



ISSN : 2685-8371

E-ISSN : 2722-5127

# SINAR

## JURNAL KEBIDANAN

- **Perbedaan Peningkatan Berat Badan Sebagai Efek Samping Pemakaian Kontrasepsi Hormonal**  
*Irma Maya Puspita*
- **Studi Kasus Perubahan Termoregulasi BBLR Dalam Perawatan Metode Kanguru Di Ruang NICU RS Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang**  
*Fathiya Luthfil Yumni*
- **Hubungan Antara Paritas Ibu Dengan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K)**  
*Nova Elok Mardliyana*
- **Hubungan Kepatuhan Ibu Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan Di Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar**  
*Roza Aryani*
- **Terapi Senam untuk Mengurangi Keluhan Selama Masa Nifas**  
*Aim Matun Nadhiroh*

Diterbitkan oleh:  
Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surabaya

Jurnal  
Kebidanan

Vol. 4

No 2

Hal. 1-46

Surabaya  
September 2022

E-ISSN  
2722-5127

# Daftar Isi

---

## Artikel

Perbedaan Peningkatan Berat Badan Sebagai Efek Samping Pemakaian Kontrasepsi Hormonal

Irma Maya Puspita

Studi Kasus Perubahan Termoregulasi BBLR Dalam Perawatan Metode Kanguru Di Ruang NICU RS Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang

fathiya luthfil yumni

Hubungan Antara Paritas Ibu Dengan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

nova elok mardliyana

Hubungan Kepatuhan Ibu Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan Di Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar

Roza Aryani

Terapi Senam untuk Mengurangi Keluhan Selama Masa Nifas

aim matun nadhiroh

# HUBUNGAN ANTARA PARITAS IBU DENGAN PELAKSANAAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K)

Nova Elok Mardliyana<sup>1</sup>

1 Program Studi Kebidanan FIK UMSurabaya

## INFORMASI

### Korespondensi

[novaelok@fik.um-surabaya.ac.id](mailto:novaelok@fik.um-surabaya.ac.id)

**Keywords:** Parity, Execution of P4K

## ABSTRACT

*Program Planning of Birth and Prevention of Komplikasi (P4K) represent a program with aim to increase knowledge, attitude, behavioral of pregnant mother, family and husband about the importance of planning of copy. Parity represent result of reproduction from a woman which is being by to the number of borne by child is life during a period of/to reproduction. Ms. with high parity more owning experience of dalan face copy. And efficacy or do not from the experience will influence storey;level compliance of them to health workers.*

**Objective :** *to find out the relationship between maternal parity and the implementation of the planning and prevention program for complications*

**Methods:** *This research of analytic method use with approach of sectional cross, election of sampel with type sampling probability of simple sampling random with amount 46 responden. obtained data use last questioner later, then with test of statistic SPSS square chi.*

**Results:** *Test of statistic SPSS square chi got by result of  $p = 0,001$  smaller than  $= 0,05$ . Hence decided by  $H_0$  refused and  $H_1$  accepted by hence its meaning there is relation between mother parity with execution of P4K in work region Puskesmas Sawahan.*

**Conclusion:** *At this research is obtained by conclusion that mother parity excecution progressively lower behavior of health of mother. And for expected to next researcher to conduct furthermore research about execution of P4K with more complex factor.*

## PENDAHULUAN

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan sebuah program yang bertujuan memberikan kontribusi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil, suami dan keluarga tentang perlunya perencanaan persalinan dalam rangka penurunan AKI dan peningkatan KB *pasca* persalinan dengan strategi pendekatan yang berbasis kabupaten dan memperhatikan kesetaraan dan keadilan *gender* serta melibatkan peran serta masyarakat dalam pelaksanaan P4K ini. Persalinan adalah suatu peristiwa alamiah dan proses terencana yang didahului dengan perencanaan kehamilan. Untuk itu, P4K sangat penting mengingat tidak satu pun proses persalinan tanpa risiko. Karena keadaan fisiologis setiap saat bisa berubah patologis bila sesuatunya tidak diantisipasi dengan baik (Astuti, 2014).

