

HUBUNGAN KUALITAS KIE BIDAN SAAT P4K (PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI) DENGAN PERSIAPAN IBU HAMIL DALAM PERENCANAAN PERSALINAN DI PUSKESMAS MASBAGIK

Baiq Disnalia Siswari¹, Nurannisafitriaaprianti²

^{1,2} Staf Pengajar di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar Lombok Timur

Abstrak

Midwives as service providers at the basic and advanced levels must be able to provide good quality IEC services, including P4K services. This cross-sectional study used 88 respondents of third trimester pregnant women who had been in P4K as samples, using cluster random sampling method. Data were collected by using a questionnaire for observation. Then tabulated and analyzed with the Spearmanrenk statistical test with the help of SPSS from a computer. The results of this study 27.27% of respondents who assessed the quality of IEC performed by midwives in the good category also did labor preparation in the good category, and 28.41% of respondents gave an assessment in the sufficient category also had labor preparation in the same category. After statistical testing, it was found that there was a significant relationship between the two converted variables with a value of $p = 0.000 < \alpha = 0.005$ with a correlation coefficient value of 0.537, which is at a moderate level.

It is recommended that the Puskesmas as a place of service should conduct frequent reviews or training to maintain service quality. Midwives as officers need to improve IEC capabilities and evaluate P4K activities. Meanwhile, husbands and families can increase their participation by providing transportation, funds and blood donations for pregnant women.

Keywords: Quality of KIE midwives, P4K, preparation for childbirth

ABSTRAK

Bidan sebagai pelaksana pelayanan ditingkat dasar maupun lanjutan harus mampu memberikan pelayanan KIE dengan kualitas baik, Termasuk juga dalam pelayanan P4K. Skripsi ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas KIE bidan saat P4K dengan persiapan ibu hamil dalam perencanaan persalinan di Puskesmas Masbagik. Penelitian *cross-sectional* ini menggunakan 88 responden ibu hamil trimester III yang sudah di P4K sebagai sample, dengan metode *clusterrandom sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner untuk observasi kemudian ditabulasi dan dianalisa dengan uji statistik *spearmanrank* dengan bantuan *SPSS* dari komputer. Hasil Penelitian ini 27,27% responden yang menilai kualitas KIE yang dilakukan bidan dalam kategori baik juga melakukan persiapan persalinan dalam kategori baik, dan 28,41% responden memberikan penilaian dalam kategori cukup juga memiliki persiapan persalinan dalam kategori sama. Setelah dilakukan uji statistik ditemukan ada hubungan yang signifikan antar kedua Variabel yang *dikonfersikan* dengan nilai $\rho=0,000 < \alpha= 0,005$ dengan nilai *koefisien korelasinya* 0,537 yakni dalam tingkatan sedang.

Disarankan Puskesmas sebagai tempat pelayanan harus sering-sering melakukan revidu atau pelatihan untuk menjaga mutu pelayanan. Bidan sebagai petugas perlu meningkatkan kemampuan KIE dan evaluasi kegiatan P4K. Sementara bagi suami dan keluarga dapat meningkatkan peran serta dengan menyediakan transport, dana dan pendonor darah bagi ibu hamil.

Kata Kunci : Kualitas KIE bidan, P4K, persiapan persalinan

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam penilaian keberhasilan pembangunan, khususnya pembangunan di bidang kesehatan. AKI di Indonesia saat ini masih 305 per 100 ribu kelahiran hidup. Dibandingkan negara di ASEAN, Indonesia menduduki peringkat tertinggi untuk kematian ibu. Singapura tercatat hanya 3/100.000 kelahiran hidup, kemudian disusul Malaysia dengan 29/100.000 kelahiran hidup, Thailand 48/100.000 kelahiran hidup, dan Vietnam 59/100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan, 2016)

Menurut dr.Eni Gustiana, MPH. bahwa sepanjang tahun 2014 data menunjukkan AKI di Indonesia mencapai 5.048 kasus, lanjut pada tahun 2015 berkurang 897 kasus dan data terakhir di tahun 2016 terdapat 4.834 kasus. “ Ini masih menjadi masalah besar karena kita tidak bisa mencapai target, yakni dengan angka 102 per 100 ribu kelahiran. Kita saat ini masih sekitar 305 per 100 ribu kelahiran,” tutur Menkes Nila saat membuka kegiatan ‘Seruan Aksi Melanjutkan Upaya Penyelamatan Ibu Dan Bayi Baru Lahir (Kemenkes, 2017).

