

**GAMBARAN PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN
KOMPLIKASI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI DESA
PRENDENGAN KECAMATAN BANJARMANGU
KABUPATEN BANJARNEGARA TAHUN 2010**

Amalia Dwi Feviana¹⁾ Reni Dwi Setyaningsih,S.KM, MPH²⁾ Ikit Netra. W, S.ST³⁾

¹⁾ Mahasiswa Prodi Kebidanan D3 STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

²⁾³⁾ Prodi Kebidanan D3 STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

ABSTRACT

Indonesia Demographic Health Survey (IDHS) 2007, the maternal mortality rate (MMR) in Indonesia showed the number 228 / 100,000 live births. Planning program delivery and prevention of complications (P4K) is the latest program made by the government to help lower AKI. One aspect that is assessed in P4K is birth attendant. In the village Prendengan non health workers maternity coverage in 2010 amounted to 63%. The purpose of research to describe the planning and delivery of prevention komplikasi the third trimester pregnant women in rural districts Prendengan Banjarmangu Banjarnegara district in 2010. Methods This study used quantitative descriptive method with cross sectional approach and instrument is the checklist. The sample 36 third trimester pregnant women in the village Prendengan. The results showed Planning childbirth and prevention of complications in the third trimester pregnant women in the village Prendengan pretty good at 44% and 44% unfavorable. Planning for birth attendants 88.9%, not 88.9% planned home delivery, planning perlengkapan complete maternal and infant 88.9%, not 75% of the financial plan, no plan pendonor darah 91.7%, 80.6% do not plan transportation , planned a labor companion 100%, 100% decision makers planned, not planned KB postpartum 66.7%. Overview delivery planning and prevention of complications in the third trimester pregnant women in the village Prendengan with the results, please either 44% and unfavorable 44%

Keywords: Planning childbirth and prevention of complications, third trimester pregnant women, behavior

I. PENDAHULUAN

Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka menengah (RPJM) AKI di Indonesia adalah sebesar 226 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2007 Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) melakukan survey terakhir tentang AKI di Indonesia yakni sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun demikian angka tersebut masih tertinggi di Asia (Depkes, 2007).

Berkaitan dengan AKI yang masih tinggi, penyebab kematian ibu adalah perdarahan 28%, eklamsi 24%, infeksi 11%, komplikasi masa purpurium 8%, partus lama/macet 5%, abortus 5%, emboli obstetri 3%, lain-lain 11%. Departemen Kesehatan juga menetapkan target 90% persalinan ditolong oleh tenaga medis. Berdasarkan SDKI Tahun 2007 persentase penolong persalinan 58% ditolong oleh bidan atau perawat 4% ditolong oleh dokter kandungan/dokter umum, 35% oleh dukun 2% lain-lain. Sedangkan

Berdasarkan tempat persalinan 54% bersalin di rumah 36% swasta 10% pemerintah (Depkes, 2007).

Sebagai upaya penurunan AKI, pada tahun 2007 Menteri kesehatan mencanangkan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) yang merupakan ”upaya terobosan” dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir melalui kegiatan peningkatan akses dan kualitas pelayanan. Yang sekaligus merupakan kegiatan yang membangun potensi masyarakat khususnya kepedulian masyarakat untuk persiapan dan tindakan dalam menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir (Hermiyanti, 2009).

Melalui P4K masyarakat diharapkan dapat mengembangkan norma sosial bahwa cara yang aman untuk menyelamatkan ibu hamil, bersalin, nifas dan perawatan bayi baru lahir ke bidan atau tenaga kesehatan terampil di bidang kebidanan, sehingga kelak dapat mencapai dan mewujudkan visi departemen kesehatan, ” masyarakat mandiri untuk hidup sehat ” (Hermiyanti, 2009).

Kabupaten Banjarnegara merupakan salah satu kabupaten di Jawa Tengah. Sedangkan Prendengan merupakan desa dengan Banjarnegara sebagai kecamatan dan Banjarnegara sebagai kabupaten. Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2010 persalinan nakes di desa Prendengan 63%. Yakni 23 dari jumlah sasaran 36. Sedangkan berdasarkan tempat persalinan ibu hamil yang bersalin ditempat yang memiliki fasilitas kesehatan lengkap 18,9%. Yakni 7 dari jumlah sasaran 37.