Pada akhir tahun 2007, jumlah ibu hamil di seluruh Indonesia diperkirakan mencapai 4.620.400 orang atau sekitar 3 % dari jumlah penduduk Indonesia (Depkes RI, 2007). Akan tetapi P4K baru dilaksanakan oleh 88 kabupaten atau kota di seluruh Indonesia, (Direktur et al., 2010)

Selain itu, berdasarkan data dari dinas kesehatan kota Surabaya tahun 2007 menunjukkan bahwa di seluruh wilayah Surabaya ibu hamil yang melaksanakan P4K sebanyak 50 %. Akan tetapi pelaksanaan P4K di wilayah Surabaya tidak merata terbukti di wilayah Kecamatan Sawahan hanya 2,66 % ibu hamil yang melaksanakan P4K. Rendahnya angka pelaksanaan P4K di wilayah Sawahan disebabkan kurangnya partisipasi dan kepedulian masyarakat sekitar tentang kesehatan ibu dan anak. Sehingga ibu hamil yang berada di wilayah tersebut tidak terpantau kesehatannya dan persalinan oleh tenaga kesehatan sangat sedikit.

Dari data diatas menunjukkan bahwa sampai saat ini, tidak semua ibu hamil mau dan mampu menggunakan sarana pelayanan kesehatan secara tepat waktu, sehingga pada kenyataannya sarana kesehatan kita yang kurang, baik dilihat dari jumlah, mutu dan penyebarannya itu masih kurang efisien, (IBI, 2018) Hal tersebut mungkin dipengaruhi oleh beberapa faktor dan salah satunya adalah faktor reproduksi yang mencakup umur dan paritas. Umur ibu mempengaruhi bagaimana mengambil keputusan dalam pemeliharannya kesehatannya. Tingkat paritas ibu juga dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Dan kecenderungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik daripada yang berparitas tinggi (Notoatmodjo, 2012).

Paritas adalah hasil reproduksi dari seorang wanita yang dimanifestasikan oleh banyaknya anak yang dilahirkan hidup selama masa reproduksi, yaitu umur 15 – 49 tahun. Paritas ibu hamil dapat mempengaruhi *morbiditas* dan *mortalitas* ibu dan anak. Risiko terhadap ibu dan anak pada kelahiran bayi pertama cukup tinggi, akan tetapi risiko ini tidak dapat dihindari. Kemudian risiko itu menurun pada paritas kedua dan ketiga serta meningkat lagi pada paritas keempat dan seterusnya karena semakin tinggi tingkat paritas ibu maka fungsi alat – alat reproduksi ibu semakin menurun (Purnamawati & Ariawan, 2012). Pada umumnya ibu dengan paritas rendah lebih memperhatikan kesehatan diri dan bayinya karena ibu dengan paritas rendah belum pernah mengalami persalinan jadi mereka sering mengalami ketidaksiapan dalam menghadapi persalinan sehingga banyak dari mereka telah melakukan

perencanaan persalinannya dari awal kehamilan. Sedangkan ibu dengan paritas tinggi sering menganggap bahwa persalinan merupakan hal yang biasa karena mereka sudah pernah mengalami persalinan dan pada saat itu tidak terjadi komplikasi sehingga mereka lebih sering mengabaikan perencanaan persalinannya. Padahal ibu dengan kehamilan lebih dari 1 kali mempunyai risiko lebih tinggi terjadinya komplikasi saat persalinan dibandingkan dengan ibu dengan kehamilan pertama kali, (Indriani, 2014)

