karmila (2013), yaitu hubungan dukungan suami dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terhadap upaya pencegahan komplikasi kehamilan di Puskesmas Bandar, dengan jumlah responden 52 ibu hamil, dari 52 ibu hamil hanya 21 ibu hamil yang mendapat dukungan suami (40,38%) dan 31 ibu hamil yang tidak mendapat dukungan suami (59,62%). Hal ini sebagian besar ibu hamil hanya sekedar mendapatkan izin dari suami, sedangkan bentuk dukungan yang lainnya seperti mengetahui jadwal pemeriksaan kehamilan dan yang terpenting Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) suami tidak mengetahui, sehingga ibu hamil jarang didampingi memeriksakan kehamilannya.

Hal ini sejalan dengan pendapat Admin (2008) dalam Ambarwati (2014), suami perlu diberikan pengetahuan mengenai persiapan persalinan yang meliputi komponen pembuatan rencana persalinan (tempat, tenaga penolong, transportasi, siapa yang menemani ibu bersalin, biaya, siapa yang menjaga keluarganya) dan membuat rencana siapa pembuat keputusan utama jika terjadi kegawatdaruratan dan siapa pembuat keputusan bila pembuat keputusan utama tidak ada.

Suami dapat merencanakan kapan dan dimana persalinan dilakukan sehingga

tidak terjadi keterlambatan dalam memperoleh pertolongan persalinan. Sehingga perlu persiapan kendaraan, bahan-bahan yang dibutuhkan untuk persalinan dan biaya.

Penelitian ini juga sejalan oleh peneliti Ambarwati (2014), hasil pengujian statistik pada hubungan antara dukungan suami dengan pengisian stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi di Desa Mertan Sukoharjo, dimana nilai  $p=0,001$  dengan taraf signifikan 5% ( $0,001 < 0,05$ ) sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yaitu ada hubungan antara dukungan suami dengan pengisian stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi di Desa Mertan Sukoharjo.

Hal ini sesuai dengan pendapat Prianggoro (2008) dalam Ambarwati (2014), dengan menemani istri pada saat pemeriksaan kehamilan, suami akan lebih banyak mendapatkan informasi sehingga lebih siap menghadapi kehamilan dan persalinan istrinya. Selain itu, istri juga merasa aman dan nyaman diperiksa bila ditemani suaminya.

Selain itu, penelitian ini juga sejalan oleh peneliti Pramasanthi (2016), hasil pengujian statistik pada hubungan dukungan suami dengan kepatuhan melaksanakan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kota Salatiga, dengan perhitungan statistik menghasilkan nilai  $p=0,000$  atau hasil probabilitas lebih kecil dari taraf signifikan 5% ( $0,000 < 0,05$ ) artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yaitu ada hubungan sangat signifikan antara dukungan suami dengan kepatuhan melaksanakan P4K di Wilayah Kota Salatiga. Semakin baik dukungan suami, maka semakin patuh pula ibu melaksanakan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).

### Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan ibu hamil tentang P4K adalah segala sesuatu yang diketahui oleh perempuan yang sedang hamil tentang perencanaan persalinan untuk mengoptimalkan kesehatan mental

fisik ibu hamil sehingga mampu menghadapi persalinan dan masa nifas.

Peneliti berasumsi ibu dengan pengetahuan cukup, tetapi tidak melaksanakan P4K karena dipengaruhi oleh pengalaman ibu dan kurangnya dukungan suami. Ibu yang sudah hamil kedua memiliki pengalaman tentang kehamilannya dibandingkan ibu yang baru pertama kali hamil sehingga merasa tidak perlu melaksanakan P4K. Hal ini sejalan dengan pendapat Viharani (2012), bahwa jika bertambahnya pengalaman (multigravida) tidak mampu mengubah perilaku seseorang kemungkinan terdapat hambatan yang mempengaruhinya yaitu faktor kebiasaan yang melekat dan sosial budaya yang tidak menunjang artinya bahwa apa yang sudah didapatkan sebelumnya baik itu dari orang tua secara turun-temurun atau dari lingkungan dan dianggap benar oleh ibu. Selain itu, kemungkinan disebabkan karena dukungan yang diberikan suami kurang karena suami belum siap menerima kehadiran bayi karena faktor usia (terlalu muda atau tua), faktor pengalaman (pada anak pertama), harapan terhadap kelahiran bayi (kehamilan tidak dikehendaki) dan pekerjaan ayah (tugas di luar/ luar negeri).

