

## Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Masa Nifas Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 2-12 Bulan di Klinik Utama "AR" Jakarta Tahun 2021

Titik widayati, Yenni Ariestanti, Yeny Sulistyowati

Universitas Respati Indonesia

Email : [titikaaa73@gmail.com](mailto:titikaaa73@gmail.com)

### Abstrak

Masa nifas (Post Partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. kunjungan masa nifas sesuai dengan program kebijakan teknis yaitu minima empat kali kunjungan dengan asuhan yang berbeda di setiap kunjungan. Tujuan dari perawatan masa nifas. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis harus diberikan oleh penolong persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor - faktor yang mempengaruhi kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di klinik utama "AR" Jakarta Tahun 2021. Desain penelitian yang digunakan ialah analitik dengan rancangan cross sectional. Sampel penelitian adalah ibu bayi usia 2-12 bulan di klinik utama "AR" Jakarta. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner mengenai kunjungan masa nifas, tingkat pendidikan, paritas dan jarak ke pelayanan kesehatan. Data dianalisis dengan uji Chi Square pada tingkat kemaknaan 95% ( $p=0.05$ ). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan tingkat pendidikan dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di klinik utama "AR" Jakarta Tahun 2021 ( $X^2=12,378$ ,  $p=0,002$ ). Ada hubungan paritas dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di klinik utama "AR" Jakarta Tahun 2021 ( $X^2=8,017$ ;  $p=0,005$ ). Ada hubungan jarak tempat tinggal ke tempat pelayanan kesehatan dengan dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di klinik utama "AR" Jakarta Tahun 2021 ( $X^2=5,166$ ;  $p=0,023$ ).

**Kata kunci** : kunjungan masa nifas

### Abstract

The postpartum period (Post Partum) is the period that begins after the birth of the placenta and ends when the uterus returns to its original state as before pregnancy, which lasts for 6 weeks or 42 days. postpartum visits in accordance with the technical policy program, namely a minimum of four visits with different care at each visit. The goal of postpartum care. Maintaining the health of the mother and baby, both physically and psychologically, must be provided by birth attendants. This study aims to determine the factors that influence postpartum visits to mothers who have babies aged 2-12 months at the main clinic "AR" Jakarta in 2021. The research design used was analytic with a cross sectional design. The research sample was mothers of infants aged 2-12 months at the main clinic "AR" Jakarta. The data collection instrument was a questionnaire regarding postpartum visits, education level, parity and distance to health services. Data were analyzed by Chi Square test at a significance level of 95% ( $p=0.05$ ). The results showed that there was a relationship between education level and postpartum visits for mothers who had babies aged 2-12 months at the main clinic "AR" Jakarta in 2021 ( $X^2 = 12,378$ ,  $p = 0.002$ ). There is a correlation between parity and postpartum visits for mothers who have babies aged 2-12 months at the main clinic "AR" Jakarta in 2021 ( $X^2 = 8.017$ ;  $p = 0.005$ ). There is a relationship between the distance from place of residence to the place of health care and with postpartum visits to mothers who have babies aged 2-12 months at the main clinic "AR" Jakarta in 2021 ( $X^2 = 5.166$ ;  $p = 0.023$ ).

**Keywords:** postpartum visit

<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan>

Article History :

Sumbitted 21 Juni 2021, Accepted 28 Juni 2022, Published 30 Juni 2022

## **Pendahuluan**

Masa nifas (Post Partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020). Infeksi nifas merupakan penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah perdarahan selama masa nifas, sehingga diperlukan adanya pemantauan selama masa nifas. Adanya permasalahan pada masa nifas akan berimbas pada kesejahteraan bayi yang dilahirkannya, karena bayi tidak akan mendapatkan perawatan maksimal dari ibunya. Akibatnya, angka kesakitan dan kematian bayi pun akan meningkat (Saleha, 2014).

Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, sekitar 60% kematian ibu di Indonesia terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah persalinan, diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas. Jumlah ibu nifas di Indonesia tahun 2015 sebanyak 4,830,609 jiwa dan cakupan kunjungan nifas sebesar 90% (Kemenkes RI, 2015).

Tujuan Kunjungan masa nifas sangat dianjurkan pada ibu nifas untuk mengetahui kondisi kesehatannya. Kunjungan masa nifas merupakan

kunjungan yang dilakukan ibu nifas ke tenaga kesehatan selama masa nifas yaitu dimulai setelah kelahiran placenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Bayhatun 2015).