Dengan keadaan yang telah tersebut diatas, maka pada tahun 2007 dinas kesehatan RI mencanangkan dimulainya program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) secara nasional dan program ini merupakan penguatan *implementasi* strategi program MPS (*Making Pregnancy Safer*) yaitu menggerakkan – memberdayakan masyarakat. Dengan aksi P4K, diharapkan semua rumah yang didalamnya terdapat ibu hamil akan ditemplei stiker berisi nama ibu, tanggal taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi dan calon pendonor darah jika ibu terjadi komplikasi. Dengan demikian, jika pelaksanaan P4K berhasil dilaksanakan oleh seluruh ibu hamil maka akan dapat meningkatkan cakupan dan kualitas persalinan oleh tenaga kesehatan terampil, meningkatkan pelayanan kehamilan yang berkualitas, mengurangi terjadinya komplikasi, meningkatnya perencanaan persalinan secara tepat, meningkatnya peserta KB setelah bersalin dan menurunnya kesakitan dan kematian ibu, (Direktur et al., 2010)

Oleh karena itu, untuk meningkatkan pelaksanaan P4K di masyarakat dinas kesehatan kota Surabaya mengharapkan bidan desa atau tenaga kesehatan setempat dapat melakukan pemetaan secara sempurna. Pemetaan itu sendiri bertujuan untuk mengetahui dengan seksama keadaan ibu hamil yang ada di wilayah kerjanya. Kader terlatih maupun bidan desa secara langsung untuk melakukan pemantauan lebih ketat untuk ibu hamil dengan resiko tinggi agar komplikasi dapat dicegah dan diatasi secara dini. Bidan desa atau tenaga kesehatan setempat melakukan penyebaran stiker P4K melalui konsolidasi kepada pihak-pihak terkait seperti PKK, dasa wisma, kader posyandu, tokoh masyarakat (TOMA), dan orang-orang pengambil keputusan (Kamidah, 2018)

Berdasarkan uraian diatas peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) yang dihubungkan dengan paritas ibu. Oleh karena itu peneliti memilih judul "*Hubungan Antara Paritas Ibu*

Dengan Pelaksanaan Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawahan – Surabaya”.

## METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *survei analitik*, pendekatan yang digunakan adalah studi *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah Semua ibu hamil yang ada di wilayah kerja puskesmas Sawahan sebanyak 52 orang pada bulan Juni 2019. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu hamil yang ada di wilayah kerja puskesmas Sawahan yang memenuhi kriteria Jumlah sampel sebanyak 46 orang. Penelitian ini menggunakan *probability sampling* tipe *simple random sampling*. Variabel Independen : Paritas Ibu, Variabel Dependen: Pelaksanaan P4K. Teknik Pengumpulan data dengan cara membagikan questioner. Analisa data Dengan cara uji *Chi Square*

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

#### Paritas Ibu

Tabel 1 Karakteristik Ibu Hamil Menurut Tingkat Paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Sawahan Surabaya Tanggal 18 – 20 Juli 2019

No	Paritas	Jumlah	Prosentase (%)
1.	Primigravida	14	30
2.	Multigravida	32	70
	<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100</b>

Sumber data primer : tanggal 18 – 20 Juli 2019

#### Pelaksanaan P4K

Tabel 2 Pelaksanaan P4K Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sawahan Surabaya Tanggal 18 – 20 Juli 2019

No	Pelaksanaan P4K	Jumlah	Prosentase (%)
1.	Terlaksana	13	28
2.	Tidak terlaksana	33	72
	<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100</b>

Sumber data primer : tanggal 18 – 20 Juli 2019

Tabel 3 Pelaksanaan P4K Menurut Tingkat Paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Sawahan Surabaya Tanggal 18 – 20 Juli 2019

No	Paritas	Pelaksanaan P4K				Jumlah	
		Terlaksana		Tidak terlaksana		F	(%)
		F	(%)	F	(%)		
1.	Primigravida	9	56	5	15	14	<b>35</b>
2.	Multigravida	4	44	28	85	32	<b>35</b>
<b>Total</b>		13	100	33	100	46	<b>100</b>

**Hasil uji SPSS Uji Chi Square**  
**Koefisien korelasi (r) = 0,468 dan signifikansi p = 0,001 merupakan tingkat hubungan derajat kekuatan sedang terletak antara 0,4 – 0,599**