Kemudian ibu yang memiliki pengetahuan kurang, tetapi melaksanakan P4K karena dipengaruhi oleh faktor paritas dan dukungan keluarga. Hal ini sejalan dengan peneliti Viharani (2012), bahwa ibu primigravida biasanya akan lebih perhatian terhadap keadaan dirinya dan janin yang dikandungnya, jadi ibu primigravida yang belum mempunyai pengalaman sebelumnya akan lebih rajin memeriksakan kehamilannya di pelayanan kesehatan. Sedangkan dukungan keluarga melibatkan seluruh anggota keluarga perhatian pada kehamilannya atau dalam arti lain bahwa kehamilannya merupakan anak yang diharapkan. Berdasarkan hasil penelitian ini sejalan oleh peneliti Pramasanthi (2016), hasil pengujian statistik pada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang P4K dengan kepatuhan melaksanakan P4K menggunakan uji *Chi square* diperoleh nilai  $p=0,014$ . Hal ini berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang P4K dengan kepatuhan dalam melaksanakan P4K di Wilayah Kota Salatiga. Pengetahuan ibu hamil menentukan kepatuhan dalam melaksanakan Program Perencanaan

Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Semakin baik pengetahuan ibu hamil akan diikuti peningkatan kepatuhan melaksanakan P4K, sebaliknya semakin rendah pengetahuan ibu hamil maka kepatuhannya juga semakin rendah. Hal ini menuntut para tenaga kesehatan untuk memberikan informasi yang lengkap tentang pentingnya P4K.

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Pertiwi (2013), di Kelurahan Kutambaru Kabupaten Langkat, diperoleh nilai  $p=0,000$  yang berarti  $p\text{ value}<0,05$ , sehingga ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang P4K sebagai upaya pencegahan komplikasi kehamilan. Penelitian yang dilakukan Rosyida (2013), juga menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang P4K dengan pemilihan tempat persalinan, dimana pemilihan tempat persalinan merupakan salah satu komponen dari P4K. Demikian pula menurut Martadila (2013), menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dan sikap dengan penerapan P4K. Ibu hamil yang berpengetahuan rendah, kurang menyikapi sehingga sebagian besar tidak mengetahui pentingnya penerapan P4K.

## KESIMPULAN

Ada hubungan antara dukungan suami dengan pelaksanaan P4K di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. Dan juga ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil trimester III dengan pelaksanaan P4K di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar.

## SARAN

Bagi suami ibu hamil, diharapkan dapat meningkatkan dukungannya, sedangkan suami yang telah mendukung tetapi belum melaksanakan P4K diharapkan mampu melaksanakan P4K. Serta berperan aktif dalam merencanakan persalinan yang aman dan mampu mencegah komplikasi kehamilan. Bagi ibu hamil yang masih kurang pengetahuannya tentang P4K diharapkan meningkatkan pengetahuannya, lebih dini dalam merencanakan persalinan secara lengkap dan mengetahui secara lengkap tentang P4K. Serta ibu dengan cepat dapat mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan. Sedangkan bagi ibu yang cukup pengetahuannya tetapi tidak melaksanakan P4K agar mampu melaksanakannya. Bagi

petugas kesehatan khususnya bidan di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar, diharapkan dapat meningkatkan penyuluhan KIE dan melakukan evaluasi tentang pelaksanaan P4K, khususnya perencanaan calon donor darah dan penempelan stiker P4K di rumah ibu hamil. Kemudian, bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang pelaksanaan P4K, maka faktor yang perlu diteliti lebih lanjut antara lain adalah peranan petugas kesehatan, budaya dan faktor geografis. Selain itu, peneliti selanjutnya perlu dipertimbangkan desain penelitian yang lebih baik yaitu menggunakan desain *cohort*.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Makassar Jurusan Kebidanan, Puskesmas Kassi-Kassi Makassar yang telah mengizinkan penelitian dengan hasil yang dapat digunakan untuk publikasi bersama.