Program dan kebijakan teknis pada masa nifas, terdapat sekurang- kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca (Kemenkes RI, 2015). Tujuan pemeriksaan masa nifas antara lain untuk memantau kemajuan kesehatan ibu dapat dipastikan keadaannya, untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu. Apabila ibu nifas tidak memeriksakan diri secara rutin maka dikhawatirkan akan terjadi perdarahan atau mungkin bisa terjadi infeksi, dimana kedua hal tersebut merupakan penyebab kematian ibu terbesar yang sebenarnya bisa dicegah dengan melakukan pemeriksaan postpartum (Taufik, 2015). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kunjungan masa nifas yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, pendidikan, paritas, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai), faktor pendukung (ketersediaan dan jarak fasilitas kesehatan), faktor pendorong (sikap dan perilaku petugas kesehatan) (Notoatmodjo, 2012).

Proyeksi Penduduk DKI Jakarta Tahun 2017 menurut BPS Provinsi DKI sejumlah 10,374 juta jiwa. Total kunjungan rawat jalan puskesmas di

seluruh Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2017 sebesar 14.984.605 dibandingkan tahun 2016 rawat jalan dan rawat inap ke Puskesmas tahun 2016. Data lima tahun terakhir menunjukkan tren jumlah kunjungan puskesmas (rawat jalan dan inap) di Provinsi DKI Jakarta cenderung meningkat. Hal ini salah satu faktor yang mempengaruhi adalah dengan telah diberlakukannya JKN secara nasional mulai awal 2014, serta kesadaran masyarakat akan kesehatan mulai meningkat, a 69,23% ( persen) penduduk DKI Jakarta telah memanfaatkan Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan selain ke rumah sakit dan klinik kesehatan swasta lainnya. Persentase Persalinan oleh Tenaga Kesehatan adalah cakupan ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan, di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) tahun 2010-2017. Target Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) tahun 2017 sebesar 98,2% dibandingkan tahun 2016 sebesar 97,3%. Untuk indikator ini seluruh wilayah Provinsi DKI Jakarta telah mencapai target tetapi bila dibandingkan dengan tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar 0,9%.

Menurunkan AKI dan AKB merupakan salah satu target dari delapan sasaran tujuan Mileneum Development Goals (MDGs) yang sampai saat ini masih belum bisa tercapai. Pencapaian MDGS tahun 2015 untuk AKI adalah 102/100.000 kelahiran hidup, tapi kini masih diangka kematian bayi, target MDGS harus mencapai 23/1000 kelahiran hidup, namun pada tahun 2012 masih 31/1000 kelahiran hidup ( Depkes, 2009) Data yang didapat dari Suku Dinas Kesehatan Jakarta

sebesar 7,904,612, terjadi peningkatan sebesar sebesar 52,75% dari kunjungan Timur tahun 2012, AKI sebanyak 34 orang, sedangkan AKB tahun 2012 sebanyak 231 orang. Penyebab utama terjadinya kematian ibu di Provinsi DKI Jakarta tahun 2012 yaitu Hipertensi/eklampsia (39%), perdarahan (31%) disebabkan oleh faktor anemia ibu hamil, infeksi (6%), abortus (2%), partus lama (1%). (DepKes RI, 2012). Penyebab kematian ibu di Indonesia yaitu perdarahan, eklamsi, komplikasi aborsi, partus macet dan sepsis. Penyebab lainnya antara lain adanya anemia, penyakit infeksi seperti malaria, tbc, hepatitis atau HIV/AIDS dan dapat disebabkan oleh pertumbuhan penduduk, transisi demografi, desentralisasi, utilisasi fasilitas kesehatan, pendanaan dan kurangnya koordinasi instansi terkait dalam negeri maupun luar negeri. Penyebab kematian bayi atau perinatal adalah asfeksia, trauma kelahiran, infeksi, prematuritas, kelainan bawaan, dan lain-lain (Saifuddin, 2010 ). klinik utama "AR" Jakarta, sebelum wabah covid-19 jumlah bersalin pada tahun 2019 sebanyak 150 dan pada kunjungan nifas tahun 2019 sebanyak 100 diantaranya kunjungan I sebanyak 35, kunjungan II sebanyak 20 kunjungan ke III sebanyak 20 dan kunjungan ke IV sebanyak 20, pada masa pandemi covid-19 tahun 2020 bersalin pada tahun 2019 sebanyak 100 dan pada kunjungan nifas tahun 2020 sebanyak 20 diantaranya kunjungan I sebanyak 20, kunjungan II sebanyak 20 kunjungan ke III sebanyak 20 dan kunjungan ke IV sebanyak10.

