

Original article

The Description Of Birth Preparedness For Pregnant Women In The Third Trimester Based On The Kia Book At Puskesmas Mentok Tahun 2025

Rizki Yandria¹, Ratnaningsih Dewi Astuti¹, Aprillia Ayu Shinta Yuka¹,
Muhammad Taswin¹, Nurul Komariah¹

¹ Politeknik kesehatan Palembang, Palembang, Indonesia

Corresponding author:
Name: Rizki Yandria
Address: Bangka Barat,
Indonesia
E-mail:
bd.rizkiyandria@gmail.
com

Abstract

The unpreparedness of pregnant women in facing childbirth is one of the factors causing the maternal mortality rate. Supporting efforts to improve the quality of maternal health service to reduce maternal mortality rate, the government is empowering families with a program for ownership and utilization of KIA books. The KIA book details for birth preparedness including estimated birth date, birth companion, place and assistant of delivery, savings and emergency cost for childbirth, vehicle preparation, blood donation, mother and baby equipment, important document, and plans to contraception method. Birth preparedness for pregnant women in the third trimester based on the KIA book is still low. The main aim of the study was to compare the description of birth preparedness for pregnant women in the third trimester based on the KIA book at Puskesmas Mentok, 2025. The type is research a quantitative descriptive observational design with a cross sectional study. The population consist of all pregnant women in the third trimester to visiting Puskesmas Mentok in March 2025 period, amounting to 50 respondents. Sampling was caried out using the total sampling technique. There are still around (8%) of pregnant women in the third trimester who are birth preparedness in a less than good approach. The risk of complicatons during pregnancy and childbirth is still high, one of which is when a pregnant woman experiences bleeding and requires special assistance in the form of a blood transfusion, but the pregnant woman does not yet have a candidate blood donation to prepare of emergencies.

Key word: birth, pregnant, third trimester, KIA

1. INTRODUCTION

Kehamilan dan melahirkan merupakan proses yang alamiah; namun dalam prosesnya ibu hamil dan keluarga perlu memahami dan mempersiapkan banyak hal dalam memenuhi kebutuhan kehamilan dan melahirkan; seperti menjaga fisik dan psikologis, mempersiapkan kebutuhan finansial, serta melakukan persiapan melahirkan. Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi menggambarkan bahwa masih rendahnya kondisi status derajat kesehatan ibu.^[1] Sebesar 223 per 100.000 kelahiran hidup AKI di dunia pada tahun 2020 yang sebagian besar (75%) disebabkan oleh perdarahan hebat, infeksi, preeklampsia/ eklampsia, komplikasi melahirkan lainnya, dan aborsi yang tidak aman.^[2]

AKI di Indonesia tahun 2023 meningkat menjadi sebesar 4.129 akibat dari eklampsia (24%) dan perdarahan (23%). Lalu, berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan

Bangka Belitung, kematian ibu tertinggi tahun 2023 terjadi di Kabupaten Bangka Barat sebesar 23.68% akibat dari 31.57% gangguan hipertensi, 15.78% perdarahan, 10.52% infeksi, 5.26% kelainan jantung dan pembuluh darah, serta 36.84% penyebab lainnya. Penyebab langsung faktor kematian ibu yaitu akibat dari perdarahan (20%), infeksi (4.6%), dan eklampsia (7.7%).^{[3]-[5]}

Mendukung upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu untuk menurunkan AKI, pemerintah menerapkan program Gerakan Sayang Ibu (GSI) dan pemberdayaan keluarga melalui program kepemilikan dan memanfaatkan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Buku KIA didesain secara sistematis dan praktis untuk mencatat data dan menyampaikan pengetahuan mengenai pelayanan kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan buku KIA dapat melakukan persiapan melahirkan; meliputi waktu taksiran melahirkan, pendamping melahirkan, tempat dan penolong melahirkan, tabungan dan dana darurat melahirkan, persiapan kendaraan, calon pendonor darah, perlengkapan ibu anak, mempersiapkan dokumen penting, dan merencanakan metode kontrasepsi pasca melahirkan.^[3]