Hal ini berbeda dengan desa Sijeruk dan Kalilunjar yang memiliki letak yang berdekatan dengan desa Prendengan. Di desa Kalilunjar, berdasarkan data tahun 2010 persalinan mencapai 91%. Yakni 33 dari jumlah sasaran 48. Sedangkan berdasarkan tempat persalinan 93,8% bersalin ditempat yang memiliki fasilitas kesehatan lengkap. Sedangkan di desa Sijeruk, berdasarkan data tahun 2010 persalinan nakes mencapai 86,8%. Yakni 33 dari jumlah sasaran 38. Sedangkan tempat persalinan 76%.

Tinjauan pra survey yang telah dilakukan pada hari Sabtu tanggal 15 Januari 2010 jam 11.00 WIB di desa Prendengan kecamatan Banjarnegara kabupaten Banjarnegara didapatkan 5 orang ibu hamil trimester III memeriksakan kehamilannya. Dengan mengajukan beberapa pertanyaan didapatkan 2 orang belum menyiapkan apapun untuk persalinannya, 1 orang telah menentukan penolong persalinan, 1 orang telah menyiapkan dana dan penolong persalinan, 1 orang telah menentukan tempat dan penolong persalinan serta persiapan dana.

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif kuantitatif*, dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu untuk mengetahui gambaran perilaku ibu hamil trimester III tentang perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi di desa Prendengan kecamatan Banjarnegara kabupaten Banjarnegara. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di desa Prendengan yang telah terpasang stiker P4K di rumah ibu hamil trimester III yang berjumlah 36

orang. Dalam pengambilan sampel untuk penelitian menggunakan teknik *total sampling*, yaitu semua semua ibu hamil trimester III di desa Prendengan yang telah terpasang stiker P4K. Data yang digunakan adalah data primer berupa kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitas. Analisa berupa analisis univariat berupa distribusi frekuensi.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Perencanaan Hamil trimester III di desa Banjarnegara Persalinan dan Prendengan Kecamatan Banjarmangu

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Gambaran Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi pada Ibu Hamil Trimester III di desa Prendengan Kec. Banjarmangu Kab. Banjarnegara

P4K	F	%
Baik	4	11,2
Cukup baik	16	44,4
Kurang baik	16	44,4
	36	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan mayoritas responden yang merencanakan persiapan persalinan kategori cukup baik dan kurang baik masing-masing sebanyak 16 orang (44,4%) dan yang baik 4 orang

(11,2%). Hasil penelitian ini menggambarkan persiapan persalinan masih kurang optimal karena responden yang telah melakukan persiapan dengan baik hanya sebanyak 4 orang (11,2%).

Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi menurut Hermiyanti (2009) Merupakan suatu kegiatan yang difasilitasi oleh bidan di desa dalam rangka peningkatan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil.

Dari hasil penelitian ini persiapan persalinan kurang baik dan cukup baik memiliki persentase yang sama. Sedangkan yang persiapannya baik hanya sedikit. Penyebab dari sedikitnya persiapan yang baik dari ibu hamil trimester III di desa Prendengan yakni anggapan bahwa persiapan persalinan hanya sekedar menentukan siapa yang akan menolong persalinan dan perlengkapan yang dibutuhkan. Oleh karenanya persiapan yang lain sering diabaikan yang sebenarnya merupakan

komponen yang sangat penting kaitannya sebagai pencegahan komplikasi.

2. Gambaran Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi pada Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Penolong Persalinan di desa Prendengan Kecamatan Banjarmangu abupatenBanjarnegara Tahun 2010

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi pada Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Penolong Persalinan di desa Prendengan Kec. Banjarmangu Kab. Banjarnegara Tahun 2010

P4K	F	%
Direncanakan	32	88,9
Tidak direncanakan	4	11,1
	36	100,0

Tabel 2 menunjukkan mayoritas responden telah merencanakan persiapan persalinan berdasarkan penolong persalinan (dokter atau bidan) sebanyak 32 orang (88,9%) dan yang tidak merencanakan persiapan persalinan hanya 4 orang (11,1%)

Hal yang perlu direncanakan

menurut Syafrudin,dkk (2009) adalah menentukan pilihan siapa yang akan menjadi penolong persalinan. Tenaga yang dipilih adalah tenaga profesional (dokter spesialis kebidanan atau bidan) atau tenaga dukun bayi.