### **1. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu factor-faktor apa saja yang berhubungan terhadap kunjungan masa

nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 1-12 bulan

## 2. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan kunjungan masa nifas pada ibu di klinik utama “AR” Jakarta Tahun 2021

### 2. Tujuan Khusus

- a) Untuk Mengetahui kunjungan masa nifas di klinik utama “AR” Jakarta Tahun 2021
- b) Untuk Mengetahui tingkat pendidikan ibu terhadap kunjungan nifas di klinik utama “AR” Jakarta Tahun 2021.
- c) Untuk Mengetahui paritas ibu nifas terhadap kunjungan nifas di klinik utama “AR” Jakarta Tahun 2021.
- d) Untuk Mengetahui jarak tempat tinggal ibu nifas ke tempat pelayanan kesehatan terhadap kunjungan nifas di klinik utama “AR” Jakarta Tahun 2021.
- e) Untuk Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan kunjungan masa nifas pada ibu nifas di klinik utama “AR” Jakarta Tahun 2021.
- f) Untuk Menganalisis hubungan paritas dengan kunjungan masa nifas pada ibu nifas di klinik utama “AR” Jakarta Tahun 2021.
- g) Untuk Menganalisis hubungan jarak tempat tinggal ke tempat pelayanan kesehatan dengan kunjungan masa nifas pada ibu nifas di klinik utama “AR” Jakarta Tahun 2021.

### 3. Manfaat Penelitian

- 1) Manfaat Bagi Ibu Nifas

di klinik utama “AR” Jakarta Tahun 2021.

Untuk menambah pengetahuan ibu nifas tentang manfaat kunjungan selama masa nifas. terhadap ibu dan bayinya.

- 2) Manfaat Bagi klinik utama “AR” Jakarta Untuk dapat meningkatkan peran petugas kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas tentang kunjungan masa nifas.
- 3) Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya Untuk dokumentasi agar dapat digunakan sebagai bahan referensi dan perbandingan dalam melaksanakan penelitian selanjutnya

## METODE PENELITIAN

### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah observasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui factor-faktor yang mempengaruhi kunjungan masa nifas pada ibu di Klinik Utama “AR” Tahun 2021.

Rancangan penelitian menggunakan cross sectional (belah lintang) karena data penelitian (variable independen dan variable dependen) di lakukan pengukuran pada waktu yang sama/sesaat (Notoatmodjo,2012)

### B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di klinik utama “AR” Jakarta Tahun 2021 pada bulan Desember 2021- Januari tahun 2022.

### C. Populasi dan Sampel Penelitian

- a) Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas 6 jam - 6 minggu di klinik utama “AR” Jakarta Tahun 2021 yang melahirkan di klinik utama “AR” Jakarta Tahun 2021

b) Sampel dalam penelitian adalah ibu nifas yang berkunjung di klinik utama "AR" Jakarta Tahun 2021 pada bulan Desember 2021- Januari tahun 2022.. Pengambilan sampel menggunakan tehnik total populasi yaitu semua ibu yang berkunjung ke Desember 2021- Januari tahun 2022. berjumlah 40 orang pada Tahun 2021 dijadikan sebagai sampel penelitian.

#### D. Variabel Penelitian

a) Variabel terikat (dependent) yaitu kunjungan masa nifas pada ibu.

Data yang telah dikumpul, diolah dengan cara manual dengan langkah - langkah sebagai berikut :

##### 1. Editing

Dilakukan pemeriksaan / pengecekan kelengkapan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan atau berkurang dalam pengumpulan data tersebut diperiksa kembali.

b) Variabel bebas (independent) yaitu tingkat pendidikan, paritas, jarak ke pelayanan kesehatan

#### E. Definisi Operasional

#### F. Jenis dan Sumber Data Penelitian

Jenis data adalah data primer. Data primer diperoleh dari kuesioner mengenai kunjungan masa nifas, tingkat pendidikan, paritas, jarak ke pelayanan kesehatan.

#### G. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner mengenai kunjungan

#### A. Pengolahan dan Analisis Data

##### 2. Coding

Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi kode angka sesuai dengan petunjuk.