Persiapan melahirkan perlu dilakukan sejak trimester II masa kehamilan. Ibu hamil dapat melakukan persiapan melahirkan dengan panduan berdasarkan buku KIA sebagai media untuk mengetahui persiapan melahirkan dengan baik. Adanya hubungan pemanfaatan buku KIA dengan persiapan melahirkan. Sehingga makin baik penggunaan buku KIA, maka ibu akan makin baik melakukan persiapan melahirkan. Namun, pemanfaatan buku KIA untuk persiapan melahirkan belum optimal dilakukan ibu hamil karena masih sebesar (20%) ibu hamil yang belum melakukan persiapan melahirkan berdasarkan buku KIA. Rendahnya ibu hamil yang melakukan persiapan melahirkan; hanya sebesar 35.4% yang mempersiapkan penolong melahirkan akan dilakukan oleh siapa, sebesar 17.3% yang mempersiapkan dana melahirkan, sebesar 14.4% yang mempersiapkan kendaraan/ ambulans desa, sebesar 19.2% yang merencanakan metode kontrasepsi pasca melahirkan, dan sebesar 12.1% yang mempersiapkan calon pendonor darah. Terdapat sekitar 10-15% ibu hamil yang mengalami komplikasi ketika proses melahirkan dan memerlukan tindakan seperti transfusi darah, maka pentingnya ibu hamil mempersiapkan calon pendonor darah sebelum melahirkan. Ketidaksiapan persiapan melahirkan juga mengakibatkan terlambatnya melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut yang terfasilitasi karena terkendala tidak tersedianya kendaraan, hingga jarak yang jauh dari fasilitas kesehatan sehingga terjadi kematian ibu dan/atau bayi diperjalanan. Pengaruh lain jika tidak mempersiapkan melahirkan dengan baik maka akan kesulitan menentukan tempat melahirkan, tidak mengetahui biaya apa saja yang perlu dipersiapkan, segala kebutuhan yang harus dipersiapkan untuk ibu dan bayi.^{[3], [6]-[9]}

Berdasarkan data studi pendahuluan di Puskesmas Mentok didapatkan hasil bahwa hampir seluruh (80%) ibu hamil trimester III yang melakukan persiapan melahirkan dengan kurang baik. Hasil tersebut didapatkan dari data buku KIA yang sebagian besar belum terisi lengkap. Mengingat pentingnya melahirkan dan pencegahan terjadinya keterlambatan penanganan kegawatdaruratan ketika melahirkan. Maka, peneliti melakukan riset tentang bagaimana persiapan melahirkan pada ibu hamil trimester III berdasarkan buku KIA di Puskesmas Mentok tahun 2025.

2. METHOD

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, jenis penelitiannya observasional deskriptif dengan desain *cross sectional study*. Populasinya seluruh ibu hamil trimester III yang berkunjung ke Puskesmas Mentok selama periode bulan Maret 2025 yang berjumlah 50 responden. Teknik pengambilan sampel dengan metode *total sampling*. Kriteria inklusi meliputi ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Mentok, memiliki buku KIA, dan bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi ibu hamil trimester III yang sedang sakit dan yang mengalami kesulitan berkomunikasi.

Pengumpulan data primer diperoleh langsung dari ibu hamil trimester III dan data sekunder diperoleh dari catatan medik berupa data jumlah ibu hamil trimester III di Puskesmas Mentok. Peneliti menggunakan kuesioner berupa lembar checklist yang berisi tentang karakteristik ibu hamil dan indikator persiapan melahirkan berdasarkan buku KIA yang telah baku sehingga tidak diperlukan uji validitas dan uji reliabilitas. Ibu hamil memberikan tanda *checklist* (✓) sesuai dengan karakteristik masing-masing pada pernyataan yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, dan gravida. Ibu hamil memberikan tanda *checklist* (✓) pada pernyataan “Ya” atau “Tidak” sesuai dengan indikator persiapan melahirkan berdasarkan buku KIA. Pengolahan data meliputi *editing, coding, entering, cleaning*, dan *processing* analisis data univariat tiap variabel menggunakan SPSS 29 untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari variabel.

3. RESULT

Adapun hasil penelitian ini yaitu karakteristik ibu hamil dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Trimester III

Karakteristik Ibu Hamil TM III	Frekuensi	Persentase (%)
Usia (Tahun)		
20-35 Tahun	36	72
<20 dan >35 Tahun	14	28
Pendidikan		
Menengah ke bawah (SD-SMA)	42	84
Perguruan Tinggi	8	16
Pekerjaan		
Tidak Berkerja	46	92
Berkerja	4	8
Gravida		
Primigravida	22	44
Multigravida	28	56

Berdasarkan tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil trimester III dari 50

responden yaitu sebagian besar (72%) berusia 20- 35 tahun, hampir seluruhnya (84%) berpendidikan menengah ke bawah (SD-SMA), hampir seluruhnya (92%) tidak berkerja, dan sebagian besar (56%) ibu hamil multigravida. Indikator persiapan melahirkan berdasarkan buku KIA. Dapat dilihat pada Tabel 2 berikut ini.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Indikator Persiapan Melahirkan

Indikator Persiapan Melahirkan	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Berdasarkan Buku KIA				
Saya sudah menanyakan kepada bidan dan dokter tanggal perkiraan proses melahirkan, Tanggal Bulan Tahun	36	72	14	28
Saya sudah meminta suami atau keluarga untuk mendampingi saat pemeriksaan kehamilan dan proses melahirkan.	49	98	1	2
Saya sudah mempersiapkan dana cadangan atau tabungan untuk biaya proses melahirkan dan biaya lainnya.	45	90	5	10
Saya sudah memperoleh Kartu JKN dan mendaftarkan diri ke kantor BPJS kesehatan setempat, atau bertanya ke petugas Puskesmas.	47	94	3	6
Saya sudah meminta proses melahirkan dilakukan oleh bidan/dokter di Puskesmas, Rumah Sakit, atau Klinik Bersalin.	44	88	6	12
Saya sudah menyiapkan KTP, Kartu Keluarga, dan keperluan lainnya untuk ibu dan bayi yang akan dilahirkan.	48	96	2	4
Saya sudah menyiapkan lebih dari satu orang yang memiliki golongan darah sama dan bersedia menjadi pendonor, jika diperlukan.	21	42	29	58
Suami, keluarga, dan masyarakat sudah menyiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu diperlukan.	45	90	5	10
Saya dan keluarga sudah menyepakati amanat proses melahirkan dalam stiker P4K dan sudah ditempelkan di depan rumah.	20	40	30	60