*Sumber data primer : tanggal 18 – 20 juli 2019*

## PEMBAHASAN

### Paritas Ibu Hamil

Pada penelitian ini sebagian besar ibu multigravida di wilayah kerja Puskesmas Sawahan – Surabaya hampir seluruhnya tidak melaksanakan P4K. Padahal ibu dengan paritas tinggi ( $\geq 4$ ) mempunyai risiko yang lebih tinggi terjadinya perdarahan pasca persalinan daripada ibu yang termasuk golongan primigravida atau ibu yang berparitas rendah. Karena pada multigravida, fungsi reproduksi telah mengalami penurunan (Nasri et al., 2017).

Untuk itu kelompok ibu dengan paritas lebih dari 1 atau ibu dengan paritas tinggi  $\geq 4$  sebenarnya memerlukan pelayanan kesehatan yang adekuat justru semakin banyak yang dilayani non- tenaga kesehatan (Heriani, 2016).

Menurut dr.Poedji Rochjati, SPOG menyebutkan bahwa pada ibu yang pernah melahirkan anak lebih dari 4 kali atau lebih (ibu dengan paritas  $\geq 4$ ). Maka kemungkinan akan banyak ditemui keadaan seperti kesehatan terganggu (anemia, kurang gizi), kekendoran pada dinding perut dan uterus, perut ibu yang menggantung sehingga dapat menyebabkan komplikasi persalinan. Untuk itu, bagi ibu hamil yang mempunyai paritas  $\geq 4$  seharusnya lebih memperhatikan kesehatannya. Dengan cara melakukan perawatan kehamilan secara teratur pada tenaga kesehatan dan membuat perencanaan persalinan dengan suami dan keluarga, agar persalinan yang akan datang ditolong oleh bidan atau tenaga kesehatan yang terampil.

Menurut Notoatmodjo menyebutkan bahwa kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik dari yang berparitas tinggi. Karena semakin tinggi paritas ibu semakin rendah perilaku kesehatan ibu terlebih lagi jika ibu kurang informasi dan tidak mampu (tidak ada biaya), maka pilihan ibu hanya menggunakan tenaga dukun atau tidak mendatangi tempat pelayanan kesehatan. Apalagi untuk melakukan perencanaan persalinannya, (Notoatmodjo, 2012)

Dan dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi paritas ibu maka semakin rendah perilaku kesehatan ibu. Karena ibu dengan paritas tinggi lebih banyak memiliki pengalaman dalam menjalani persalinan sehingga mereka merasa tidak perlu melakukan perencanaan persalinan (P4K) sebelum persalinannya dijalani.

### **Pelaksanaan P4K**

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa dari 46 ibu hamil yang melaksanakan P4K adalah sebanyak 13 ibu hamil (28 %) dan yang tidak melaksanakan P4K adalah sebanyak 33 ibu hamil (72 %).

Program P4K adalah program yang akan mendata identitas ibu hamil dan beberapa persiapan dalam menghadapi persalinan. Kesiapan itu meliputi, penolong persalinan, tempat bersalin, transportasi saat persalinan, penyedia dana, calon donor darah. Dan persiapan itu semua harus tercatat pada stiker yang terpampang di rumah setiap ibu hamil, (Hidayati N, 2018). Program P4K merupakan penguatan terwujudnya Desa Siaga melalui upaya mengenali dan melakukan pencatatan data kehamilan yang ada di desa serta memberikan stiker P4K kepada setiap ibu hamil di rumahnya agar masyarakat sekitar mengetahui keberadaan ibu hamil di wilayah mereka dan dapat dipantau oleh bidan secara intensif (Kamidah, 2018)

Menteri kesehatan, Dr.dr.Siti Fadilah Supari, Sp.JK mengharapkan bahwa pelaksanaan P4K oleh bidan dan kader dapat terwujud di seluruh wilayah kabupaten atau kota di 33 propinsi di Indonesia. Sehingga pada seluruh rumah yang di dalamnya terdapat ibu hamil sudah tertempel stiker P4K dan keberadaan ibu hamil dapat diketahui oleh masyarakat sekitar serta bidan atau tenaga kesehatan setempat dapat memantau kesehatan ibu hamil. Akan tetapi saat ini di wilayah kerja Puskesmas Sawahan – Surabaya pelaksanaan P4K belum merata terbukti dari hasil penelitian ibu hamil yang melaksanakan P4K di wilayah kerja Puskesmas Sawahan – Surabaya hanya 35 % dari seluruh ibu hamil yang ada di wilayah tersebut.

