

DETERMINAN PEMANFAATAN PROGRAM PELAYANAN NIFAS SESUAI STANDAR KN3 DI PUSKESMAS NAGASWIDAK, PALEMBANG TAHUN 2017

Endah Widya Purnamasari

Prodi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada, Palembang
Email : endahwidya.mkes@gmail.com

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) is the health development success indicator of the health sector. In 2012 there were 43 maternal deaths with 18 deaths in the puerperium Palembang District. Postpartum maternal deaths could prevented by doing postnatal service. Based on data from Palembang District Health Office in 2016 coverage postpartum mothers in Nagaswidak Community Health Center 72,74% lower than target of 97% and even from year to year undergo a decline. This study aims to analyze related factors of postnatal visit in Nagaswidak community health center of Palembang. This study is analytic with cross sectional design. The samples were 51 postnatal women. Analysis of the data used is the Chi-square test ($\alpha = 0.05$). The results of this study showed that there was a relationship between age, knowledge, attitudes, ease of transportation access, midwife participation and family support ($p < 0.05$) and there was no correlation between education, employment, health service officer availability concierge services, and distance to access with postnatal visit.

Keyword: Post Partum, Postnatal Visit

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan. Pada tahun 2012 terdapat 43 kematian ibu dengan 18 kematian pada masa nifas di Kota Palembang. Kematian ibu nifas ini dapat dicegah dengan melakukan pelayanan masa nifas. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2016 cakupan ibu nifas di Puskesmas Nagaswidak sebesar 72,74% lebih rendah dari target 97%, bahkan dari tahun ke tahun mengalami penurunan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu nifas di wilayah Kerja Puskesmas Nagaswidak. Metode yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*, sampel penelitian sebanyak 51 ibu nifas. Analisis data yang digunakan adalah uji *Chi-Square* ($\alpha = 0,05$).

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur, pengetahuan, sikap, kemudahan transportasi, peran bidan dan dukungan keluarga ($p < 0,05$) dan tidak ada hubungan antara pendidikan, pekerjaan, ketersediaan sarana pelayanan kesehatan, pelayanan petugas, dan jarak dengan kunjungan ibu nifas ($p > 0,05$).

Kata kunci: Nifas, Kunjungan Nifas

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan. World Health Organization (WHO) memperkirakan di seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585 ribu kasus meninggal saat hamil atau bersalin (Ambarwati, 2010). Angka kematian ibu mengacu pada jumlah

kematian ibu yang terkait dengan masa kehamilan, persalinan dan nifas (Aisyah, 2014). Berdasarkan data dari SDKI tahun 2012 menyebutkan bahwa AKI untuk periode 5 tahun sebelum survei (2008-2012) sebesar 359 kematian maternal per 100.000 kelahiran hidup (Data Badan Pusat Statistika, 2015).

Kematian dan kesakitan ibu hamil, bersalin, dan nifas masih menjadi masalah besar bagi negara berkembang termasuk Indonesia. Di negara miskin sekitar 25-50 % faktor kematian berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. Pemerintah Indonesia sejak tahun 1990 telah melakukan upaya strategis dalam menekan AKI dengan pendekatan *safe motherhood* yaitu memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga sehat dan selamat selama masa kehamilan dan persalinan. Kementerian Kesehatan RI juga memperkuat strategi intervensi sektor kesehatan untuk mengatasi kematian ibu dengan mencanangkan strategi *Making Pregnancy Safer* (Profil Kesehatan Indonesia, 2014)

Pelayanan nifas sesuai standar diberikan kepada ibu nifas sedikitnya 3 kali, pada 6 jam pasca persalinan sampai dengan 3 hari, pada minggu ke II dan pada minggu ke VI termasuk pemberian Vitamin A 2 kali serta persiapan dan atau pemasangan KB pasca persalinan. Pelayanan nifas bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, mencegah, mendeteksi, serta menangani masalah-masalah yang terjadi Kunjungan ibu nifas merupakan perilaku ibu nifas mengunjungi fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (Profil Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2014).