Dari hasil penelitian ini, sebagian besar ibu hamil trimester III telah memilih bersalin di bidan atau dokter dikarenakan masyarakat desa Prendengan terutama ibu hamil trimester III mulai menerima keberadaan bidan dan mulai menyadari pentingnya bersalin dengan tenaga kesehatan. Hal ini tidak terlepas dari kontribusi bidan dalam melakukan penyuluhan kaitannya dengan persalinan di tenaga kesehatan. Sedangkan ibu hamil yang memilih bersalin dengan tenaga non medis dengan alasan keberadaan dukun yang lebih dekat dari rumah mereka sehingga mereka lebih memilih bersalin dengan dukun.

3. Gambaran Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi pada Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Tempat Persalinan di

desa Prendengan kecamatan
Banjarmangu Kabupaten
Banjarnegara Tahun 2010

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi
Gambaran Perencanaan
Persalinan dan Pencegahan
Komplikasi pada Ibu Hamil
Trimester III Berdasarkan
Tempat Persalinan di desa
Prendengan kec.
Banjarmangu Kab.
Banjarnegara Tahun 2010

P4K	F	%
Direncanakan	32	88,9
Tidak direncanakan	4	11,1
	36	100,0

Tabel 3. menunjukkan mayoritas responden yang tidak merencanakan persiapan tempat persalinan sebanyak 32 orang (88,9 %) dan yang merencanakan sebanyak 4 orang (11,1 %)

Ibu sebelum bersalin juga harus sudah ada rencana di tempat mana akan melakukan persalinan. Hal ini agar bisa dipersiapkan alat transportasi dan orang yang akan mengantar. Pemilihan tempat bersalin dipengaruhi oleh banyak faktor. Hal ini seperti disampaikan oleh Nolan (2004) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemilihan tempat ibu bersalin yaitu 1. media massa seperti

media cetak (artikel, majalah, koran, buku) dan media elektronik (televis, film). 2. pengalaman ibunya, 3. Saudara, 4. Kerabatnya 5. cerita-cerita yang di dengarnya dari orang-orang terdekat.

Dari hasil penelitian ini, mayoritas responden di desa Prendengan tidak merencanakan tempat persalinan di tempat yang memiliki fasilitas kesehatan lengkap karena jarak antara rumah dengan tempat bersalin jauh sehingga memerlukan kendaraan untuk menjangkaunya. Sedangkan dengan alasan kenyamanan beberapa ibu hamil trimester III sudah merencanakan untuk bersalin di tempat yang memiliki fasilitas kesehatan yang lengkap.

Gambaran Perencanaan
Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
pada Ibu Hamil Trimester III
Berdasarkan Perlengkapan yang
Diperlukan Ibu dan Bayi di desa
Prendengan Kecamatan Banjarmangu
Kabupaten Banjarnegara Tahun 2010

Topi, Jaket atau selimut.

Berasarkan penelitian, di desa Prendengan mayoritas ibu hamil Trimester III sudah menyiapkan perlengkapan persalinan dengan baik karena sebagian besar dari mereka memilih bersalin dirumah, sehingga mereka selalu siap dengan perlengkapannya.

5. Gambaran Perencanaan Persalinan

P4K	F	%
Direncanakan	32	88,9
Tidak direncanakan	4	11,1
	36	100,0

dan Pencegahan Komplikasi pada Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Keuangan di desa Prendengan Kecamatan Banjarmangu Kabupaten Banjarnegara Tahun 2010

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Gambaran Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi pada Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Keuangan di desa Prendengan Kec. Banjarmangu Kab. Banjarnegara Tahun 2010

P4K	F	%
Direncanakan	9	25,0
Tidak direncanakan	27	75,0
	36	100,0

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Gambaran Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi pada Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Perlengkapan yang Diperlukan Ibu dan Bayi di desa Prendengan Kec. Banjarmangu Kab. Banjarnegara Tahun 2010

Tabel 4. mayoritas responden yang sudah lengkap sebanyak 32 orang (88,9 %) dan kurang lengkap 4 orang (11,1%).