Dalam kesempatan lain Dr. Eni Gustiana, MPH juga mengutarakan penyebab kematian ibu tertinggi yaitu 32% karena perdarahan, 26% karena Hipertensi dan keracunan kehamilan, sisanya karena faktor lain seperti faktor hormonal, kardiovaskuler dan infeksi. Dijelaskan juga bahwa AKI berkorelasi dengan AKB (Angka Kematian Bayi), dan untuk meminimalkan resiko keduanya para ibu hamil dihimbau untuk melakukan pemeriksaan rutin secara berkala sekaligus untuk pemindaian faktor resiko yang dapat menyebabkan resiko kematian saat persalinan, dengan pelayanan ANC terpadu, pemasangan stiker P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) untuk ditempel di rumah dan buku KIA sebagai panduan. Jadi setiap ibu hamil akan tercatat, terdata dan terpantau.

Diberitakan oleh Media Indonesia.Com (21 Oktober 2016)

Menurut Notoatmojo dalam Sarma Nursani et al (2015), menyatakan Kualitas KIE yang baik berperan penting dalam menumbuhkan ikatan dan kepercayaan antara petugas dan klien. Dalam menciptakan KIE yang berkualitas seorang petugas kesehatan harus memenuhi standar dan memiliki pengetahuan yang cukup, karena salah informasi dapat berakibat fatal. Disebutkan juga beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tindakan bidan adalah pendidikan, lama bekerja dan pelatihan yang sudah didapatkan. Dalam penelitian Sarma Nursani et al (2015) menyatakan seorang bidan dalam melakukan KIE tidak jauh dari pengetahuan yang ia miliki.

Adapun Puskesmas Masbagik memiliki staf bidan berjumlah 33 orang yang bekerja di dalam Puskesmas maupun di Polindes yang seluruhnya telah menempuh pendidikan D3 Kebidanan dengan masa kerja antara 3 tahun sampai 25 tahun, dan beberapa diantaranya sudah mendapatkan pelatihan tentang teknik konseling, serta pelatihan lain yang terkait dengan teknis pelayanan KIA (Laporan profil tahunan Puskesmas Masbagik, 2016).

Dari hasil study pendahuluan yang sudah dilakukan oleh peneliti sebelumnya dari 10 ibu hamil yang telah dikunjungi oleh bidan dalam kegiatan P4K (Program Perencanaan persalinan dan Pencegahan Komplikasi) ditemukan bahwa 2 orang klien (20%) melakukan persiapan persalinan dengan kriteria baik, 5 orang klien (50%) dengan kriteria cukup, dan 3 orang klien (30%) dengan kriteria kurang, dimana yang terbanyak dilewatkan dalam persiapan persalinan adalah masalah transportasi, pendanaan dan pendonor darah.

Dari latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengetahui adakah hubungan Kualitas KIE bidan pada saat P4K (Program Perencanaan persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dengan persiapan ibu hamil dalam perencanaan persalinan.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode *Obsevasional Korelasi*. Dalam penelitian ini populasinya adalah seluruh ibu hamil dengan usia kehamilan 32 minggu keatas dengan alasan idealnya persiapan kehamilan dimulai pada usia kehamilan 8 bulan keatas karena pada usia ini persalinan bisa terjadi setiap saat (Bidanku, 2017),dimana dalam penelitian

ini populasinya berjumlah 112 orang yang tersebar di 9 desa yang ada di wilayah Puskesmas Masbagik.