Menurut Lawrence Green, faktor perilaku yang mempengaruhi derajat kesehatan ditentukan oleh 3 faktor utama yaitu faktor predisposisi, pendukung, pendorong. Faktor predisposisi meliputi umur, pendidikan, pengetahuan, sikap,. Faktor pendukung yang meliputi ketersediaan sarana kesehatan, pelayanan petugas, akses dan faktor pendorong yang meliputi peran bidan dan dukungan keluarga (Notoatmodjo, 2003).

Cakupan kunjungan ibu nifas di Indonesia pada tahun 2009 adalah 71,54 % sementara target cakupan kunjungan ibu nifas pada tahun 2015 adalah 90 %. Target pencapaian AKI menurut MDGs yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Sumatera Selatan tahun 2014 yaitu 155 per 100 ribu kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di Sumatera Selatan masih tinggi disebabkan deteksi faktor resiko oleh tenaga kesehatan kurang cermat, penanganan persalinan yang lambat, serta sistem rujukan yang tidak sesuai dengan prosedur (Profil Dinkes Provinsi Sumsel, 2015)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2016, cakupan ibu nifas di Puskesmas Nagaswidak tahun 2014 sebesar 94%, tahun 2015 sebesar 83,86% dan tahun 2016 cakupan ibu nifas menurun yaitu sebesar 72,74%. Hal ini menunjukkan bahwa kunjungan ibu nifas rendah. Berdasarkan data dari PWS KIA Puskesmas Nagaswidak menyebutkan masih terdapat morbiditas dan mortalitas. Pada tahun 2014 di Puskesmas Nagaswidak juga masih terdapat 2 kasus perdarahan, tahun 2015 terdapat 1 kematian, tahun 2016 terdapat 1 perdarahan dan 1 kematian masa nifas, kedua kasus kematian tersebut disebabkan karena hipertensi. Pada dasarnya, kematian ibu nifas dapat dicegah dengan melakukan pelayanan masa nifas (Program Kinerja Puskesmas Nagaswidak, 2016)

Dengan alasan tersebut inilah, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Determinan Pemanfaatan Program Pelayanan Nifas Sesuai Standar KN3 Di Puskesmas Nagaswidak Palembang Tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu pendekatan yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor dan efek, observasi atau pengumpulan data sekaligus (*point time approach*).

Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu yang memerlukan pelayanan nifas lengkap di Puskesmas Nagaswidak sebanyak 58 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 51 responden yang dilakukan menggunakan purposive sampling.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah random sampling. Pengambilan sampel secara acak sederhana yaitu dengan melakukan undian.

Lokasi Penelitian ini adalah Puskesmas Nagaswidak yang berlokasi di Jl. A. Yani Lr. Gumay RT 22, 14 Ulu Kecamatan Seberang Ulu II.

HASIL

Distribusi Frekuensi Faktor Predisposisi, Pendukung, Pendorong dan Kunjungan Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Nagaswidak

Distribusi faktor predisposisi, pendukung, pendorong dan kunjungan ibu nifas dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi faktor predisposisi, pendukung, pendorong dan kunjungan ibu nifas.

Variabel Penelitian	Jumlah	
	N	%
Faktor Predisposisi		
1. Umur	21	41,2
a. < 20 tahun	26	51
b. 20 – 35 tahun	4	7,8
c. >35 tahun		
2. Pendidikan		
a. Tidak sekolah	9	17,6
b. Dasar	31	60,8
c. Menengah	10	19,6
d. Tinggi	1	2
3. Pekerjaan		
a. PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD	0	0
b. Pegawai swata	0	0
c. Wiraswasta	5	9,8
d. Petani	7	13,7
e. Buruh	6	11,8
f. Ibu rumah tangga	33	64,7
4. Pengetahuan		
a. Tinggi	22	43,1
b. Rendah	29	56,9
5. Sikap		
a. Positif	34	66,7
b. Netral	5	9,8
c. Negatif	12	23,5
Faktor Pendukung		
1. Ketersediaan Pelayanan Kesehatan		
a. Baik		
b. Cukup	39	76,5
c. Kurang	12	23,5
2. Pelayanan Petugas	0	0
a. Baik		
b. Cukup	39	76,5
c. Kurang	12	23,5
3. Akses :	0	0
Jarak ke Pelayanan kesehatan		
a. Dekat	39	76,5
b. Sedang	0	0
c. Jauh	12	23,5
Kemudahan Transportasi		
a. Mudah	36	70,6
b. Sulit	15	29,4
Faktor Pendorong		
1. Peran Bidan		
Baik	34	66,7
Cukup	17	33,3
Kurang	0	0
2. Dukungan Keluarga		
Baik	23	45,1
Cukup	0	0
Kurang	28	54,9
Kunjungan ibu nifas		
Tidak pernah berkunjung	5	9,8
Tidak Lengkap	19	37,3
Lengkap	27	52,9