Saya sudah merencanakan ikut Keluarga Berencana (KB) setelah bersalin. Metode KB yang saya pilih adalah metode

29	58	21	42
----	----	----	----

Berdasarkan tabel 2. Distribusi frekuensi indikator persiapan melahirkan berdasarkan buku KIA dari 50 responden yaitu sebagian besar (72%) sudah mengetahui tanggal perkiraan proses melahirkan, hampir seluruhnya (98%) sudah meminta suami atau keluarga untuk mendampingi saat proses melahirkan, hampir seluruhnya (90%) sudah menyiapkan dana cadangan atau tabungan untuk melahirkan, hampir seluruhnya (94%) sudah memperoleh kartu JKN, hampir seluruhnya (88%) sudah mengetahui akan melahirkan ditolong siapa dan dimana, hampir seluruhnya (96%) sudah menyiapkan keperluan ibu dan bayi, sebagian besar (58%) belum memiliki calon pendonor darah, hampir seluruhnya (90%) sudah menyiapkan kendaraan, sebagian besar (60%) tidak menempelkan stiker P4K di depan rumah, dan sebagian besar (58%) sudah memilih metode KB pasca melahirkan. Persiapan melahirkan pada ibu hamil Trimester III berdasarkan buku KIA di Puskesmas Mentok Tahun 2025 dapat dilihat pada diagram pie berikut ini:

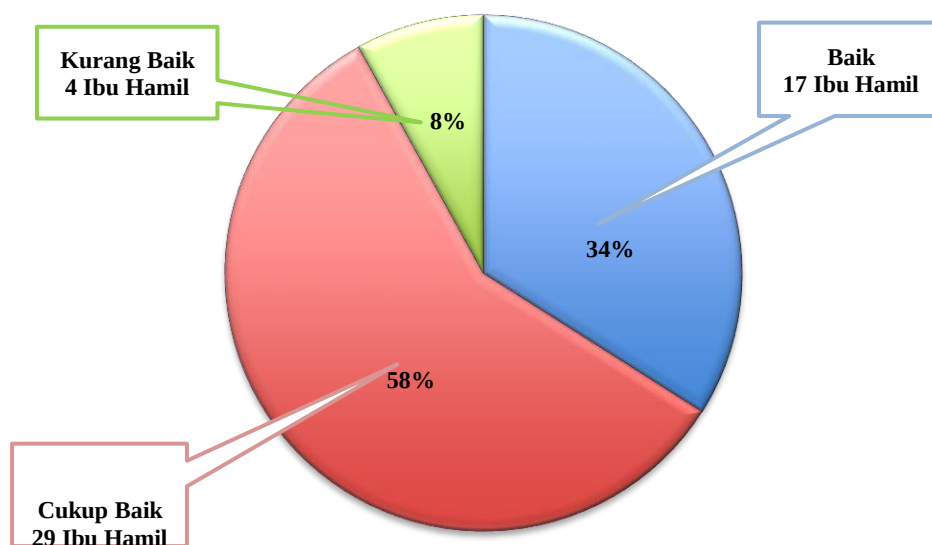


Diagram 1. Distribusi Frekuensi Kategori Persiapan Melahirkan

Berdasarkan diagram1. Distribusi frekuensi kategori persiapan melahirkan ibu hamil trimester III berdasarkan buku KIA di Puskemas Mentok tahun 2025 dari 50 responden yaitu masih ada sebesar (8%) yang melakukan persiapan melahirkan dengan kategori kurang baik.

4. DISCUSSION

Ibu hamil trimester III sebagian besar (72%) berusia 20-35 tahun. Ibu hamil dengan reproduksi sehat rentang usia 20-35 tahun bersikap positif memanfaatkan buku KIA

sebagai informasi untuk persiapan melahirkan karena pemeriksaan kehamilan adalah hal yang penting. Setiap usia memiliki risiko kehamilan dan melahirkan. Periode ini merupakan usia berisiko rendah, usia ideal, dan dianggap usia aman untuk wanita mengalami proses kehamilan dan melahirkan karena diperiode usia ini wanita dalam kondisi fisik yang prima. Usia mempengaruhi daya tangkap, pola pikir, dan aktifitas ibu hamil trimester III sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilan dan melakukan persiapan melahirkan.^{[10]-[12]}