##### 3. Tabulating

Untuk mempermudah analisa data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan data dimasukkan ke dalam bentuk tabel distribusi.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### 1. Kunjungan Masa Nifas pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 2-12 Bulan Di Klinik Utama "AR" Tahun 2021

Kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama "AR" tahun 2021 adalah

kunjungan yang dilakukan oleh ibu nifas ke pelayanan kesehatan minimal 4 kali selama masa nifas. dikategorikan kunjungan nifas tidak patuh jika Kunjungan masa nifas kurang dari empat kali. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1

Distribusi Kunjungan Masa Nifas pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 2-12 Bulan Di Klinik Utama "AR" Tahun 2021

Kunjungan Masa Nifas	Jumlah	
	N	%
Patuh Tidak patuh	7	19,4
	29	80,6
Total	36	100

Sumber: Data Primer

Tabel 1 menyatakan bahwa ibu yang mempunyai bayi usia 2-12 bulan yang melakukan kunjungan masa nifas sebagian besar berada pada kategori tidak patuh sebanyak 29 ibu (80,6%). Kesimpulan yang diperoleh adalah berada pada kategori tidak patuh pada ibu yang mempunyai bayi usia 2-12 bulan yang melakukan kunjungan masa nifas.

## 2. Tingkat Pendidikan Ibu Nifas Yang Mempunyai Bayi Usia 2-12 Bulan Di Klinik Utama "AR" Tahun 2021

Tingkat pendidikan adalah jenjang pendidikan formal yang ditamatkan oleh ibu. Tingkat pendidikan dibagi menjadi 3, yaitu dasar, menengah, tinggi. Hasil penelitian tentang tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2  
Distribusi Tingkat Pendidikan Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 2-12Bulan Di Klinik Utama "AR" Tahun 2021

Tingkat Pendidikan	Jumlah	
	N	%
Dasar	20	55,6
Menengah	8	22,2
Tinggi	8	22,2
Total	36	100

Sumber: Data Primer

Terbanyak pada Tingkat pendidikan ibu dalam kategori tingkat pendidikan dasar dari 36 responden terdapat sebanyak 20 orang (55,6%). Dalam hal ini berarti ibu

nifas di Klinik Utama "AR" Tahun 2021 banyak di tingkat pendidikan dasar (SD dan SMP). kesimpulan dapat di kategorikan bahwa pendidikan dasar (SD)

yang banyak berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan Klinik Utama “AR”.

### 3. Paritas Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 2-12 Bulan Di Klinik Utama “AR” Tahun 2021

Paritas adalah jumlah anak yang dimiliki oleh ibu yang mempunyai bayi usia 2-12

bulan. Paritas dikategorikan menjadi primipara, multipara, grande multipara. Namun dari hasil penelitian tidak ditemukan ibu dengan paritas grande multipara. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3

Distribusi Paritas Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 2-12 Bulan Di Klinik Utama “AR” Tahun 2021

Paritas	Jumlah	
	N	%
Primipara	22	61,1
Multipara	14	38,9
Total	36	100

Sumber: Data Primer

Kesimpulan yang didapatkan adalah di kategorikan ketidak primigravida yang tidak sesuai dengan kunjungan

nifas karean kurang pengetahuan tentang bahayanya jika tidak berkunjung ke pelayanan kesehatan.

### 4. Jarak Tempat Tinggal Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 2-12 Bulan Ke Tempat Pelayanan Kesehatan Di Klinik Utama “AR” Tahun 2021

Jarak antara ke tempat pelayanan kesehatan antara tempat tinggal

responden dengan tempat pelayanan kesehatan terdekat. dikategorikan menjadi dekat dan jauh Jarak ke pelayanan kesehatan. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4

Distribusi Jarak Tempat Tinggal Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 2-12Bulan Ke Tempat Pelayanan Kesehatan di Klinik Utama “AR” Tahun2021

Jarak Ke Pelayanan Kesehatan	Jumlah	
	N	%
Dekat	17	47,2
Jauh	19	52,8
Total	36	100

Sumber: Data Primer

**Hubungan tingkat pendidikan dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama “AR” Tahun 2021**

Hubungan tingkat pendidikan dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama “AR” Tahun 2021 dapat dilihat

**Tabel 5**  
 Hubungan tingkat pendidikan dengan kunjungan masa nifas pada ibuyang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama “AR” Tahun 2021