Sumber : Hasil Penelitian Endah, 2018

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 26 responden (51%), berpendidikan dasar sebanyak 31 responden (60,8%), ibu rumah tangga sebanyak 33 responden (64,7%), berpengetahuan rendah sebanyak 29 responden (56,9%), memiliki sikap positif terhadap pelayanan nifas sebanyak 34 responden (66,7%). Sebagian besar responden menilai ketersediaan pelayanan kesehatan dalam kategori baik sebanyak 39 responden (76,5%), menilai pelayanan petugas baik sebanyak 39 responden (76,5%), menilai jarak dekat ke pelayanan kesehatan sebanyak 39 responden (76,5%), dan sebagian besar responden menilai transportasi menuju pelayanan kesehatan mudah sebanyak 36 responden (70,6%). Sebagian besar responden menilai peran bidan baik sebanyak 34 responden (66,7%), sedangkan untuk variabel dukungan keluarga, sebagian besar responden menilai dukungan keluarga kurang sebanyak 28 responden (54,9%). Dan sebagian besar responden melakukan kunjungan lengkap yaitu sebanyak 27 responden (52,9%).

Hubungan faktor predisposisi, pendukung, pendorong dengan kunjungan ibu nifas

Hasil tabulasi silang hubungan antara faktor predisposisi, pendukung dan pendorong dengan kunjungan ibu nifas. Pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2. Hubungan faktor predisposisi, pendukung dan pendorong dengan kunjungan ibu nifas

Variabel Penelitian	Kunjungan Ibu Nifas				Total	
	Lengkap		Tidak Lengkap		N	%
	N	%	N	%		
Faktor Predisposisi						
Umur						
20-35 th	23	45,1	3	5,9	30	51
<20 & >35	4	7,8	21	41,2	30	51
Pendidikan						
Tinggi	6	11,8	5	9,8	11	21,6
Rendah	21	41,2	19	37,3	40	78,4
Pekerjaan						
Tidak bekerja	18	35,3	15	29,4	33	65,7
Bekerja	9	17,6	9	17,6	18	35,3
Pengetahuan						
Baik	16	31,4	6	11,8	22	43,1
Kurang	11	21,6	18	35,3	29	56,9
Sikap						
Positif	17	33,3	22	43,1	39	76,5
Negatif	10	19,6	2	3,9	12	23,5
Faktor Pendukung						
Ketersediaan Pelayanan						

Kesehatan						
Baik	24	47,1	15	29,5	39	76,5
Cukup	3	5,9	9	17,6	12	23,5
Layanan						
Petugas						
Baik	24	47,1	15	29,4	39	76,5
Cukup	3	5,9	9	17,6	12	23,5
Akses ke						
yankes:						
Jarak						
Dekat	24	47,1	15	29,4	39	76,5
Jauh	3	5,9	9	17,6	12	23,5
Kemudahan						
Transportasi						
Mudah	23	45,1	13	26	36	70,6
Sulit	4	7,8	11	21,6	15	29,4
Faktor						
Pendorong						
Peran Bidan						
Baik	22	43,1	12	23,5	34	66,7
Cukup	5	9,8	12	23,5	17	33,3
Dukungan						
keluarga						
Baik	17	33,3	6	11,8	23	45,1
Kurang	10	19,6	18	35,3	28	54,9