## **Hubungan Antara Paritas Ibu Dengan Pelaksanaan P4K**

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa ibu multigravida yang melaksanakan P4K sebanyak 4 orang dan ibu primigravida yang melaksanakan P4K sebanyak 9 orang dari seluruh ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sawahan – Surabaya.

Secara umum tingkat paritas ibu dapat mempengaruhi perilaku kesehatannya. Karena ibu dengan paritas tinggi akan lebih banyak memiliki pengalaman dalam merawat kesehatan kehamilannya dan mengalami persalinan berkali-kali. Dan pengalaman ibu tersebut dalam keberhasilan atau ketidakberhasilan dalam menghadapi persalinan akan berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan mereka terhadap nasehat tenaga kesehatan. Ibu yang merasa selalu berhasil dalam menghadapi persalinan tanpa perlu merencanakannya lebih dahulu, akan cenderung tidak patuh atau taat terhadap program yang telah dicanangkan oleh dinas kesehatan yaitu Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Karena ibu tersebut merasa tanpa melakukan perencanaan, persalinannya dapat berlangsung dengan lancar tanpa adanya komplikasi, (Mardliyana, 2019).

Sementara ibu yang sudah mengalami persalinan akan tetapi saat persalinannya tersebut terjadi komplikasi akan cenderung lebih patuh terhadap saran dari tenaga kesehatan termasuk melakukan P4K. Terlebih lagi pada ibu yang belum pernah mengalami persalinan sama sekali atau ibu dengan kehamilan yang pertama kali (primigravida) (Ratnanengsih, 2021). Oleh karena itu, ibu dengan paritas rendah sering mengalami ketidaksiapan dalam menghadapi persalinan sehingga banyak dari mereka telah melakukan perencanaan persalinan sejak dari awal kehamilan untuk mengantisipasi adanya komplikasi saat persalinan (Dewi & Rustina, 2022).

Walaupun perilaku ibu tidak semata-mata dipengaruhi oleh tingkat paritas saja, tetapi paritas memiliki peranan yang besar dalam perilaku ibu hamil terutama pada pelaksanaan P4K, kenyataan ini sedikit banyak mampu memberi penjelasan, tentang adanya hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di wilayah kerja Puskesmas Sawahan – Surabaya tahun 2019 (Mappaware, 2018).

Dalam penelitian ini stiker P4K merupakan alat ukur untuk melihat banyaknya masyarakat telah melakukan perencanaan persalinan. Dan dalam diri masyarakat dapat tumbuh kesadaran mereka tentang pentingnya pelaksanaan P4K agar kehamilan dapat dikelola dengan baik, bila ada tanda bahaya dapat segera diatasi dengan baik, sehingga saat persalinan dapat berlangsung secara optimal sehingga kematian ibu dan bayi dapat ditekan seminimal mungkin (Fauziyah et al., 2020; Mukharrim & Abidin, 2021; Yusriani et al., 2019).

Dari karakteristik ibu hamil yang didapatkan dari hasil penelitian, mayoritas ibu berumur antara 31 – 40 tahun, berpendidikan lulus SMA dengan pekerjaan ibu rumah tangga, hal ini dapat pula mempengaruhi pelaksanaan P4K. Karena tingkat umur, pendidikan yang didapatkan maupun jenis pekerjaan yang ada di masyarakat menyebabkan akses untuk meningkatkan perilaku kesehatan bila ibu ada di taraf penghasilan yang tinggi ataupun pada ibu dengan jenjang pendidikan yang lebih tinggi (Mappaware, 2018).