Dalam penelitian ini perhitungan jumlah sample menggunakan rumus slovin dengan tingkat kesalahan 5%. Dibulatkan menjadi 88 orang ibu hamil di bagi sama rata dengan 9 desa tempat penelitian dengan hasil 9-10 sample perwilayah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Usia dalam tahun

Umur (Tahun)	Frekwensi	%
< 20 th	11	12,5 %
20-35	68	77,27%
> 35	9	10,23%
Total	88	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data diatas terlihat bahwa sebagian besar responden (77,27%) berusia 20-35 tahun, sementara usia diatas 35 tahun berjumlah 10,23% dan usia kurang dari 20 tahun berjumlah 12,5%.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekwensi	%
SD	22	25%
SMP	29	32,95%
SLTA	25	28,41%
Perguruan Tinggi	12	13,64%
Total	88	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa pendidikan responden terbanyak adalah SMP (32,95%), dan terendah dengan pendidikan Perguruan Tinggi (13,64%)

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekwensi	%
PNS/Honorir	6	6,82%

Tani/Buruh tani	2	2,27%
Dagang	4	4,56%
Tidak Bekerja	76	86,35%
Total	88	100%

Sumber: Data Primer

Dari tabel diatas terlihat bahwa sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga biasa sebanyak 76 responden (86,35%) dan sebagai PNS atau guru honorer sebanyak 6 responden (6,82%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami

Tabel 4.4 Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami

Pekerjaan Suami	Frekwensi	%
Buru/Tani	51	57,95%
Buruh Malaysia	4	4,55%
Swasta	29	32,95%
Pegawai	4	4,55%
Total	88	100%

Sumber: Data Primer

Dari data diatas dapat kita lihat bahwa pekerjaan terbanyak dari suami responden adalah Buruh/Tani (57,95%), dan tersedikit adalah bekerja sebagai pegawai (4,55%) dan Buruh Malaysia (4,55%).

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Frekwensi Kehamil

Tabel 4.5 Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Frekwensi Kehamilan

Frekwensi Kehamilan	Frekwensi	%
1	30	34,09%
2-4	54	61,36%
≥ 5	4	4,55%
Total	88	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data diatas tampak gambaran responden terbanyak hamil 2-4 kali (61,36%), dan tersedikit adalah responden dengan frekwensi kehamilan ≥ 5 (4,55%).

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Frekwensi Pemeriksaan

Tabel 4.6 Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Frekwensi Pemeriksaan

Frekwensi Pemeriksaan	Frekwensi	%
≤ 5 kali	5	5,68%
≥ 6 kali	83	94,32%
Total	88	100%

Sumber: Data Primer

Dari data diatas tampak gambaran frekwensi pemeriksaan terbanayak yang dilakukan oleh responden sejak kunjungan pertama sampai dengan saat penelitian adalah terbanyak ≥ 6 kali (94,32%).

g. Karakteristik Responden Berdasarkan Frekwensi Kunjungan Bidan dalam Kegiatan P4K

Tabel 4.7 Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Frekwensi Kunjungan Bidan Dalam Kegiatan P4K

Frekwensi Kunjungan Bidan Saat P4K	Frekwensi	%
1 Kali	39	44,32%
≥ 2 Kali	49	55,68%
Total	88	100%

Sumber: Data Primer

Dari data diatas tampak gambaran frekwensi kunjungan bidan untuk melakukan kegiatan P4K terbanyak yaitu ≥ 2 Kali (55,68%) dan hanya 1 kali kunjungan sebanyak 44,32%.

h. Kualitas KIE Bidan Saat P4K

Tabel 4.8 Distribusi Frekwensi Kualitas KIE Bidan Saat P4K

Kualitas KIE Bidan Saat P4K	Frekwensi	%
Baik	30	33,10%
Cukup	42	47,72%
Kurang	16	20,46%
Total	88	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 4. 8 diatas dapat diketahui sebagian besar responden memberikan penilaian terhadap kualitas KIE yang dilakukan Bidan saat P4K dalam Kategori Cukup yaitu sebanyak 42 responden (47,72%), dan kategori baik sebanyak 30 reponden (33,10%).