Perlengkapan untuk ibu menurut Miriam (2007) terdiri atas 2-3 pakaian tidur yang memudahkan untuk menyusui, 2-3 BH menyusui, Breast pads, Baju panjang atau daster, Sandal, 4 celana panjang, Handuk bersih, handuk sekali pakai lebih baik, Tas toilet dan isinya sisir, 2 handuk, 2 penyeka muka, Tisu toilet, Make-up, krim wajah dan tangan, sampo, Kaca, Uang koin untuk telepon. Perlengkapan untuk bayi adalah : Bayi, 2 nappy, Rompi, Popok atau pakaian malam, Selendang atau syal,

Tabel 5. menunjukkan mayoritas responden yang tidak merencanakan persiapan persalinan berdasarkan keuangan sebanyak 27 orang (75 %) dan yang sudah merencanakan 9 orang (25 %).

Persalinan normal umumnya membutuhkan biaya yang relatif ringan. Namun, bila persalinan diperkirakan harus dilakukan dengan tindakan operatif, maka persiapan dana yang lumayan besar harus segera dilakukan. Untuk mengetahui apakah nanti akan dilakukan sesar, pasangan harus selalu berkonsultasi kedokter. Lewat konsultasi ini diharapkan segala kemungkinan yang akan terjadi bisa lebih dicermati. Bila diperkirakan lahir dengan Saesar, pasangan tentunya sudah bisa mempersiapkan dananya sejak jauh hari. Bila dana sudah terkumpul, secara tidak langsung beban mental suami juga bisa lebih teratasi (Solihah,2009).

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu hamil trimester III belum menyiapkan keuangan untuk

persalinan karena sebagian besar ibu hamil trimester III di desa Prendengan tidak menganggap penting adanya persiapan keuangan karena mereka lebih fokus untuk memikirkan bagaimana mencukupi kebutuhan sehari-hari. Akan tetapi untuk beberapa ibu hamil trimester III di desa Prendengan persiapan keuangan merupakan hal yang penting sehingga mereka mulai menyiapkannya.

6. Gambaran Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi pada Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Pendonor Darah di desa Prendengan Kecamatan Banjarmangu Kabupaten Banjarnegara Tahun 2010

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Gambaran Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi pada Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Pendonor Darah di desa Prendengan Kec. Banjarmangu Kab. Banjarnegara Tahun 2010

P4K	F	%
Direncanakan	3	8,3
Tidak direncanakan	33	91,7
	36	100,0

Tabel 6. menunjukkan mayoritas responden yang tidak merencanakan persiapan persalinan berdasarkan pendonor darah sebanyak 33 orang (91,7%) dan yang merencanakan sebanyak 3 orang (8,3 %).

Keluarga atau suami harus siap-siap apabila ibu bersalin mengeluarkan darah dalam jumlah yang banyak. Keluarga dan suami perlu menyiapkan orang-orang untuk diminta darahnya atau sebagai pendonor darah. Pendonor darah adalah orang yang dipersiapkan oleh ibu, suami, keluarga dan masyarakat yang sewaktu waktu bersedia menyumbangkan darahnya untuk keselamatan ibu melahirkan (Hermiyanti, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak merencanakan siapa yang akan menjadi pendonor darah saat persalinan nanti. Hal ini dikarenakan faktor pengetahuan mereka yang kurang tentang pentingnya perencanaan pendonor darah, oleh karena kurangnya sosialisasi tentang

kegawatdaruratan dan pencegahannya. Adapun beberapa ibu hamil telah merencanakan siapa pendonor darah karena mereka telah mengetahui tentang pentingnya persiapan donor darah.

7. Gambaran Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi pada Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Transportasi di desa Prendengan Kecamatan Banjarmangu Kabupaten Banjarnegara Tahun 2010

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Gambaran Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi pada Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Transportasi di desa Prendengan Kec. Banjarmangu Kab. Banjarnegara Tahun 2010

P4K	F	%
Direncanakan	7	19,4
Tidak direncanakan	29	80,6
	36	100,0

Tabel 7. mayoritas responden yang tidak merencanakan persiapan transportasi 29 orang (80,6 %) dan yang merencanakan 7 orang (19,4 %). Suami atau keluarga harus menyiapkan alat transportasi untuk membawa ibu ke

tempat penolong persalinan (RS, Puskesmas, BPS, dll) Alat transportasi yang bisa dipakai ialah mobil, motor, becak atau andhong. Alat transportasi dari masyarakat sesuai kesepakatan bersama yang dapat dipergunakan untuk mengantar calon ibu bersalin ke tempat persalinan termasuk tempat rujukan, bisa berupa mobil, ojek, sepeda, dll.