Ibu hamil trimester III hampir seluruhnya (84%) berpendidikan menengah ke bawah (SD-SMA). Ibu hamil yang berpendidikan SD-SMA sudah memahami dan melakukan persiapan melahirkan. Pendidikan ibu hamil mempengaruhi pengetahuannya. Ketika ibu hamil memiliki pendidikan, maka akan memiliki pengetahuan sehingga sadar akan tanggung jawab terhadap kehamilan dan melahirkannya. Pendidikan dan pengetahuan memiliki kaitan yang sangat erat, pendidikan menjadi salah satu yang sangat diperlukan untuk kebutuhan dasar manusia mengembangkan potensi diri sehingga mempermudah menyerap informasi dan menerapkan kedalam gaya hidup dan perilaku sehari-hari.^{[13]-[15]}

Ibu hamil trimester III hampir seluruhnya (92%) tidak berkerja. Tidak ada pengaruhnya antara pekerjaan dengan persiapan melahirkan, status pekerjaan apapun tidak mempengaruhi ibu hamil trimester III melakukan persiapan melahirkan. Ibu hamil sebagai ibu rumah tangga yang lebih banyak memiliki waktu di rumah dan lebih aktif secara sosial serta cenderung lebih sering mengikuti promosi kesehatan atau penyuluhan yang disampaikan oleh petugas kesehatan sehingga dapat merencanakan persiapan melahirkan dengan baik.^{[14], [16]}

Ibu hamil trimester III sebagian besar (56%) ibu hamil multigravida. Ibu yang pernah hamil sebelumnya memungkinkan ibu hamil memperoleh informasi tentang persiapan melahirkan yang lebih baik karena telah berpengalaman lebih pada kehamilan sebelumnya sehingga ibu hamil yang mengetahui informasi dari membaca buku KIA lebih menyadari mengenai manfaatnya dan merasa sangat terbantu sehingga akan melaksanakan salah satunya tentang persiapan melahirkan berdasarkan informasi buku KIA.^{[17], [18]}

Ibu hamil trimester III sebagian besar (72%) sudah mengetahui tanggal perkiraan proses melahirkan. Tanggal perkiraan proses melahirkan adalah perkiraan waktu kelahiran bayi berdasarkan usia kehamilan yang merupakan penilaian terpenting pada pemeriksaan kehamilan. Mengetahui tanggal perkiraan proses melahirkan dapat membantu dalam persiapan melahirkan bagi ibu, suami, keluarga, dan tenaga kesehatan.^{[19], [20]}

Ibu hamil trimester III hampir seluruhnya (98%) sudah meminta suami atau keluarga untuk melakukan pendampingan saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan dan proses melahirkan. Ada hubungannya antara pendampingan suami dengan proses melahirkan. Kehadiran suami yang siaga dan berperan aktif dalam persiapan melahirkan dan mendampingi saat melahirkan dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis ibu, kelancaran melahirkan, menurunkan angka morbiditas, membantu mengurangi nyeri melahirkan, dan mengurangi proses melahirkan yang bermasalah. Ada juga hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan proses ibu yang melahirkan. Dorongan dan dukungan dari keluarga akan semakin meningkatkan motivasi suami melakukan yang terbaik bagi istrinya.^[14,21]

Ibu hamil trimester III hampir seluruhnya (90%) sudah menyiapkan tabungan atau dana cadangan untuk melahirkan. Ibu hamil menabung untuk melahirkan dan

mempersiapkan dana darurat. Persiapan finansial untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan berlangsung sampai melahirkan yang akan dilakukan berdasarkan kemampuan finansial masing-masing ibu hamil.^{[22], [23]}

Ibu hamil trimester III hampir seluruhnya (94%) sudah memperoleh kartu JKN yang merupakan program pemerintah untuk memberikan manfaat layanan yang mencakup pemeriksaan kehamilan dan melahirkan.^{[24], [25]}

Ibu hamil trimester III hampir seluruhnya (88%) sudah mengetahui akan melahirkan ditolong siapa dan dimana. Sebagian besar ibu hamil telah memilih ditolong oleh Bidan dan mengidentifikasi tempat melahirkan untuk kelahiran bayi mereka. Sangat penting bahwa semua kelahiran ditangani oleh tenaga kesehatan profesional terampil dan di fasilitas kesehatan tingkat lanjut karena penanganan segera dan tindakan yang tepat menentukan hidup dan mati bagi ibu dan bayi.^{[1], [8], [22]}

Ibu hamil trimester III hampir seluruhnya (96%) sudah menyiapkan KTP, KK, keperluan ibu, dan bayi yang akan dilahirkan. Pentingnya melakukan persiapan melahirkan dengan baik sehingga ibu, suami, dan keluarga merasa lebih nyaman dan tenang serta membantu dengan cepat terhadap kebutuhan saat proses melahirkan. KTP dan KK merupakan dokumen administrasi yang diperlukan saat di fasilitas kesehatan. Perlengkapan ibu dan bayi menjadi kebutuhan dasar yang harus dipenuhi untuk kenyamanan mereka.^[22]