Tingkat Pendidikan	Kunjungan Masa Nifas				$\chi^2$ (p-value)
	Patuh		Tidak Patuh		
	N	%	N	%	
Dasar	1	2,8	19	52,8	12,378 (0,002)
Menengah	1	2,8	7	19,4	
Tinggi	5	13,9	3	8,3	
Total	7	19,4	29	80,6	

Sumber: Data Primer  
 $p < 0,05$ ,  $\chi^2$  tabel: 3,84

Pada tabel 5 terlihat bahwa dari 36 ibu terdapat 7 ibu yang patuh melakukan kunjungan masa nifas terdapat 5 ibu (13,9%) dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah tingkat pendidikan tinggi. Dari 29 ibu yang tidak patuh melakukan kunjungan masa nifas terdapat 19 ibu (52,8%) dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah tingkat pendidikan dasar. Ada hubungan tingkat pendidikan dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama “AR” Tahun 2021 ( $\chi^2=12,378$ ,  $p=0,002$ ).

Kesimpulan yang diperoleh dari tabel 5 adalah ada hubungan tingkat

pendidikan dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama “AR” Tahun 2021, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin patuh ibu melakukan kunjungan masa nifas.

**5. Hubungan paritas dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama “AR” Tahun 2021**

Hubungan paritas dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama “AR” Tahun 2021 dapat dilihat pada tabel 6

**Tabel 6**  
**Hubungan paritas dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021**

Paritas	Kunjungan Masa Nifas				$\chi^2$ (p-value)
	Patuh		Tidak Patuh		
	N	%	N	%	
Primipara	1	2,7	21	58,4	8,017 (0,005)
Multipara	6	16,7	8	22,2	
Total	7	19,4	29	80,6	

Sumber: Data Primer /  
 $p < 0,05$ ,  $\chi^2$  tabel: 3,84

Pada tabel 6 terlihat bahwa yang patuh melakukan kunjungan masa nifas dari 7 ibu terdapat 6 ibu (16,7%) dengan paritas terbanyak adalah multipara. Dan ibu yang tidak patuh melakukan kunjungan masa nifas Dari 29 terdapat 21 ibu (58,4%) dengan paritas terbanyak adalah primipara. Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021 ( $\chi^2=8,017$ ;  $p=0,005$ ). Kesimpulan yang diperoleh adalah dari tabel 6 ada hubungan paritas dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi

usia 2- 12 bulan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021, ibu yang patuh melakukan kunjungan masa nifas Adalah ibu yang sering melahirkan.

**Hubungan jarak tempat tinggal ke tempat pelayanan kesehatan dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021**

Hubungan dengan jarak tempat tinggal ke tempat pelayanan kesehatan dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021 dapat dilihat pada tabel 7

**Tabel 7**  
**Hubungan jarak tempat tinggal ke tempat pelayanan kesehatan dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021**

Jarak	Kunjungan Masa Nifas				$\chi^2$ (p-value)
	Patuh		Tidak Patuh		
	N	%	N	%	
Dekat	6	16,7	11	30,6	5,166 (0,023)
Jauh	1	2,7	18	50,0	
Total	7	19,4	29	80,6	

Sumber: Data Primer  
 $p < 0,05$ ,  $\chi^2$  tabel: 3,84

Pada tabel 7 terlihat bahwa dari 7 ibu yang patuh melakukan kunjungan masa nifas terdapat 6 ibu (16,7%) dengan jarak terbanyak adalah dekat. Dari 29 ibu yang tidak patuh melakukan kunjungan masa nifas terdapat 18 ibu (50,0%) dengan jarak terbanyak adalah jauh. Ada hubungan jarak ke tempat pelayanan kesehatan dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021 Tahun 2017 ( $X^2=5,166$ ;  $p=0,023$ ).

Kesimpulan yang diperoleh dari tabel 7 adalah ada hubungan jarak tempat tinggal ke tempat pelayanan kesehatan dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021, semakin dekat jarak ke tempat pelayanan kesehatan maka semakin patuh ibu melakukan kunjungan masa nifas.

### **Pembahasan**

Penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021 telah dilaksanakan pada bulan Januari-Februari tahun 2021. Dari hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan hubungan tingkat pendidikan, paritas, jarak ke pelayanan kesehatan dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021.