P4K	F	%
Direncanakan	36	100,0
Tidak direncanakan	0	0
	36	100,0

Sama halnya dengan persiapan pendonor darah, persiapan transportasi pun memerlukan upaya partisipatif bidan bekerjasama dengan forum peduli KIA dan dukun (Hermiyanti, 2009).

Berdasarkan penelitian, sebagian besar ibu hamil trimester III belum menyiapkan transportasi karena sebagian besar dari mereka tidak memiliki transportasi pribadi, sedangkan beberapa ibu hamil trimester III telah menyiapkan transportasi, baik karena mereka memang memiliki kendaraan pribadi atau meminjam orang lain.

8. Gambaran Perencanaan Persalinan

dan Pencegahan Komplikasi pada Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Pendamping Persalinan di desa Prendengan Kecamatan Banjarmangu Kabupaten Banjarnegara Tahun 2010

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Gambaran Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi pada Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Pendamping Persalinan di desa Prendengan Kec. Banjarmangu Kab. Banjarnegara Tahun 2010

Tabel 8. mayoritas responden yang merencanakan persiapan persalinan berdasarkan pendamping persalinan yaitu 36 orang (100%).

Ibu dalam menghadapi persalinan mempunyai perasaan yang bercampur aduk seperti: bahagia, senang, cemas, takut, khawatir, dan lain- lain. Ibu sangat perlu pendamping saat mau bersalin. Seorang pendamping adalah seorang pendukung kelahiran yang bisa mempengaruhi peristiwa itu sendiri dan seorang ibu terhadap persalinannya. Pendamping dalam persalinan antara lain: suami, ibu dari istri, ibu daru suami,

P4K	F	%
Direncanakan	36	100,0
Tidak direncanakan	0	0,0
	36	100,0

kakak, saudara kandung lainnya dan lain-lain (Nolan, 2004).

Berdasarkan penelitian, semua ibu hamil trimester III sudah menyiapkan siapa yang akan mendampingi pada saat proses persalinan. Hal ini disebabkan oleh masyarakat yang menganggap bahwa persalinan adalah hal yang luar biasa sehingga mereka merasa perlu untuk mendampingi pada saat persalinan sebagai bentuk motivasi pada ibu bersalin agar persalinan berjalan dengan lancar.

9. Gambaran Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi pada Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Pengambil Keputusan di desa Prendengan Kecamatan Banjarmangu Kabupaten Banjarnegara Tahun 2010

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Gambaran Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi pada Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Pengambil Keputusan di desa Prendengan Kec.

Tabel 9. menunjukkan mayoritas responden yang merencanakan persiapan persalinan berdasarkan pengambil keputusan 36 orang (100%).

Pengambilan keputusan dapat diambil oleh suami atau kesepakatan antara ibu dan bapak. Dalam bidang kesehatan, khususnya pelayanan kebidanan, pengambilan keputusan harus dilakukan melalui pemikiran mendalam, karena objek yang akan dipengaruhi oleh keputusan tersebut adalah manusia, tidak hanya klien atau pasien dan keluarganya, tetapi juga tenaga kesehatan (bidan, dokter, perawat, dll) (Zulvadi Dudi, 2010).

Berdasarkan penelitian sebagian besar ibu hamil trimester III sudah merencanakan siapa yang akan mengambil keputusan jika terjadi kegawatdaruratan karena kebanyakan dari mereka sudah memiliki seseorang yang dipercaya dapat dijadikan sebagai panutan dalam pengambilan keputusan dan umumnya adalah suami.

10. Gambaran Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi pada Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan KB Pasca Persalinan di desa Prendengan Kecamatan Banjarmangu Kabupaten Banjarnegara Tahun 2010

Tabel 10 Distribusi Frekuensi Gambaran Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi pada Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan KB Pasca Persalinan di desa Prendengan Kec. Banjarmangu Kab. Banjarnegara Tahun 2010

Tabel 10. menunjukkan responden yang tidak merencanakan persiapan persalinan berdasarkan KB Pasca Persalinan adalah 24 orang (66,7%) dan yang merencanakan adalah 12 orang (33,3 %).