Terdapat sekitar 10-15% ibu hamil yang mengalami komplikasi saat proses melahirkan dan memerlukan tindakan seperti transfusi darah, maka pentingnya ibu hamil mempersiapkan calon pendonor darah sebelum melahirkan untuk persiapan menghadapi komplikasi dan kegawatdaruratan. Setiap ibu hamil dianjurkan terlebih dahulu untuk melakukan pemeriksaan golongan darah agar dapat mengetahui lebih dini dan dapat melakukan lebih dari satu persiapan calon pendonor darah untuk persiapan komplikasi dan kegawatdaruratan. Namun, hasil penelitian ini didapatkan bahwa ibu hamil trimester III sebagian besar (58%) belum memiliki lebih dari satu calon pendonor yang bersedia dan memiliki golongan darah yang sama untuk persiapan melahirkan yang berarti ibu hamil kurang siap dalam hal mempersiapkan donor darah. Rendahnya ibu hamil yang mempersiapkan calon pendonor darah karena kurangnya kesadaran tentang donor darah sukarela untuk persiapan melahirkan dan menghadapi komplikasi. Hal tersebut kemungkinan juga dapat terjadi karena calon pendonor darah tidak mengetahui golongan darahnya, tidak memenuhi syarat menjadi pendonor darah, lebih mempersiapkan diri untuk kebutuhan keluarga inti, kendala jarak antara tempat tinggal dengan tempat melakukan donor darah, persepsi negatif tentang donor darah, kurangnya informasi, atau kurangnya dukungan sosial yang dapat mempengaruhi minat calon pendonor darah sehingga ibu hamil mengalami kesulitan dalam melakukan persiapan calon pendonor darah.^{[8], [14], [22]}

Ibu hamil trimester III hampir seluruhnya (90%) sudah mempersiapkan kendaraan. Persiapan melahirkan yang baik tentunya dapat membantu ibu, suami, keluarga, dan tenaga kesehatan menghadapi komplikasi dan mengurangi resiko kematian ibu. Ketidaksiapan persiapan melahirkan karena terkendala tidak tersedianya kendaraan hingga jarak yang jauh dari fasilitas kesehatan mengakibatkan keterlambatan untuk merujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi dan memadai sehingga terjadi kematian ibu dan/atau bayi diperjalanan.^{[8], [22]}

Ibu hamil trimester III sebagian besar (60%) tidak menempelkan stiker P4K di depan rumah. Perencanaan melahirkan dilakukan ibu hamil, suami atau keluarga dan bersama bidan desa merencanakan persiapan melahirkan terkait informasi yang ada di stiker P4K. Namun, tidak menempelkan stiker P4Knya di depan rumah. Perencanaan melahirkan menggunakan stiker P4K ini memuat informasi tentang nama ibu hamil, taksiran melahirkan, penolong melahirkan, tempat melahirkan, pendamping melahirkan, kendaraan, pendonor darah yang bersedia, dan dana. Menempelkan stiker P4K di depan rumah ibu hamil memberikan manfaat penting dalam memastikan melahirkan aman dan mengurangi risiko komplikasi. Stiker P4K berfungsi sebagai alat bantu bagi tenaga kesehatan, bidan, dan warga sekitar untuk mengawasi kondisi ibu hamil, mengetahui rencana melahirkan, dan memberikan dukungan yang tepat.^{[3], [24]}

Ibu hamil trimester III sebagian besar (58%) sudah memilih metode kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan dengan memanfaatkan buku KIA sehingga memiliki gambaran persiapan melahirkan dan kontrasepsi pasca melahirkan yang tepat. Biasanya wanita akan melakukan penggunaan kontrasepsi pasca melahirkan pada minggu keenam namun lebih baik jika menentukan kontrasepsi pasca melahirkan telah dilakukan sejak kehamilan.^{[3], [6]}

Ibu hamil trimester III hampir setengah (34%) sudah melakukan persiapan melahirkan dengan kategori baik. Hal tersebut kemungkinan terjadi karena ibu hamil multigravida (56%) telah memperoleh informasi tentang persiapan melahirkan yang lebih baik karena telah berpengalaman lebih pada kehamilan sebelumnya; ibu hamil (98%) sudah meminta suami atau keluarga untuk mendampingi saat proses melahirkan karena kehadiran suami yang siaga dan berperan aktif dalam persiapan melahirkan dan mendampingi saat melahirkan dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis ibu, proses melahirkan yang lancar, menurunkan angka morbiditas, membantu menurunkan rasa nyeri melahirkan, dan mengurangi proses melahirkan dengan tindakan serta kehadiran anggota keluarga akan semakin meningkatkan motivasi suami melakukan yang terbaik bagi istrinya; ibu hamil (90%) sudah menyiapkan dana cadangan atau tabungan karena untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan berlangsung sampai melahirkan, berdasarkan kemampuan finansial masing-masing; ibu hamil (94%) sudah memperoleh kartu JKN; ibu hamil (88%) sudah mengetahui akan melahirkan ditolong siapa dan dimana karena sangat penting bahwa semua kelahiran ditangani oleh petugas kesehatan profesional yang kompeten dan di fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat karena penanganan segera dan tindakan yang tepat dapat menentukan hidup dan mati bagi ibu dan bayi; ibu hamil (96%) sudah menyiapkan keperluan ibu dan bayi yang akan dilahirkan sehingga ibu, suami, dan keluarga merasa lebih nyaman dan tenang serta membantu dengan cepat terhadap kebutuhan saat proses melahirkan; dan ibu hamil (90%) sudah menyiapkan kendaraan karena ketidaksiapan tersedianya kendaraan hingga jarak yang jauh dari fasilitas kesehatan mengakibatkan keterlambatan untuk merujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut yang memadai.^{[1], [3], [8], [14], [17], [20], [23], [25]}