#### **1. Hubungan tingkat pendidikan dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki**

Tujuan diberikannya asuhan pada ibu selamamasa nifas antara lain 1) menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik secara fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peranan keluarga sangat penting, dengan pemberia nnutrisi, dukungan psikologi

#### **bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021**

Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin patuh ibu melakukan kunjungan masa nifas. Hasil peneltian ini sesuai dengan penelitian Tri dkk (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan pendidikan dengan kunjungan masa nifas.

Masa nifas (puerperium) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil selama 6-8 minggu atau 40 hari. Puerperium adalah masa dari kelahiran plasenta dan selaput janin (menandakan akhir periode intrapartum) hingga kembalinya reproduksi wanita pada kondisi tidak hamil (Varney, 2014). Wanita yang melalui periode puerperium disebut puerpura.

Batasan waktu nifas yang paling singkat tidak ada batas waktunya, bahkan bisa jadi dalam waktu yang relatif pendek darah sudah keluar, sedangkan batasan maksimumnya adalah 6-8 minggu atau 40 hari. Jadi masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Ambarwati, 2014).

maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga. 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu nifas secara sistematis yaitu mulai pengkajian data

subjektif, objektif maupun penunjang. 3) Setelah bidan melaksanakan pengkajian data maka bidan harus menganalisa data tersebut sehingga tujuan asuhan masa nifas ini dapat mendeteksi masalah yang terjadi pada ibu dan bayi. 4) Mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya, yakni setelah masalah ditemukan maka bidan dapat langsung masuk ke langkah berikutnya sehingga tujuan diatas dapat dilaksanakan. 5) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kunjungan masa nifas yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, pendidikan, paritas, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai), faktor pendukung (ketersediaan dan jarak fasilitas kesehatan), faktor pendorong (sikap dan perilaku petugas kesehatan) (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan adalah salah satu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup, serta perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal akan tetapi dapat juga diperoleh pada pendidikan non formal.

Hal ini sesuai dengan teori Sulistina (2014) bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Demikian pula menurut

Notoatmodjo (2012) bahwa pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana

diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya sehingga mau melakukan kunjungan masa nifas.

Ibu yang tingkat pendidikan formalnya lebih tinggi cenderung akan mempunyai pengetahuan yang lebih dibandingkan orang dengan tingkat pendidikan anformal yang lebih rendah, karena akan lebih mampu dan mudah memahami arti kesehatan serta pentingnya kesehatan (Mutalazimah, 2014).

Teori lain yang juga mendukung adalah menurut Pusdinakes (2013), bahwa tingkat pendidikan juga mempengaruhi seseorang dalam pengembangan nalar dan analisa. Daya nalar yang baik akan memudahkan untuk meningkatkan pengetahuan.

Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (Immediate Impact) sehingga menghasilkan

perubahan atau peningkatan pengetahuan.

Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mendorong ibu untuk berpikiran maju dan mencoba hal-hal baru. Sikap yang demikian ini akan mendorong ibu untuk selalu mencoba mencari tahu ilmu baru. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor internal yang mempengaruhi

seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi tingkat

pendidikan seseorang, makin mudah menafsirkan informasi sehingga menciptakan suatu hal yang baik, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat penafsiran informasi seseorang terhadap obyek-obyek baru yang diperkenalkan (Notoatmodjo, 2012).

Tingkat pendidikan dan akses ibu terhadap media masa juga mempengaruhi pengambilan keputusan, dimana semakin tinggi pendidikan semakin besar peluang untuk memberikan kolostrum kepada bayinya. Tingkat pendidikan formal yang tinggi memang dapat membentuk nilai-nilai progresif pada diri seseorang, terutama dalam menerima hal-hal baru, termasuk pentingnya pemberian kolostrum. Tingkat pendidikan inilah yang membantu seorang ibu untuk lebih mudah menangkap dan memahami patuh ibu melakukan kunjungan masa nifas. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Tri dkk (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan paritas dengan kunjungan masa nifas.

Paritas dapat diartikan sebagai banyaknya anak yang dimiliki oleh seorang ibu (Saifuddin, 2012). Semakin banyak anak, maka semakin banyak kunjungan masa nifas ibu (Wawan dan Dewi, 2014). Hasil penelitian ini sudah sesuai dengan teori Wawan dan Dewi (2014) bahwa ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, pengetahuan dan perilakunya lebih baik dari ibu yang baru pertama kali melahirkan. Semakin sering melahirkan, ibu akan memiliki banyak pengalaman tentang persalinan sehingga ibu telah memiliki informasi tentang kunjungan masa nifas.

