

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SINE KABUPATEN NGAWI

Sinta Indah Sarastuti¹, Isfaizah²

Program Studi Sarjana Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo
Email : sintaindahst08@gmail.com

Abstract

Background: the majority of maternal and neonatal deaths occur within the first six weeks, nearly 40% have complications after delivery and 15% are potentially life-threatening. The purpose of this study was to determine the factors that influence postpartum visits in the Sine Health Center, Kab. Ngawi. **Method:** analytic observational research design with cross sectional approach (cross sectional), the population in this study were all postpartum mothers from October to November in the work area of the Sine Health Center, Kab. Ngawi as many as 50 respondents, the sample in this study were 50 respondents with a total population technique. The instrument in this study used a questionnaire, data analysis used univariate analysis with frequency distribution and bivariate analysis with Chi Square (α : 0.005). **Result:** Univariate analysis showed that most mothers had sufficient knowledge about postpartum visits (52%), had a reproductive age (72%), had a distance to unreached health facilities (62%), had incomplete postpartum visits (60%). The bivariate analysis showed that there was a significant relationship between maternal knowledge and completeness of postnatal visits ($p = 0.002$, $OR = 8.250$, $95\% CI = 2.258$ to 30.146), there was a significant relationship between maternal age and completeness of postnatal visits ($p = 0.003$, $OR = 14,529$, $95\% CI = 1,715$ / $d 123,074$), there is a significant relationship between the distance between the mother's house and the health facility and the completeness of postpartum visits ($p = 0.001$, $OR = 7.429$, $95\% CI = 2.060$ to 26.782). **Conclusion:** completeness of postnatal visits is influenced by high knowledge, reproductive age and distance to affordable health facilities. **Suggestion:** it is necessary to increase information to pregnant women about postpartum visits

Keywords: Knowledge, age, distance to health facilities, postpartum visits

PENDAHULUAN

Kematian maternal masih menjadi masalah kesehatan global yang menjadi indikator penting dalam keberhasilan program kesehatan ibu sekaligus salah satu indikator dalam menggambarkan derajat kesehatan masyarakat. Laporan WHO tahun 2014 menunjukkan AKI di dunia sebesar 289.000 jiwa, dan di negara berkembang menyumbang angka kematian sebesar 99% kematian maternal di dunia yaitu mencapai angka 230 per 100.000 KH. Indonesia sendiri merupakan negara berkembang yang menyumbang AKI terbanyak di Asia Tenggara yakni

sebesar 214 per 100.000KH (WHO, 2015).

Secara global, 289.000 wanita meninggal karena komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, atau periode postnatal setiap tahun. Dua pertiga dari semua kematian ibu terjadi selama enam minggu pertama setelah kelahiran dan lebih dari dua pertiga kematian bayi baru lahir terjadi selama minggu pertama kehidupan, sehingga perlu sekali untuk melakukan perawatan pasca melahirkan untuk mencegah komplikasi masa nifas (Yeetey Akpe Kwesi Enuameh, 2019).

Sebagian besar kematian ibu dan bayi terjadi dalam enam minggu pertama setelah melahirkan. Sekitar (45%) penyebab kematian balita terjadi dimasa neonatus. Periode pascakelahiran (waktu setelah melahirkan) dan selama enam minggu pertama kehidupan sangat penting bagi bayi baru lahir dan ibu. Di negara berpenghasilan rendah, hampir 40% wanita mengalami komplikasi setelah melahirkan dan diperkirakan 15%

mengembangkan masalah yang berpotensi mengancam jiwa dan Indonesia masuk didalamnya. Jawa Timur menjadi salah satu provinsi penyumbang AKI yang cukup tinggi di Indonesia yaitu 602 kasus ditahun 2016. Kabupaten Ngawi mencatat bahwa masa nifas menjadi masa penyumbang kematian nomor 3 setelah perdarahan dan eklamsia (Dinkes Kab. Ngawi, 2017).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan 4 kali kunjungan masa nifas yaitu dalam 24 jam setelah lahir, dua sampai tiga hari, enam sampai tujuh hari, dan pada enam minggu. Kunjungan masa nifas bertujuan untuk menilai kesehatan ibu dan bayi baru lahir, pencegahan terhadap kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya dan mendeteksi adanya kejadian-kejadian masa nifas. Kurangnya perawatan yang tepat selama periode masa nifas bisa berakibat signifikan terhadap bahaya dan meningkatkan resiko kematian ibu dan bayi (WHO, 2019).