Ibu hamil trimester III sebagian besar (58%) sudah melakukan persiapan melahirkan dengan kategori cukup baik. Hal tersebut kemungkinan terjadi karena sebagian besar (72%) ibu hamil berusia 20-35 tahun. Periode tersebut dianggap merupakan usia beresiko rendah, usia aman, dan usia ideal untuk wanita mengalami proses kehamilan dan melahirkan, karena direntang usia ini wanita dalam kondisi fisik yang prima dan seluruh

organ berfungsi dengan baik untuk proses kehamilan dan melahirkan. Namun, wanita tetap diharapkan dapat mengatur jarak kehamilan antara empat sampai lima tahun tiap kehamilan. Sehingga, sebagian besar (58%) ibu hamil sudah memilih metode kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan karena pelayanan kebidanan kontrasepsi pasca melahirkan merupakan pelayanan dengan strategi penting dan signifikan untuk ibu dan bayinya yang memberikan keuntungan bagi kesehatan masyarakat. Lalu, usia mempengaruhi daya tangkap, pola pikir, dan aktifitas sehingga responden akan termotivasi dalam memeriksakan kehamilan dan melakukan persiapan; seperti sebagian besar (72%) ibu hamil sudah mengetahui tanggal perkiraan proses melahirkan karena mengetahui tanggal perkiraan proses melahirkan sangat penting bagi ibu, suami, keluarga, dan tenaga kesehatan untuk membantu dalam persiapan melahirkan.^{[3], [10], [11], [13]}

Namun, masih didapatkan hasil penelitian sebesar (8%) responden yang melakukan persiapan melahirkan dengan kategori kurang baik. Hal tersebut mengartikan bahwa masih ada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mentok yang belum melakukan persiapan melahirkan berdasarkan buku KIA. Sebagian besar ibu hamil hanya mempersiapkan dana namun tidak keperluan lainnya. Ibu hamil tersebut memiliki persamaan yaitu tidak berkerja; belum memiliki calon pendonor darah untuk persiapan melahirkan, tidak menempelkan stiker P4K di depan rumah, dan belum mempersiapkan metode kontrasepsi pasca melahirkan.^[26]

Hal tersebut kemungkinan terjadi karena perbedaan karakteristik antara sebesar (8%) ibu hamil yang melakukan persiapan melahirkan kategori kurang baik dengan ibu hamil trimester III yang merupakan ibu rumah tangga yang cenderung memiliki waktu lebih banyak dan lebih tinggi memiliki kegiatan sosial serta cenderung lebih sering mengikuti promosi atau penyuluhan kesehatan dari tenaga kesehatan serta memanfaatkan akses informasi dari berbagai media mengenai persiapan melahirkan. Sehingga belum memiliki calon pendonor darah untuk persiapan melahirkan menghadapi komplikasi dan mengurangi resiko kematian ibu; tidak menempelkan stiker P4K di depan rumah yang berfungsi sebagai alat bantu bagi tenaga kesehatan, bidan, warga sekitar untuk mengawasi kondisi ibu hamil, mengetahui rencana melahirkan, dan memberikan dukungan yang tepat; dan belum mempersiapkan metode kontrasepsi pasca melahirkan untuk mencegah agar tidak terlambat dalam menggunakannya sehingga tidak terjadi kehamilan yang tidak siap atau tidak diinginkan.^{[3], [6], [8], [16]}

Persiapan melahirkan adalah persiapan yang dilakukan oleh ibu hamil, suami, keluarga, dan tenaga kesehatan demi kelancaran proses melahirkan. Persiapan melahirkan perlu dilakukan sejak trimester II masa kehamilan. Ibu hamil dapat melakukan persiapan melahirkan dengan panduan berdasarkan buku KIA yang telah dirancang secara sistematis sebagai media yang memberikan informasi untuk mengetahui persiapan melahirkan dengan baik. Persiapan melahirkan yang baik tentunya dapat membantu ibu, keluarga, dan tenaga kesehatan menghadapi komplikasi dan mengurangi risiko kematian ibu. Sangat penting bahwa semua kelahiran ditangani oleh tenaga kesehatan profesional yang terampil dan di fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat karena penanganan segera dan tindakan yang tepat dapat menentukan hidup dan mati bagi ibu dan bayi.^{[1], [3], [27]}

Ketidaksiapan ibu hamil dalam menghadapi melahirkan merupakan salah satu yang menjadi faktor penyebab kematian ibu akibat dari komplikasi kehamilan dan melahirkan.