Pada hasil penelitian dapat dilihat bahwa ibu yang kunjungan masa nifasnya dalam kategori patuh, paritanya dalam kategori multiparitas. Kurangnya kepatuhan pada primipara dapat disebabkan

suatu informasi, sehingga lebih mudah mengadopsi pengetahuan baru khususnya mengenai pentingnya kunjungan masa nifas (Ibrahim,2012). Dalam penelitian yang dilakukan Asmijati (2015) menunjukkan bahwa rendahnya pendidikan dan kurangnya informasi dapat berpengaruh terhadap kegagalan kunjungan masa nifas.

### **1. Hubungan paritas dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021**

Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan paritas dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021, semakin sering ibu melahirkan maka semakin

karena kurangnya pengalaman yang diperoleh ibu. Persalinan merupakan pengalaman pertama untuk ibu, sehingga ibu belum berpengalaman dalam melakukan kunjungan masa nifas. Ibu multipara yang memiliki pengetahuan kurang dapat disebabkan karena kurangnya kemauan ibu untuk terus belajar. Walaupun ibu sudah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya, namun tergantung dari kemauan ibu untuk lebih belajar dalam menangani tanda-tanda bahaya dalam kehamilan.

### **2. Hubungan jarak tempat tinggal ke tempat pelayanan kesehatan dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021**

Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jarak tempat tinggal ke tempat pelayanan kesehatan dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12

bulan di Klinik Utama “AR” Tahun 2021, semakin dekat jarak ke tempat pelayanan kesehatan maka semakin patuh ibu melakukan kunjungan masa nifas. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Tri dkk (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jarak tempat tinggal ke tempat pelayanan kesehatan dengan kunjungan masa nifas. Masa nifas (*puerperium*) merupakan masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil), dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Ari,2015). Masa ini merupakan masa yang cukup penting selain masa kehamilan dan persalinan bagi ibu nifas karena bila tidak dilakukan pemantauan, ibu nifas dapat mengalami berbagai masalah seperti *sepsis puerperalis*, infeksi dan perdarahan (Saifuddin, 2012).

Kunjungan masa nifas sangat dianjurkan pada ibu nifas untuk mengetahui kondisi kesehatannya. Kunjungan masa nifas merupakan kunjungan yang dilakukan ibu nifas ke tenaga kesehatan selama masa nifas yaitu dimulai setelah kelahiran placenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Bayhatun 2015). Program dan kebijakan teknis pada masa nifas, terdapat sekurang-kurangnya empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke-4 sampai dengan

hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca (Kemenkes RI, 2015). Tujuan pemeriksaan masa nifas antara lain untuk memantau kemajuan kesehatan ibu dapat dipastikan keadaannya, untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu.

Apabila ibu nifas tidak memeriksakan diri secara rutin maka dikhawatirkan akan terjadi perdarahan atau mungkin bisa terjadi infeksi, dimana kedua hal tersebut merupakan penyebab kematian ibu terbesar yang sebenarnya bisa dicegah dengan melakukan pemeriksaan postpartum (Taufik, 2015). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kunjungan masa nifas yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, pendidikan, paritas, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai), faktor pendukung (ketersediaan dan jarak fasilitas kesehatan), faktor pendorong (sikap dan perilaku petugas kesehatan) (Notoatmodjo, 2012).

Pada umumnya ibu nifas akan mencari tempat pertolongan kesehatan ke fasilitas kesehatan yang berlokasi di dekat tempat tinggalnya. Bila karena alasan tertentu ibu mendatangi tempat pelayanan yang jauh maka petugas klinik tersebut harus mampu membantu dan menjelaskan fasilitas kesehatan terdekat yang dapat memberikan perawatan dan pelayanan kesehatan lanjutan. Fasilitas kesehatan tersebut harus memiliki kemampuan yang dapat diandalkan untuk melayani berbagai keperluan

pemulihan kondisi kesehatan, pertolongan gawat darurat yang memadai atau pelayanan kontrasepsi yang komprehensif bagi pasien-pasien yang membutuhkan (Saifuddin, 2012).