i. Persiapan Ibu Hamil Dalam Perencanaan Persalinan

Tabel 4.9 Distribusi Frekwensi Persiapan Ibu Hamil Dalam Perencanaan Persalinan

Persiapan Ibu Hamil Dalam Perencanaan Persalinan	Frekwensi	%
Baik	36	40,91%
Cukup	40	45,55%
Kurang	12	13,63%
Total	88	100%

Sumber: Data Primer

Dari tabel 4.9 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden melakukan persiapan persalinan dalam kategori cukup yaitu sebanyak 40 responden (45,55%), dan untuk kategori baik sebanyak 36 responden (40,91%).

2. Analisa Bivariat (Hubungan Kualitas KIE Bidan Saat P4K Dengan Persiapan Ibu Hamil Dalam Perencanaan Persalinan)

Kualias KIE Bidan Saat P4K	Persiapan Ibu Hamil Perencanaan Persalinan								$\rho : 0,000$ Dengan koefisien korelasi sebesar 0,537
	Baik		Cukup		Kurang		Total		
	F	%	f	%	F	%	F	%	
Baik	24	27,27	3	3,41	3	3,41	3	34,10	
Cukup	12	13,64	25	28,41	5	4,4	4	47,72	
Kurang	0	0	12	13,64	4	4,51	1	18,18	
Total	36	40,91	40	45,45	12	13,64	8	100	

Dari data diatas diketahui

bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas KIE bidan saat P4K dengan persiapan ibu hamil dalam perencanaan persalinan dengan nilai $\rho : 0,000$ sementara spearman's Rho dengan nilai $\alpha < 0,005$ dengan tingkat kekuatan hubungan kedua variabel dalam tingkatan sedang dengan nilai koefisien korelasi 0,537, dengan demikian H_0 pada hipotesa ditolak.

PEMBAHASAN

1. Kualitas KIE Bidan Saat P4K

Pada tabel 4.8 diatas dapat diketahui bahwa penilaian responden terhadap kualitas KIE bidan saat P4K dalam kategori cukup (47,72%), Kategori Baik (33,10%). Dari hasil penilaian ini menunjukkan bahwa kinerja bidan dalam melakukan KIE P4K sudah cukup berkualitas.

Pada saat melaksanakan P4K bidan bertugas sebagai fasilitator dalam meningkatkan peran serta keluarga dan masyarakat sekitar tempat tinggal ibu hamil agar lebih peduli dan siap membantu ibu hamil pada saat persalinan dan kondisi gawat darurat, saat melakukan tindakan tersebut bidan banyak memberikan KIE sehingga diperlukan keterampilan berkomunikasi dan konseling yang baik untuk mendukung tugas bidan (Depkes, 2009).

Tugas Bidan dalam melaksanakan KIE termasuk salah satu kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang bidan baik

sebagai pelaksana maupun pendidik individu, keluarga dan masyarakat sebagai mana tercantum dalam kompetensi 8, Standar Profesi Bidan (Kemenkes, 2007).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri Rahmasari (2010) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang erat antara mutu bidan sebagai pendidik dalam keluarga dengan pemanfaatan komponen P4K oleh keluarga.

Disebutkan juga dalam penelitian Sarma Nursari dkk (2016), yang menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan, masa kerja dan pelatihan yang sudah dilakukan oleh bidan sangat mempengaruhi kualitas KIE yang diberikan.