Penyebab langsung faktor kematian ibu yang utama yaitu perdarahan. Terdapat sekitar 10-15% ibu hamil yang mengalami komplikasi selama proses melahirkan dan memerlukan tindakan seperti transfusi darah, maka pentingnya ibu hamil mempersiapkan calon pendonor darah sebelum melahirkan untuk persiapan menghadapi komplikasi dan kegawatdaruratan. Ketidaksiapan persiapan melahirkan juga mengakibatkan keterlambatan untuk merujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut yang memadai karena terkendala tidak tersedianya kendaraan hingga jarak yang jauh dari fasilitas kesehatan sehingga terjadi kematian ibu dan/atau bayi diperjalanan. Keterlambatan ibu atau keluarga memutuskan untuk merujuk ke layanan kesehatan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan (kendala kendaraan), dan keterlambatan mendapatkan perawatan medis akan meningkatkan risiko kematian ibu. Pengaruh lain jika tidak mempersiapkan melahirkan dengan baik maka akan kesulitan menentukan tempat melahirkan, tidak mengetahui biaya apa saja yang perlu disiapkan, segala kebutuhan yang harus dipersiapkan untuk ibu dan bayi.^{[2], [8], [9], [28]}

5. CONCLUSION

- a. Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil trimester III berdasarkan buku KIA di Puskesmas Mentok tahun 2025 dari 50 responden yaitu sebagian besar (72%) berusia 20-35 tahun, hampir seluruhnya (84%) berpendidikan menengah ke bawah (SD-SMA), hampir seluruhnya (92%) tidak berkerja, dan sebagian besar (56%) ibu hamil multigravida.
- b. Distribusi frekuensi indikator persiapan melahirkan berdasarkan buku KIA yaitu sebagian besar (72%) sudah mengetahui tanggal perkiraan proses melahirkan, hampir seluruhnya (98%) sudah meminta suami atau keluarga untuk mendampingi saat proses melahirkan, hampir seluruhnya (90%) sudah menyiapkan tabungan atau dana cadangan untuk melahirkan, hampir seluruhnya (94%) sudah memperoleh kartu JKN, hampir seluruhnya (88%) sudah mengetahui akan melahirkan ditolong siapa dan dimana, hampir seluruhnya (96%) sudah menyiapkan keperluan ibu dan bayi, sebagian besar (58%) belum memiliki calon pendonor darah, hampir seluruhnya (90%) sudah menyiapkan kendaraan, sebagian besar (60%) tidak menempelkan stiker P4K di depan rumah, dan sebagian besar (58%) sudah memilih metode kontrasepsi pasca melahirkan.
- c. Distribusi frekuensi kategori persiapan melahirkan pada ibu hamil trimester III berdasarkan buku KIA di Puskesmas Mentok tahun 2025 yaitu hampir setengah (34%) yang sudah melakukan persiapan melahirkan dengan kategori baik, sebagian besar (58%) sudah melakukan dengan kategori cukup baik, dan masih ada sebesar (8%) yang melakukan persiapan melahirkan dengan kategori kurang baik.

REFERENCE

- [1] Amalia, R., Indriani, P. L. N., Ayu, D., Putri., & Ambarsari, R. (2023). Peningkatan pengetahuan tentang pemanfaatan buku KIA di wilayah posyandu sayang ibu Kota Palembang Sumatera Selatan tahun 2023. *Community Development Journal*, 4(2), 5306-5310. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/download/16609/12625/52177>
- [2] World Health Organization. (April, 2024). *Angka kematian ibu*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