Tidak sedikit ibu beranggapan

bahwa masa nifas adalah masa yang tidak penting lagi karena bayi sudah lahir dan ibu merasa sehat. Padahal kenyataannya banyak ibu ataupun bayi meninggal pada masa ini. 90 % ibu melakukan pemeriksaan ANC selama kehamilannya akan tetapi sedikit yang kembali untuk melakukan kunjungan masa nifas. Ibu yang melakukan kunjungan masa nifas dikarenakan ibu mendapatkan informasi tentang kunjungan nifas ini dari media seperti radio, menonton tv, media sosial dan materi cetak, dan berhubungan positif dengan perawatan postnatal. Selain itu juga dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, Usia dan keterjangkauan layanan kesehatan (Ermelena, 2017).

Delapan tahun terakhir cakupan kunjungan nifas di Indonesia secara umum mengalami kenaikan, begitupun dengan cakupan kunjungan masa nifas di provinsi Jawa Timur tahun 2016 yaitu sebesar 91,63% lebih tinggi dibandingkan dengan target yaitu 91%, akan tetapi yang masih perlu diperhatikan hasil kunjungan nifas di

Kab. Ngawi masih jauh dibawah target yaitu 92% dengan hasil hanya 73,23% (Dinkes Kab. Ngawi, 2017).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah analitik observasional yang merupakan studi yang mempelajari prevalensi, distribusi, maupun hubungan penyakit dan paparan (faktor penelitian) dengan cara mengamati status paparan, penyakit, atau karakteristik terkait kesehatan lainnya secara serentak pada individu-individu dari populasi pada satu saat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui factor-faktor yang mempengaruhi kunjungan masa nifas pada ibu nifas pada bulan Oktober hingga November 2020 di Puskesmas Sine Kab. Ngawi. Pendekatan penelitian menggunakan *cross sectional* (potong lintang) merupakan suatu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dan dengan suatu pendekatan, observasi ataupun dengan

pengumpulan data pada suatu saat tertentu (point time approach), karena data penelitian (variable independen dan variable dependen) di lakukan pengukuran pada waktu yang sama/sesaat (Sugiyono,2012).

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sine, Kab. Ngawi Pada bulan Desember 2020. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulanya (Sugiyono, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas pada bulan Oktober hingga November 2020 di wilayah Kerja Puskesmas Sine, Kab. Ngawi yang

berjumlah 50 ibu nifas.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sehingga sampel merupakan bagian dari populasi yang ada, sehingga untuk pengambilan sampel harus menggunakan cara tertentu yang didasarkan oleh pertimbangan-pertimbangan yang ada (Sugiyono, 2018).

Sampel dalam penelitian adalah seluruh ibu nifas pada bulan Oktober hingga November 2020 di wilayah kerja Puskesmas Sine, Kab. Ngawi. Pengambilan sampel menggunakan tehnik *total populasi* yaitu semua ibu nifas pada bulan Oktober hingga November 2020 di wilayah kerja Puskesmas Sine, kab. Ngawi dijadikan sebagai sampel penelitian.

HASIL PENELITIAN

Penelitian yang telah dilakukan pada bulan Oktober hingga November 2020. Adapun hasil yang diperoleh sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Tabel 4.1 Karakteristik tempat kunjungan nifas

Karakteristik	f	%
Tempat kunjungan nifas 1 (KF1) :		
Praktik Mandiri Bidan	12	24
Rumah Sakit	13	26
Dokter	-	-
Puskesmas	25	50
Tidak melakukan Kunjungan	-	-
Tempat kunjungan nifas 2 (KF2) :		
Praktik Mandiri Bidan	18	36
Rumah Sakit	10	20
Dokter	-	-
Puskesmas	22	44
Tidak melakukan Kunjungan	-	-
Tempat kunjungan nifas 3 (KF3) :		
Praktik Mandiri Bidan	18	36
Rumah Sakit	4	8
Dokter	-	-
Puskesmas	-	-
Tidak melakukan Kunjungan	28	56
Tempat kunjungan nifas 4 (KF4) :		
Praktik Mandiri Bidan	7	14
Rumah Sakit	3	6
Dokter	-	-
Puskesmas	2	4
Tidak melakukan Kunjungan	38	76