Menurut peneliti, dari data bab I diketahui bahwa semua staf bidan di Puskesmas Masbagik berpendidikan DIII Kebidanan dengan masa kerja minimal 3 tahun, dan beberapa diantaranya sudah pernah dilatih tentang pelaksanaan Konseling (KIP/K-Konseling), selain itu juga Puskesmas

Masbagik telah mengikuti akreditasi tahap awal dengan Predikat Madya. Dari hal ini bisa kita lihat bagaimana kualitas pelayanan yang telah diberikan oleh staf di Puskesmas Masbagik terutama dalam pelayanan KIE saat P4K oleh bidan. Dalam meningkatkan mutu pelayanan, Puskesmas Masbagik harus terus berusaha melakukan perubahan dan peningkatan baik dalam kemampuan teknis petugas maupun kelengkapan alat dan manajemen sehingga akan tercapai pelayanan yang paripurna dengan tujuan utama adalah kepuasan pasien. Dari penilaian peneliti selama ini, ditemukan juga bahwa penilaian responden terhadap kualitas KIE bidan dipengaruhi oleh bagaimana sikap bidan terhadap responden selama bertugas, dan hubungan baik yang telah dibina oleh petugas dengan pasien, sehingga ketika bidan berkunjung ke rumah pasien untuk melaksanakan kegiatan P4K akan mudah untuk mencapai kesepakatan antara keluarga dan petugas dalam hal persiapan perencanaan persalinan.

2. Persiapan Ibu Hamil Dalam Perencanaan Persalinan

Dari Tabel 4.9 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki persiapan persalinan dalam kategori cukup (45,55%) dan Kategori Baik (40,91%), hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang sudah pernah dikunjungi untuk P4K memiliki pengertian dan pemahaman tentang persiapan persalinan dengan cukup baik.

Menurut Depkes RI (2009), persiapan persalinan yang aman adalah rencana tindakan yang dibuat bersama antara ibu hamil, suami dan bidan pada waktu ibu hamil masuk trimester III untuk memastikan bahwa ibu hamil dapat menerima asuhan yang diperlukan pada saat persalinan dan memastikan ibu melahirkan dengan tenaga kesehatan yang terampil.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iffah Hanim (2016) dengan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekwensi Antenatal Care dengan pengetahuan ibu hamil trimester

III tentang persiapan persalinan dan kegawatdaruratan, dinyatakan semakin sering ibu hamil memeriksakan diri maka akan semakin sering mendapatkan informasi tentang persiapan persalinan dan kegawatdaruratan dari bidan.

Menurut peneliti, bahwa persiapan ibu hamil dalam merencanakan persalinan berhubungan erat dengan frekwensi kunjungan dan informasi yang didapatkan. Semakin sering ibu hamil mendapatkan informasi tentang materi P4K pada saat ANC baik di posyandu maupun di pusat pelayanan kesehatan akan semakin banyak mempengaruhi pengetahuan dan pemahaman ibu hamil tentang persiapan persalinan dan kegawatdaruratan. Sehingga pada saat kunjungan P4K peran bidan adalah untuk penguatan persiapan ibu hamil dan edukasi serta penguatan peran serta keluarga dan masyarakat sekitar ibu hamil dalam menghadapi persalinan dan kegawatdaruratan. Materi kegiatan P4K seperti tanda bahaya, kegawatdaruratan dan persiapan persalinan sebagai topik KIE sudah diperkenalkan kepada ibu hamil dan keluarga sejak awal pemeriksaan kehamilan oleh bidan, dan dimantapkan lagi ketika bidan melakukan kunjungan P4K kerumah pasien.

3. Hubungan Kualitas KIE Bidan Saat P4K Dengan Persiapan Ibu Hamil Dalam Perencanaan Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian diatas pada tabel 4.10 dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden yang menilai kualitas KIE yang dilakukan bidan dalam kategori baik (27,27%) dan kategori cukup (28,41%) juga melakukan persiapan persalinan dalam kategori yang sama. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas KIE yang dilakukan mempunyai hubungan dalam mempersiapkan ibu hamil dalam perencanaan persalinan.