- [3] Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. (2024). *Buku kesehatan ibu dan anak*. Kementerian Kesehatan RI.
- [4] Nurtito *et al.* (2023). *Profil kesehatan Provinsi Bangka Belitung*. Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung.
- [5] Rohati, E., & Siregar, R. U. P. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan dan nifas di Kota Depok Tahun 2021. *Jenggala: Jurnal Riset Pengembangan dan Pelayanan Kesehatan*, 2(1), <https://jurnal.iik.ac.id/index.php/jenggala/article/view/64/80> 72-81.
- [6] Khusniyati, E., Purwati, H., Meilinawati, E., & Ibnu, F. (2020). Pemanfaatan buku KIA untuk persiapan persalinan dan perencanaan kontrasepsi pasca salin pada ibu hamil. *Media Ilmu Kesehatan*, 9(2), 147-155. <https://ejournal.unjaya.ac.id/index.php/mik/article/view/495/494>
- [7] Fela. (2023). Pemanfaatan buku KIA terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA – Suplement*, 13(1), pp. <https://jurnal.istekicsadabjn.ac.id/index.php/jmakia/article/view/276>
- [8] Salsabhila, D. B., Sunarsih, T., & Astuti, Y. (2023). Gambaran persiapan calon pendonor darah bagi ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda* 9(1), 14-24. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEBIDANAN>
- [9] Adhyatma, A. A., Purba, N. H., & Nurlela, S. (2022). Persiapan persalinan dan kelahiran selama masa pandemic Covid-19. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 6(4), pp. <https://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/9560>
- [10] Kurniawan, A., & Siswosudarmo, R. (2019). Pengaruh konseling antenatal terhadap tingkat penerimaan IUD pasca salin: non RCT. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 6(1), 13-17. <https://core.ac.uk/download/pdf/290556081.pdf>
- [11] Hurlock, E.B. (2018). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktek* (5th ed). EGC.
- [12] Yuliastini, F., Apriani, L. A., & Hidayah, N. (2022). Pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil tentang pemanfaatan buku kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Pengadang. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 10(2), 201-206. <https://jkqh.uniqhba.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/400/210>
- [13] Febrianingrum, S. A. S., Rakhmawati, N., & Hapsari, H. I. (2024). Gambaran kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil di Puskemas Gambirsari. *Repository Universitas Kusuma Husada*, Vol(no), pp. <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/8076/1/naspub%20sie%20ilmiah.pdf>
- [14] Hesti, N., Zulfita., & Ryantori, R. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan persiapan persalinan pada ibu hamil di Kelurahan Anduring. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), <https://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/1963/1172> 831-836.
- [15] Uno, H. B. (2023). *Teori motivasi dan pengukurannya: Analisis di bidang pendidikan* (1th ed). Bumi Aksara.
- [16] Dalimunthe, E. (2020). Hubungan perilaku ibu hamil dengan pemanfaatan buku KIA di Desa Balimbing Julu Kecamatan Padang Bolak Julu Kabupaten Padanglawas Utara tahun 2020. *Skripsi. Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan*. Padangsidempuan.

- [https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2939/1/EFRIYADI%20DALIMU NTHE.pdf](https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2939/1/EFRIYADI%20DALIMU%20NTHE.pdf)
- [17] Olyviyanti, R., Mardliyana, N. E., Ma'rifah, U., & Sukarsih, R. I. (2024). Pemanfaatan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dalam persiapan persalinan. *SINAR Jurnal Kebidanan*, 6(1), 18-24. <https://journal.um-surabaya.ac.id/Sinar/article/view/22175>
- [18] Utami, F. R. (2023). Hubungan pemanfaatan buku KIA dengan status kesehatan ibu hamil di Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi 2023. *Skripsi*. Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga. Bekasi. https://repository.stikesmitrakeluarga.ac.id/repository/SKRIPSI_201905032_Fardilla%20Rochman%20Utami.pdf
- [19] Leveno, J. K. (2009). *Williams manual of obstetrics* (21th ed). EGC.
- [20] Grace, D. A., Wantania, J. J. E., & Wagey, F. M. M. (2021). Profil ibu hamil dengan bekas seksio sesarea pada masa pandemic Covid-19. *E-Clinic*, 10(2), 242-249. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/38124>
- [21] Hesti, N., & Zulfita. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pendampingan suami dalam proses persalinan istri. *Jurnal Prepotif Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 243-252. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/1491/pdf>
- [22] Mekuaninte, A. G., Worku, A., & Tesfaye, D. J. (2016). Assessment of magnitude and factors associated with birth preparedness and complication readiness among pregnant women attending antenatal clinic of Adama Town Health Facilities, Central Ethiopia. *European Journal of Preventive Medicine*, 4(2), 32-38. <https://www.sciencepublishinggroup.com/article/10.11648/j.ejpm.20160402.12>
- [23] Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., Jensen, M. D., Wijayarini, M. A., & Anugerah, P. I. (2012). *Buku ajar keperawatan maternitas* (4th ed). EGC.
- [24] Insiyah, N. S., & Indrawati, F. (2021). Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) di Puskesmas. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), <https://journal.unnes.ac.id/sju/IJPHN/article/view/46205371-380>.
- [25] Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2025). *Program jaminan kesehatan nasional (JKN)*. Kementerian Kesehatan RI.
- [26] Agustini, F. (2021). Gambaran persiapan persalinan pada ibu hamil di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Bidkesmas*, 12(1), 57-64. <https://ejurnal.stikesrespatism.ac.id/index.php/bidkes/article/view/374/292>
- [27] Sembiring, R. Br. (2023). Indikator yang mempengaruhi pengetahuan ibu primigravida dalam persiapan persalinan di Rumah Bersalin (RB) Hj. Hamidah Nasution Medan tahun 2023. *Excellent Midwifery Journal*, 6(1), 25-36. <https://jurnal.mitrabusada.ac.id/emj/article/view/227>
- [28] Rahim, M. R., Sanyoto, D. D., Istiqamah, E., Adhani, R., & Husaini. (2024). Analisis faktor yang berhubungan dengan angka kematian ibu. *Jurnal Surya Medika*, 10(3), <https://journal.umpr.ac.id/index.php/jsm/article/view/9204/5034365-373>.