#### REFERENSI

- Ambarwati, Rahayu. 2014. *Hubungan antara Dukungan Suami dengan Pengisian Stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi di Desa Mertan Sukoharjo*. (Online) <http://journal.stikeseub.ac.id/index.php/jkeb/article/view/134/133> diakses pada tanggal 22 November 2018.
- Karmila, Linda. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terhadap Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan di Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah*. (Online) [http://sintakp.uui.ac.id/docjurnal/LINDA\\_KARMILA-2.pdf](http://sintakp.uui.ac.id/docjurnal/LINDA_KARMILA-2.pdf) diakses pada tanggal 12 Oktober 2018.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia*. (Online) <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf> diakses pada tanggal 10 Oktober 2018.
- Martadila, A. 2013. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil terhadap Penerapan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) di Aur Birugo Tigo Baleh Bukittinggi* (Online) <http://ejournal.poltekkes pontianak.ac.id/index.php/JVK/article/download/29/23> diakses pada tanggal 03 Juni 2019.
- Maulana, Herdiyan. 2013. *Psikologi Komunikasi dan Persuasi*. Jakarta: Kademina.
- Mulyanti, Lia. 2013. *Hubungan Dukungan Suami pada Ibu Hamil dengan Kunjungan ANC di Rumah Bersalin Bhakti IBI Jl.Sendangguwo Baru V No.33C*. (Online) [https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur\\_bid/article/download/816/869](https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/download/816/869) diakses pada tanggal 26 November 2018.
- Pertiwi, Dina. 2013. *Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan di Kelurahan Kutambaru Kabupaten Langkat Tahun 2013*. (Online) <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/43032> diakses pada tanggal 13 November 2018.
- Pramasanthi, Riani Isyana. 2016. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Melaksanakan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kota Salatiga*. (Online) [http://jurnal.unpad.ac.id/jsk\\_ikm/article/view/10379](http://jurnal.unpad.ac.id/jsk_ikm/article/view/10379) diakses pada tanggal 17 November 2018.
- Profil Kesehatan Kota Makassar 2015. 2016. *Situasi Derajat Kesehatan*. (Online) <https://www.scribd.com/document/358587769/Profil-Kesehatan-Kota-Makassar-Tahun-2015-1-pdf> diakses pada tanggal 24 Oktober 2018.
- Rosyida, Rizki. 2013. *Gambaran Perilaku Ibu Hamil dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto 01 Kabupaten Pekalongan*. (Online) <http://ejournal.stikeseub.ac.id/index.php/jkeb/article/view/188> diakses pada tanggal 01 Juni 2019.
- Viharani, Ayu. 2012. *Analisis Pengetahuan Ibu Hamil tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)*

*dengan Stiker di Wilayah Kerja  
Puskesmas Jambu Kabupaten  
Semarang Propinsi Jawa Tengah  
Tahun 2012.*

(Online) <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20355060-S-Ayu%20Virahani.pdf>  
diakses pada tanggal 16 November  
2018.