Namun pada tabel 4.10 juga dapat diketahui masih ada ibu hamil yang menilai kualitas KIE yang diberikan oleh bidan kurang namun memiliki persiapan persalinan dalam kategori cukup (13,64%), hal ini diasumsikan bisa disebabkan karena ibu

sudah sering mendapatkan informasi tentang persiapan persalinan oleh bidan pada saat pemeriksaan dan juga dari membaca di buku KIA, sehingga walau saat kunjungan informasi yang diberikan kurang, namun responden tetap mempersiapkan persalinan dengan cukup baik sesuai dengan petunjuk bidan pada saat pemeriksaan atau sesuai dengan informasi di buku KIA.

Notoatmojo (2011), berpendapat bahwa pendekatan edukasi merupakan pendekatan yang paling cocok terhadap upaya pemecahan masalah kesehatan masyarakat melalui faktor perilaku dibandingkan dengan tekanan (*coercion*). Hal ini dikarenakan perubahan atau tindakan pemeliharaan kesehatan yang dihasilkan oleh edukasi didasarkan oleh pengetahuan dan kesadaran melalui proses pembelajaran sehingga perilaku tersebut diharapkan berlangsung lama (*long lasting*) dan menetap karena didasarkan oleh kesadaran.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aira Putri Mardeladkk (2012) yang menyatakan bahwa pemberian edukasi tentang persiapan persalinan yang aman mempengaruhi ibu dalam perencanaan pemilihan tempat persalinan.

Menurut peneliti, hubungan kualitas KIE bidan saat P4K dengan persiapan ibu hamil dalam perencanaan persalinan, hasilnya sudah cukup baik, dimana hal tersebut dipengaruhi oleh kualitas KIE bidan pada saat memberikan pelayanan terkait dengan persiapan persalinan pada saat ibu melakukan kunjungan ANC di Puskesmas atau Polindes.

KESIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara Kualitas KIE yang diberikan bidan saat P4K dengan persiapan ibu hamil dalam perencanaan persalinan

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh maka peneliti akan menyampaikan beberapa saran yaitu:

1. Bagi Instansi Tempat Penelitian
Puskesmas Masbagik agar lebih sering memberikan review-review SPO atau pelatihan-pelatihan terutama tentang teknik KIE yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan maupun kualitas pelayanan, sehingga kualitas pelayanan akan maksimal dan kepuasan pasien akan tercapai.
2. Bagi Instansi Pemerintah
Terutama Dinas Kesehatan, agar lebih sering memberikan bimbingan atau mungkin melakukan pelatihan khusus tentang pelaksanaan P4K sehingga bidan akan lebih mantap lagi dalam pelaksanaan P4K dilapang, mengingat pentingnya kegiatan P4K dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi.
3. Bagi Keluarga Ibu Hamil
Suami dan keluarga dapat meningkatkan peran serta dalam perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi baik masa hamil, persalinan hingga masa nifas, seperti mempersiapkan calon pendonor darah, dana, dan transportasi jika terjadi keadaan gawat darurat pada ibu.
4. Bagi Bidan
Bidan perlu meningkatkan kemampuannya dalam pemberian KIE yang efektif khususnya tentang P4K, serta meningkatkan kegiatan evaluasi dalam pelaksanaan P4K sehingga pelayanan yang diberikan akan semakin berkualitas.
5. Bagi Peneliti Selanjutnya
Semoga peneliti selanjutnya yang ingin meneliti hal yang sama agar lebih menyempurnakan penelitian ini dengan ilmu maupun metode yang ter up-date sesuai dengan situasi dan kondisi, dan masanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto (2016). Manajemen Penelitian. Penerbit PT. RINEKE CIPTA, Jakarta
- Bidanku, (2017) *Persiapan menjelang persalinan agar tenang*. <https://bidanku.com/persiapan-menjelang-persalinan-agar-tenang>. Diakses tanggal 15 Januari 2018.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB (2016). *Profil Kesehatan NTB 2016* <http://dinkes.ntbprov.go.id/profil-kesehatan/>. Diakses 20 Oktober 2017
- Direktorat Jendral Kesehatan Keluarga-Kemkes, (2016). *Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupaka salah satu indikator dalam RPJMK dan SDGs*. [http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Laptah%20TA%202016%20Dit%](http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Laptah%20TA%202016%20Dit%20). Diakses 20 Oktober 2017.
- , (2009). *Pedoman Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Stiker*. Terbitan Departemen Kesehatan RI.
- Hanim Iffah (2016). *Hubungan Antara Frekwensi Kunjungan Antenatal Care Dengan Tingkat pengetahuan Ibu hamil Trimester III tentang Persiapan Persalinan dan KegawatDaruratan di Puskesmas Jagir Surabaya* <https://fk.unair.ac.id/archives/2010/11/15/hubungan-antara-frekuensi-kunjungan-asuhan-antenatal-dengan-tingkat-pengetahuan-ibu-hamil-trimester-iii-tentang-persiapan-persalinan-dan-kegawatdaruratan-studi-di-puskesmas-jagir-kota-surabaya-pada-11.html>. Diakses 10 September 2018
- Herlina. S.M. (2016). *Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan KoKomplikasi (P4K) Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu di Puskesmas Imogiri I Bantul Yogyakarta*. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2451/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20PDF%20SISKHA%20MAYA%20H.pdf>. Diakses tanggal 15 Oktober 2017
- Kementrian Kesehatan (2016), *Angka Kematian Ibu (AKI)*. www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf. Di akses 8 Juni 2018
- Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Lombok Timur Tahun 2016
- Mardela. A.P. dkk(2012). *Rencana Pemilihan Tempat Persalina Oleh Ibu Hamil Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Persiapan Persalinan Yang Aman*. https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Penelitian+aira+putri+mardela+2012&btnG. Diakses 10 Agustus 2018
- Media Indonesia, (2016). *Angka Kematian Ibu Masih Tinggi*. http://mediaindonesia.com/news/read/83701/angka-kematian-ibu-masih-tinggi-1/2016-12-21_21. Diakses 20 Oktober 2017
- Notoatmojo (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit PT. RINEKE CIPTA, Jakarta
- , (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Penerbit PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurmawati (2013). *Mutu Pelayanan Kebidanan*. Penerbit CV. Trans Info Media, Jakarta.
- Puskesmas Masbagik (2016). *Laporan Profil Puskesmas Masbagik*
- , (2017) *Laporan Puskesmas Masbagik bulan Oktober 2017*
- Rahma, L.S-detikHealth, (2015). *Perlahan Tapi Pasti Angka Kematian Ibu Diseluruh Dunia Mulai Menurun*. <https://health.detik.com/read/2015/11/14/090904/3070949/763/perlahan-tapi-pasti-angka-kematian-ibu-di-seluruh-dunia-turun>. Diakses tanggal 20 Oktober 2017
- Rahmasari P. (2010). *Hubungan mutu peran bidan sebagai pendidik keluarga dalam pelaksanaan P4K dengan pemanfaatan komponen P4K oleh suami ibu hamil diwilayah kecamatan bambanglipuro*. <http://digilib.unisayogya.ac.id/1683/1/PUTRI%20RAMHMAS>

[ARI_090104019_NASKAH%20PUBLI
KASI.pdf](#). Diakses tanggal 15 Oktober
2017.

Sarma. N.L. dkk (2016). Pengaruh Tingkat Pendidikan, Masa Kerja dan Pelatihan Bidan dengan Kualitas Konseling, Informasi dan Edukasi di wilayah Aceh Tengan.

Sugiyono (2017). Statistik Untuk Penelitian. Penerbit ALFABETA Bandung.

[http://www.kalbemed.com/Portals/6/05_246Pengaruh%20Tingkat%20Pendidikan%20Masa%20Kerja%20dan%20Pelatihan%20Bidan%20pada%20Kualitas%20Konseling-
Informasi%20dan%20Edukasi.pdf](http://www.kalbemed.com/Portals/6/05_246Pengaruh%20Tingkat%20Pendidikan%20Masa%20Kerja%20dan%20Pelatihan%20Bidan%20pada%20Kualitas%20Konseling-
Informasi%20dan%20Edukasi.pdf).
Diakses 5 Januari 2018.