KB paca bersalin adalah pemakaian alat atau obat kontrasepsi oleh ibu atau suami segera setelah melahirkan sampai 42 hari setelahnya dengan metode apapun (Hermiyanti, 2009). Sebagian besar ibu hamil trimester III belum merencanakan KB yang akan datang, hal ini disebabkan

oleh ibu hamil trimester III yang belum mengetahui tentang alat kontrasepsi. Selain itu peran suami yang kurang aktif dalam kaitanya menentukan rencana KB yang akan datang juga menjadi faktor ibu enggan untuk merencanakan alat kontrasepsi yang akan datang.

P4K	F	%
Direncanakan	12	33,3
Tidak direncanakan (rumah pasien)	24	66,7
	36	100,0

IV. KESIMPULAN

1. Ibu hamil trimester III yang merencanakan persalinan berdasarkan penolong persalinan (dokter atau bidan) yaitu 32 orang (88,9%) dari 36 responden.
2. Ibu hamil trimester III yang merencanakan persalinan berdasarkan tempat persalinan yaitu 32 orang (88,9%) dari 36 responden.
3. Ibu hamil trimester III yang merencanakan persalinan

- berdasarkan perlengkapan yang diperlukan ibu dan bayi yaitu sebanyak 32 orang (88,9%) dari 36 responden.
4. Ibu hamil trimester III yang merencanakan persalinan berdasarkan keuangan yaitu sebanyak 27 orang (75%) dari 36 orang responden.
5. Ibu hamil trimester III yang tidak merencanakan persalinan berdasarkan pendonor darah sebanyak 33 orang (91,7%) dari 36 responden.
6. Ibu hamil trimester III yang tidak merencanakan persalinan berdasarkan transportasi yaitu sebanyak 29 orang (80,6%) dari 36 responden.
7. Ibu hamil trimester III yang merencanakan persalinan berdasarkan pendamping persalinan yaitu sebanyak 36 orang (100%) dari 36 responden.
8. Ibu hamil trimester III yang merencanakan persalinan berdasarkan pengambil keputusan yaitu sebanyak 36 orang (100%) dari 36 responden.
9. Ibu hamil trimester III yang merencanakan persalinan berdasarkan KB pasca persalinan yaitu sebanyak 24 orang (66,7%) dari 36 responden

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto Suharsimi.2010.*Prosedur Penelitian*.Yogyakarta:Rineka cipta.
- Budiarto Eko.2002.*Biostatistika untuk kedokteran dan kesehatan Masyarakat*.Jakarta:EGC
- Departemen kesehatan Republik Indonesia.*Angka kematian ibu* (diakses tanggal 11 Januari 2010). Tersedia dari <http://www.Depkes.go.id>.
- Fatturokhim. 2010. *Angka kematian ibu di Blora* (diakses tanggal 12 April 2010). Tersedia dari: <http://www.Antara.info>
- Hartanto Hanafi.2004.*Keluarga berencana dan kontrasepsi*.Jakarta :Pustaka sinar harapan.
- Hermiyanti Sri 2009 *Pedoman program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi*.jakarta:Depkes.
- Nolan Mary.2004.*Kehamilan dan melahirkan*.Jakarta:Arcan.
- Notoatmojo Soekidjo.2002.*Metodologi penelitian kesehatan*.Jakarta:Rineka cipta..2003.

Nursalam.2008.*Konsep dan penerapan Metodologi Penelitian ilmu keperawatan.*
Jakarta:Salemba Medika.

Sarwono Prawiroharjo.2002.*Ilmu kebidanan.*Jakarta:EGC.

_____.2006.*Buku panduan praktis Pelayanan Kontrasepsi.*Jakarta:Yayasan Bina pustaka.

Sholikhah.2009.*Perencanaan persalinan*(diakses tanggal 25

Januari 2010).tersedia dari:<http://www.KIA.net>.

Stoppard Miriam.2007.*Panduan mempersiapkan kehamilan dan kelahiran.*Yogyakarta:Pustaka Pelajar.

Zulvadi Dudi.2010.*Etika dan manajemen kebidanan.*Yogyakarta:Cahaya ilmu.