**Tabel 1.**  
**Distribusi Frekuensi Dukungan Suami**  
**di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar Tahun 2019**

	Dukungan Suami	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	37	43,5	43,5	43,5
	Tidak Mendukung	48	56,5	56,5	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

*Sumber: Data Primer 2019*

**Tabel 2.**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III**  
**di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar Tahun 2019**

	Pengetahuan	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	34	40,0	40,0	40,0
	Kurang	51	60,0	60,0	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

*Sumber: Data Primer 2019*

**Tabel 3.**  
**Distribusi Pelaksanaan P4K di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar Tahun 2019**

	Pelaksanaan P4K	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dilaksanakan	32	37,6	37,6	37,6
	Tidak Dilaksanakan	53	62,4	62,4	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

*Sumber: Data Primer 2019*

**Tabel 4.**  
**Distribusi Hubungan Dukungan Suami dengan Pelaksanaan P4K**  
**di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar Tahun 2019**

		Pelaksanaan P4K		
		Dilaksanakan	Tidak Dilaksanakan	
Dukungan Suami	Mendukung	Expected Count	13,9	23,1
		% within Dukungan Suami	64,9%	35,1%
		% of Total	16,45%	27,07%
	Tidak Mendukung	Expected Count	18,1	29,9
		% within Dukungan Suami	16,7%	83,3%
		% of Total	21,15%	35,32%
Total	Expected Count	32,0	53,0	
	% within Dukungan Suami	37,6%	62,4%	
	% within Pelaksanaan P4K	100,0%	100,0%	
		% of Total	37,6%	62,4%



**Tabel 5. Dukungan Suami \* Pelaksanaan P4K Crosstabulation**

			Total
Dukungan Suami	Mendukung	Expected Count	37,0
		% within Dukungan Suami	100,0%
		% within Pelaksanaan P4K	43,5%
	% of Total	43,5%	
	Tidak Mendukung	Expected Count	48,0
		% within Dukungan Suami	100,0%
% within Pelaksanaan P4K		56,5%	
Total	% of Total	56,5%	
	Expected Count	85,0	
	% within Dukungan Suami	100,0%	
	% within Pelaksanaan P4K	100,0%	
	% of Total	100,0%	

**Tabel 6. Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	20,677 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	18,675	1	,000		
Likelihood Ratio	21,366	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	20,434	1	,000		
N of Valid Cases	85				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,93.

b. Computed only for a 2x2 table

**Tabel 7.**  
**Distribusi Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III dengan Pelaksanaan P4K di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar Tahun 2019**

		Pelaksanaan P4K		Total	
		Dilaksanakan	Tidak Dilaksanakan		
Pengetahuan	Cukup	Count	20	14	34
		% within Pengetahuan	58,8%	41,2%	100,0%
		% within Pelaksanaan P4K	62,5%	26,4%	40,0%
	% of Total	23,5%	16,5%	40,0%	
	Kurang	Count	12	39	51
		% within Pengetahuan	23,5%	76,5%	100,0%
% within Pelaksanaan P4K		37,5%	73,6%	60,0%	
% of Total	14,1%	45,9%	60,0%		
Total	Count	32	53	85	
	% within Pengetahuan	37,6%	62,4%	100,0%	
	% within Pelaksanaan P4K	100,0%	100,0%	100,0%	
% of Total	37,6%	62,4%	100,0%		

**Tabel 8. Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10,825 <sup>a</sup>	1	,001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9,374	1	,002		
Likelihood Ratio	10,872	1	,001		
Fisher's Exact Test				,001	,001
Linear-by-Linear Association	10,698	1	,001		
N of Valid Cases	85				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,80.

b. Computed only for a 2x2 table

**Tabel 9.**  
**Kekuatan Hubungan Dukungan Suami dengan Pelaksanaan P4K di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar Tahun 2019**

		Dukungan Suami	Pelaksanaan P4K
Dukungan Suami	Pearson Correlation	1	,493**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	85	85
Pelaksanaan P4K	Pearson Correlation	,493**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	85	85

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Tabel 10.**  
**Kekuatan Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III dengan Pelaksanaan P4K di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar Tahun 2019**

		Pengetahuan	Pelaksanaan P4K
Pengetahuan	Pearson Correlation	1	,357**
	Sig. (2-tailed)		,001
	N	85	85
Pelaksanaan P4K	Pearson Correlation	,357**	1
	Sig. (2-tailed)	,001	
	N	85	85

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).