Sedangkan berdasarkan analisa statistik secara jelas dapat dikatakan bahwa  $p = 0,001$  dimana nilai tersebut lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Maka diputuskan  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang artinya ada hubungan signifikansi antara paritas ibu dengan pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Ini berarti ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di wilayah kerja Puskesmas Sawahan – Surabaya.

Sehingga dapat diambil kesimpulan dari penelitian ini bahwa pelaksanaan P4K yang dilakukan oleh ibu yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sawahan – Surabaya dipengaruhi oleh paritas ibu.

## **KESIMPULAN**

Hubungan antara paritas ibu dengan pelaksanaan P4K. Berdasarkan uji SPSS *Chi Square* didapatkan signifikansi 0,001 dimana nilai tersebut lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Hal ini berarti  $H_0$  ditolak  $H_1$  diterima sehingga kesimpulannya ada hubungan antara paritas ibu dengan pelaksanaan P4K.

## **REFERENSI**

Astuti, W. D. (2014). Analisis Sistem Rujukan Persalinan Bagi Peserta Kesehatan Kota Surabaya (Analysis of Referral Delivery System of Jamkesmas and Jampersal Members Coordinated by Surabaya Municipality Health Office ). *Badan Litbangkes*, 203–213.

- Dewi, S., & Rustina, Y. (2022). Analisis Konsep Perceived-Readiness (Kesiapan) Ibu Menghadapi Persalinan. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 7(1), 229–235.
- Direktur, K. K., Bina, J., Masyarakat, K., Kesehatan, K., & Katalog, R. N. (2010). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*.
- Fauziyah, N., Wulandari, R. F., & Susiloningtyas, L. (2020). Pendidikan Kesehatan Penguatan P4K Pada Kader Posyandu Ibu Hamil. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 252–256.
- Heriani, H. (2016). Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 01–08. <https://doi.org/10.30604/jika.v1i2.14>
- Hidayati N. (2018). Analisis Implementasi Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Dalam Menyiapkan Calon Pendorong Darah Siap Pakai Oleh Bidan Desa Di Kabupaten Pekalongan. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(2), 115–128.
- IBI. (2018). *Definisi Bidan*. World Development.
- Indriani, F. (2014). Pengaruh Pendamping Persalinan dan Paritas Terhadap Pengurangan Nyeri Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Normal. *Digilib.Uns.Ac.Id*.
- Kamidah, K. (2018). Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Sebagai Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu. *Gaster | Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(1), 24. <https://doi.org/10.30787/gaster.v16i1.245>
- Mappaware, N. A. (2018). Faktor Determinan Komplikasi dan Rujukan Kasus Obstetri. *UMI Medical Journal*, 3(2), 83–95.
- Mardliyana, N. E. (2019). Peran Bidan dalam Pengembangan Manual Rujukan KIA pada Ibu Hamil Risiko Tinggi di Kabupaten Bantul (Analisis Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi). *Suara Forikes*, 10(Januari).
- Mukharrim, M. S., & Abidin, U. W. (2021). P4K Sebagai Program Penanggulangan Angka Kematian Ibu. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(3), 433–444.
- Nasri, Z., Wibowo, A., & Ghozali, E. W. (2017). Faktor Determinan Depresi Postpartum di Kabupaten Lombok Timur Determinants Factors of Postpartum Depression in East Lombok. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 20, No. 3, 89–95.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Purnamawati, D., & Ariawan, I. (2012). Konsumsi Jamu Ibu Hamil sebagai Faktor Risiko Asfiksia Bayi Baru Lahir. *Kesmas: National Public Health Journal*, 6(6), 267. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v6i6.80>
- Ratnanengsih, R. (2021). Analisis Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Pendampingan Persalinan Di Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan. *Journal of Borneo Holistic Health*, 4(1).
- Yusriani, Y., Mukharrim, M. S., & Ahri, R. A. (2019). Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Melalui Peran Keluarga. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 18(2), 49–58.