Sumber : Hasil Penelitian Endah, 2018

Berdasarkan Tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa ada kecenderungan responden berumur < 20 dan > 35 tahun dengan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (45,1%). Hasil analisis menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai $p\text{ value}$ $(0,000) < \alpha$ $(0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kunjungan ibu nifas. Responden berpendidikan rendah dengan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (37,3%) lebih besar daripada responden berpendidikan tinggi yang melakukan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (9,8%), hasil Uji *Chi Square* yang diperoleh nilai $p\text{ value}$ $(1,000) > \alpha$ $(0,05)$, dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna. Responden tidak bekerja dengan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (29,4%), presentase tersebut lebih besar daripada responden yang bekerja dengan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (17,6%). Hasil analisis Uji *Chi Square* diperoleh nilai $(0,986) > \alpha$ $(0,05)$ dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna.

Responden berpengetahuan kurang melakukan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (35,3%), presentase tersebut lebih besar daripada responden berpengetahuan baik yang melakukan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (11,8%). Hasil Uji *Chi Square* nilai $p\text{ value}$ $(0,029) < \alpha$ $(0,05)$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan ibu nifas. Responden dengan sikap positif melakukan kunjungan ibu

nifas tidak lengkap (43,1%), presentase tersebut lebih besar daripada responden dengan sikap negatif yang melakukan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (3,9%). Hasil Uji *Chi Square* diperoleh nilai $p\text{ value}$ $(0,037) < \alpha$ $(0,05)$, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kunjungan ibu nifas. Responden yang menilai ketersediaan pelayanan baik melakukan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (29,4%), presentase tersebut lebih besar daripada responden yang menilai ketersediaan pelayanan cukup yang melakukan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (17,6%). Hasil Uji *Chi Square* juga diperoleh nilai $p\text{ value}$ $(0,059) < \alpha$ $(0,05)$ dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna. Responden yang menilai pelayanan petugas baik melakukan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (29,4%), presentase lebih besar daripada responden yang menilai pelayanan petugas cukup yang melakukan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (17,6%). Hasil Uji *Chi Square* diperoleh nilai $p\text{ value}$ $(0,059) < \alpha$ $(0,05)$, dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna. Responden yang menilai jarak dekat melakukan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (29,4%), presentase tersebut lebih besar daripada responden yang menilai jarak jauh yang melakukan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (17,6%). Hasil Uji *Chi Square* diperoleh nilai $p\text{ value}$ $(0,059) < \alpha$ $(0,05)$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna. Responden yang menilai transportasi mudah melakukan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (25,5%), presentase tersebut lebih besar daripada responden yang menilai transportasi sulit yang melakukan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (21,6%). Hasil Uji *Chi Square* diperoleh nilai $p\text{ value}$ $(0,034) < \alpha$ $(0,05)$, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara kemudahan transportasi dengan kunjungan ibu nifas. Responden yang menilai peran bidan baik melakukan kunjungan ibu nifas tidak lengkap sama dengan responden yang menilai peran bidan cukup yang melakukan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (23,5%). Hasil Uji *Chi Square* diperoleh nilai $p\text{ value}$ $(0,037) < \alpha$ $(0,05)$ dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara peran bidan dengan kunjungan ibu nifas. Responden yang menilai dukungan keluarga kurang melakukan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (35,3%). Hasil Uji *Chi Square* diperoleh nilai $p\text{ value}$ $(0,015) < \alpha$ $(0,05)$ dapat disimpulkan ada

hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan ibu nifas.