Metode pengobatan yang memiliki ketergantungan yang besar pada fasilitas pelayanan akan sulit dilanjutkan apabila pasien tidak mempunyai kemampuan untuk menjangkau fasilitas pelayanan fasilitas pelayanan tertentu. Oleh karena itu, pasien juga harus diinformasikan beberapa metode alternatif (tidak tergantung dengan fasilitas pelayanan misalnya penyediaan toko obat, apotik desa, polindes) yang merupakan perpanjangan tangan puskesmas (Safuddin, 2002). Hal yang harus diperhatikan adalah kemudahan untuk mendapatkan pelayanan dan pengobatan serta keterjangkauan biaya yang harus dikeluarkan untuk suatu prosedur pengobatan agar fungsi pelayanan kesehatan dan sosial menjadi berimbang (Saifuddin, 2012).

### **Simpulan**

1. Kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021 terbanyak pada kategori tidak patuh.

2. Tingkat pendidikan ibu nifas yang mempunyai bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021 terbanyak adalah pendidikan sekolah dasar yaitu pada kategori tingkat pendidikan rendah.

3. Berdasarkan paritas ibu nifas yang mempunyai bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021 terbanyak pada ibu persalinannya lebih dari satu kali yaitu pada kategori primipara.

4. Jarak tempat tinggal ibu nifas yang mempunyai bayi usia 2-12 bulan ke tempat pelayanan kesehatan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021 terbanyak pada rumah tempat tinggal ibu dengan klinik utama "AR" yang jauh, yaitu kategori jarak jauh.

5. Ada hubungan tingkat pendidikan dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021.

6. Ada hubungan paritas dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021.

7. Ada hubungan jarak tempat tinggal ke tempat pelayanan kesehatan dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Klinik Utama "AR" Tahun 2021.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ambrawati, R.E., Wulandari, D. (2014) Asuhan Kebidanan Nifas. Jakarta: EGC.
2. Ari, S. (2015) Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Jogjakarta: Andi Offset.
3. Asmijati. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Tiga Raksa Kecamatan Tiga Raksa DATI II Tangerang. Tesis. Depok: Program Studi Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
4. Bahiyatun. (2015). Buku Ajar Kebidanan Asuhan Nifas Normal. Jakarta: EGC.
5. Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., & Jensen, M.D. (2015). Buku ajar keperawatan maternitas. (Maria A. Wijayarini, Penerjemah) (Edisi 4). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, (2016). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. Kendari.
7. Harry, O., William, R.F. (2012) Ilmu Kebidanan, Patologi dan Fisiologi Persalinan. Yogyakarta: Yayasan Esentia Medika.
8. Ibrahim, C. (2012). Asuhan masa nifas. Bandung: Bina Pustaka.
9. Kemenkes RI. (2015). Profil kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
10. Manuaba, IBG. (2012) Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.
11. Mitayani. (2014). Asuhan keperawatan maternitas. Jakarta: Salemba Medika.
12. Mochtar, R. (2014) Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi. 3rd ed. Jakarta: EGC. Mutalazimah. (2014) Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Masa Nifas. Jurnal Kebidanan. Sekolah Tinggi Kesehatan Kusuma Husada. Surakarta.
13. Notoadmodjo, S. (2012) Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
14. Pusdiknakes (2013). Asuhan Postnatal. Jakarta : WHO-JHPIEGO
15. Puskesmas Nambo. Rekapitulasi Kunjungan Masa Nifas di Puskesmas Nambo Tahun 2016.
16. Rukiyah, A.Y. (2014). Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan). Jakarta: CV. Trans Info Media.
17. Saifuddin, A.B. (2012) Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan

- Neonatal, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
17. Saleha, (2014). Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika.
  18. Sarwono, P. (2015). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
  19. Sulistina, D.R. (2014) Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Nifas tentang Perawatan Masa Nifas. Jurnal Kesehatan. Universitas Sebelas Maret.
  20. Taufik, M. (2015)Prinsip-Prinsip Promosi Kesehatan Dalam Bidang Keperawatan. Jakarta: Infomedika.
  21. Tri, P., Emmy, R., Aditya, K. (2017) Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Niat Kunjungan Ibu Nifas Ke Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Tlogosari Kolun Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
  22. Varney, H. (2015) Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta: EGC.
  - 23) Vivian, L.D., Tri. (2015). Asuhan Kebidanan pada ibu Nifas. Jakarta: Salemba Medika.
  23. Wheeler, L. ( 2013). Buku Saku Asuhan Prnatal dan Pasca partum.Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
  24. Wawan, A., Dewi, M. (2014) Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Cetakan II