PEMBAHASAN

Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara umur dengan kunjungan ibu nifas. Hasil penelitian ini disesuaikan dengan penelitian yang dilakukan oleh DiBari (2013) menyebutkan bahwa ada hubungan antara umur dengan pelayanan PNC (Dibari, 2014). Berdasarkan hasil penelitian di lapangan dengan hasil penelitian terdahulu terdapat Kesesuaian antara hasil penelitian tersebut dikarenakan umur 20-35 tahun merupakan umur yang baik untuk hamil, melahirkan, nifas, secara mental sudah siap dan lebih menyadari pentingnya kesehatan. Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat Notoatmodjo (2010) yang menyebutkan bahwa usia berhubungan dengan tingkat kematangan dan kekuatan dalam berfikir seseorang (Notoatmodjo, 2010). Hasil penelitian juga didukung oleh pendapat Winkjosastro (2007) yang menyebutkan bahwa umur 20-35 tahun merupakan umur yang aman untuk kehamilan, persalinan, serta kematian ibu akan meningkat pada umur < 20 tahun dan umur > 35 tahun, dan pada 20-35 tahun ibu memiliki emosi stabil, lebih berfikir secara rasional, pengetahuan ibu semakin baik dalam mencari informasi dan lebih menyadari tentang pentingnya menjaga kesehatan (Winkjosastro, 2007)

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kunjungan ibu. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Akhenan dan Puspitasari (2012) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan pelayanan PNC (Akhenan, 2012). Orang dengan pendidikan formal yang lebih tinggi dibandingkan orang dengan tingkat pendidikan formal yang lebih rendah akan lebih mampu dan mudah memahami arti pentingnya kesehatan serta pemanfaatan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Ketidaksesuaian hasil penelitian ini dengan teori dikarenakan responden berpendidikan rendah telah mendapatkan penyuluhan tentang kunjungan nifas dan jadwal kunjungan nifas yang diberikan oleh bidan setelah melahirkan.

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kunjungan ibu nifas. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh

Akhenan dan Puspitasari (2012) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pelaksanaan PNC (Akhenan, 2012). Hal ini tidak sesuai dengan teori *Green* yang menyebutkan bahwa pekerjaan merupakan faktor predisposisi dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Ketidaksesuaian hasil penelitian ini dikarenakan responden tidak bekerja dapat melakukan kunjungan lebih sering karena memiliki banyak waktu luang. Selain itu ibu bekerja sebagai petani dan buruh dimana waktu bekerja dapat menyesuaikan dengan waktu kunjungan, sehingga ibu yang bekerja dan ibu tidak bekerja cenderung untuk melakukan kunjungan ibu nifas dengan lengkap. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Akhenan dan Puspitasari (2012) ibu rumah tangga yang bekerja untuk mendapatkan upah guna menyambung hidup juga harus mengurus keperluan rumah tangga sehingga mereka kurang memiliki waktu untuk dirinya sendiri termasuk untuk melaksanakan PNC (Akhenan, 2012).

Hasil analisis menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan ibu nifas. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Titaley (2009) yang menyatakan pengetahuan mempengaruhi ibu dalam pelaksanaan PNC. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) yang menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan indikator dari orang melakukan tindakan terhadap sesuatu, jika seseorang didasari pada pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang memahami kesehatan dan mengaplikasikannya (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini didapatkan bahwa responden berpendidikan rendah merasa ibu dan bayinya sehat dan tidak mempunyai keluhan atau masalah pada masa nifasnya, sehingga menyebabkan ibu enggan untuk memeriksakan diri pada masa nifas ke yankes. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dhaka (2007) yang menyebutkan bahwa rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang tanda masalah kesehatan menyebabkan ibu tidak melakukan kunjung ke pelayanan kesehatan (Dhaka, 2007).

Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan kunjungan ibu nifas. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Kaimudin dan Jamilah (2014) yang menyatakan ada hubungan sikap baik terhadap

perawatan ibu *post partum* di ruang nifas (Kaimudin dan Jamilah, 2014). Dalam penelitian ini didapatkan bahwa responden mempunyai sikap positif terhadap pelayanan nifas sehingga responden cenderung untuk melakukan kunjungan nifas dikarenakan merasa perlu mengetahui kondisi ibu maupun bayinya. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Lutfiyah (2015) yang menyebutkan bahwa keyakinan terhadap kesehatan adalah sikap, nilai dan pengetahuan seseorang tentang kesehatan dan pelayanan kesehatan yang mempengaruhi persepsi kebutuhan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan Lutfiyah (2015).

Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan antara ketersediaan pelayanan kesehatan dengan kunjungan ibu nifas. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Dhakal (2007) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara ketersediaan pelayanan dengan pemanfaatan pelayanan PNC (Dhakal, 2007). Kesesuaian hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya dikarenakan ketersediaan pelayanan kesehatan sudah baik sehingga responden cenderung untuk melakukan kunjungan nifas. Namun beberapa responden kurang memanfaatkan kunjungan ibu nifas dikarenakan tidak adanya yang mengantar ke pelayanan kesehatan. Hal ini didukung oleh Notoatmodjo (2005) yang menyebutkan bahwa tersedianya sarana dan prasarana untuk mendukung kesehatan masyarakat merupakan salah satu komponen dalam mempromosikan kesehatan dalam masyarakat itu sendiri. Ketersediaan sarana dan prasarana ini di lingkungan masyarakat dapat dilihat langsung oleh masyarakat, sehingga masyarakat ingin mencoba dan merasakan langsung apa yang ia lihat (Notoatmodjo, 2005).

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pelayanan petugas dengan kunjungan ibu nifas. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dhakal (2007) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pelayanan tenaga kesehatan terlatih dengan pemanfaatan pelayanan PNC (Dhakal, 2007). Namun hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang *Green* yang menyebutkan bahwa tersedianya prasarana merupakan faktor pendukung pemanfaatan pelayanan kesehatan (Dibari, 2014). Hal ini dikarenakan petugas kesehatan dalam melakukan pelayanan nifas sudah baik, petugas

kesehatan yang melakukan pemeriksaan nifas di posyandu, polindes maupun puskesmas selalu datang tepat waktu, ramah, perhatian, serta memiliki komunikasi yang baik dengan pasiennya. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Hardiyanti, Muh. YA dan Balqis (2013) yang menemukan bahwa hubungan antar manusia yang baik akan menimbulkan kepercayaan atau kredibilitas dengan cara saling menghargai, menjaga rahasia, saling menghormati, *responsive*, memberi perhatian, dan lain-lain (Hardiyanti, 2013).

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jarak dengan kunjungan ibu nifas. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Akhenan dan Puspitasari (2012) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jarak dengan pelaksanaan PNC (Akhenan, 2012). Namun hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) yang menyebutkan bahwa aksesibilitas fasilitas kesehatan merupakan sumber daya yang mendukung bagi seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Hal ini dikarenakan pelayanan kesehatan dekat dengan tempat tinggal responden sehingga responden mudah melakukan kunjungan ibu nifas. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Dhaka (2007) yang menemukan bahwa jarak membatasi kemauan perempuan dan kemampuan untuk mencari pelayanan kesehatan (Dhakal, 2007).

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara kemudahan transportasi dengan kunjungan ibu nifas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dhakal (2007) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kemudahan transportasi dengan perawatan postnatal. Kesesuaian hasil penelitian Dhakal (2007) ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya dikarenakan responden yang tidak melakukan kunjungan ibu nifas dikarenakan adanya akses jalan yang rusak menuju pelayanan kesehatan dan tidak adanya kendaraan umum yang melintas, selain itu kendaraan pribadi yang dimiliki beberapa responden digunakan oleh suami mereka untuk bekerja sehingga waktu kunjungan ibu nifas tertunda karena harus menunggu suami. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dhaka (2007) yang menemukan bahwa kemauan dan kemampuan ibu nifas

untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh sulitnya mendapatkan transportasi dan sulitnya medan untuk dilalui. Hal ini juga didukung oleh pendapat Notoatmodjo (2010) yang menyebutkan bahwa aksesibilitas fasilitas kesehatan merupakan sumber daya yang mendukung bagi seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran bidan dengan kunjungan ibu nifas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliantina (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara peran petugas dengan pelaksanaan posyandu di Kabupaten Pandeglang Banten (Yuliantin, 2011). Bidan memiliki tugas pokok diantaranya memberikan pertolongan persalinan, kunjungan rumah, perawatan nifas dan perinatal serta memberikan pelayanan keluarga berencana (Depkes, 2004). Bidan berperan dan bertanggung jawab pada masa nifas dengan memberikan dukungan, memberikan pendidikan kesehatan, konseling waktu pemeriksaan dan memberikan asuhan secara professional pada masa nifas [Dewi, 2012]. Kesesuaian hasil penelitian ini dikarenakan peran petugas dalam pelayanan nifas sudah baik, bidan juga melakukan kunjungan rumah serta memberikan konseling pemeriksaan serta mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, ASI eksklusif dan KB.

Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan ibu nifas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Matsumura dan Gubhaju (2001) yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara ibu yang tinggal bersama keluarganya dengan pemanfaatan PNC (Matsumura, 2011). Dukungan keluarga merupakan dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai suatu yang dapat diadakan untuk keluarga (dukungan sosial bisa atau tidak digunakan, tapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberi pertolongan dan bantuan jika diperlukan) (Friedman, 2001). Kesesuaian penelitian ini dikarenakan responden dengan dukungan keluarga yang baik melakukan kunjungan ibu nifas dengan diantar dan ditunggu oleh suami atau keluarga sampai pemeriksaan selesai. Selain itu responden juga selalu diingatkan oleh suami dan keluarga

mengenai jadwal kunjungan ibu nifas dan jika ibu mengalami keluhan nifas, suami maupun keluarga segera mengantar untuk memeriksakan diri.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan, dapat diambil beberapa simpulan sebagai berikut :

Ada hubungan antara faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang meliputi umur, pengetahuan, sikap dengan kunjungan ibu nifas. Tidak ada hubungan pendidikan dan pekerjaan dengan kunjungan ibu nifas

Ada hubungan antara faktor pendukung (*enabling factors*) yaitu akses kemudahan transportasi dengan kunjungan ibu nifas

Tidak ada hubungan antara ketersediaan pelayanan kesehatan, pelayanan petugas dan akses jarak dengan kunjungan ibu nifas

Ada hubungan antara faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang meliputi peran bidan, dukungan keluarga dengan kunjungan ibu nifas

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah. 2010. *Pengaruh Pemberian Paket Pendidikan Kesehatan Perawatan Ibu Nifas (PK-PIN) yang Dimodifikasi terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Postpartum Primipara dalam Merawat Diri di Palembang*. Tesis. Depok: Program Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia; [Cited 10 Mei 2018]. Available from: [http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/137169-T %20Aisyah.pdf](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/137169-T%20Aisyah.pdf)
- Ambarwati, E. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Mitra
- Anggraini, Y. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- Akhenan NF, Puspitasari N. *Determinan Pada Ibu Nifas Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Post-Natal Care (Studi Di Puskesmas Lepadangan Kabupaten Mojokerto Tahun 2011)*. Jurnal Biometrika dan Kependudukan 1 (1). Surabaya. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga; 2011. [cited 2014

- Mei 2018]. Available
<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=17854&val=1099>
- Badan Pusat Statistik. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2015*. Diakses tanggal 04 Mei 2018]. Available from: www.bps.go.id
- Ernawati DE.2012. *Gambaran perawatan diri ibu postpartum primipara normal di rumah*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Lutfiyah N. Determinan Pemanfaatan Pelayanan Nifas Di Daerah Rural Indonesia Tahun 2011- 2012. *Jurnal Kesehatan 2* (15) Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta; 2015. [Cited 23 Februari 2018]. Available from:<http://repository.uinjkt.ac.id/dsj/handle/123456789/25619>
- Murray SS, McKinney ES.2014 *Foundations of maternal-newborn and women's health nursing*: Elsevier Health Sciences
- Notoatmodjo S.2003. *Ilmu Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Perry SE, Hockenberry MJ, Lowdermilk DL, Wilson D, Sams C, Keenan-Lindsay L. 2014. *Maternal child nursing care in canada*: elsevier health sciences
- Saleha S.2009. *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Sulistiyawati A. 2009. *Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2015. *Data SDKI*. Jakarta. Badan Pusat Statistik
- Sulistiyawati A. 2009. *Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Yogyakarta: Penerbit Andi