Sumber : Data Primer

Tabel 4.1 menyatakan pemilihan tempat kunjungan nifas pada Kunjungan Nifas Pertama didominasi sebagian besar berkunjung ke Puskesmas sebesar 50% (25) ibu nifas, begitu pula kunjungan nifas kedua sebagian besar kunjungan di Puskesmas 44% (22) ibu nifas, kunjungan ketiga sebagian besar tidak melakukan kunjungan sebesar 56% (28) ibu nifas hanya 44% (22) ibu nifas yang melakukan kunjungan yaitu di PMB sebesar 36% dan di Rumah Sakit sebesar 8%, pada kunjungan nifas ke empat hanya 24% (12) ibu nifas yang melakukan kunjungan ulang dan 76% (38) ibu nifas tidak melakukan kunjungan.

Tabel 4.2 Karakteristik Geografis

Karakteristik	f	%
Ketersediaan transportasi ke fasilitas kesehatan :		
Tersedia	40	80
Tidak tersedia	10	20
Kondisi jalan ke fasilitas kesehatan :		
Baik	21	42
Kurang	29	58
Waktu tempuh ke fasilitas kesehatan :		
Sedang (15-30 menit)	36	72
Pendek (<15 menit)	14	28

Sumber : Data Primer

Sedangkan berdasarkan tabel 4.2 transportasi untuk menjangkau fasilitas kesehatan sebagian besar tersedia sarana transportasi sebesar 80% (40) ibu nifas, dengan kondisi jalan ke fasilitas kesehatan kurang sebesar 58% (29) ibu nifas disusul baik sebesar 42% (21) ibu nifas dan ibu nifas dan waktu tempuh ke fasilitas kesehatan sebagian besar memiliki waktu tempuh yang sedang (15-30 menit) sebesar 72% (36) ibu nifas.

Tabel 4.3 Karakteristik ibu nifas

Karakteristik	f	%
Pendidikan :		
Menengah (SD, SMP)	16	32
Tinggi (SMA, PT)	36	68
Pekerjaan :		
Bekerja	10	20
Tidak Bekerja	40	80
Pendapatan Keluarga :		
Tinggi (\geq means)	20	40
Kurang ($<$ means)	30	60

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.3 tentang karakteristik responden sebagian besar didominasi dengan latar belakang pendidikan Tinggi sebesar 68% (36) ibu nifas, tidak bekerja sebesar 80% (40) ibu nifas, dengan pendapatan keluarga kurang dengan presentase sebesar 60% ($<$ means).

Tabel 4.4 Gambaran pengetahuan ibu nifas tentang kunjungan nifas di wilayah kerja Puskesmas Sine, Kab. Ngawi

Pengetahuan ibu nifas	f	%
Baik	23	46
Cukup	26	52
Kurang	1	2
Jumlah	50	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4.4 menyatakan bahwa sebagian besar ibu nifas memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 26 ibu nifas (52%) dan hanya 1 ibu nifas (2%) yang memiliki pengetahuan kurang tentang kunjungan nifas.

Tabel 4.5 Gambaran usia ibu nifas tentang kunjungan nifas di wilayah kerja Puskesmas Sine, Kab. Ngawi

Usia ibu nifas	f	%
Reproduksi	36	72
Non reproduksi	14	28
Jumlah	50	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.5 sebagian besar ibu nifas berada dalam usia reproduksi sehat sebanyak 36 ibu nifas (72%).

Tabel 4.6 Gambaran jarak ibu nifas ke fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sine, Kab. Ngawi

Jarak ke fasilitas kesehatan	f	%
Tidak terjangkau	31	62
Terjangkau	19	38
Jumlah	50	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4.6 menyatakan bahwa sebagian besar jarak tempat tinggal ibu nifas ke fasilitas kesehatan berada pada kategori tidak terjangkau sebanyak 31 ibu nifas (62%).

Tabel 4.7 Gambaran kunjungan nifas di wilayah kerja Puskesmas Sine, Kab. Ngawi

Kunjungan ibu nifas	f	%
Lengkap ($\geq 4x$)	20	40
Tidak lengkap ($< 4x$)	30	60
Jumlah	50	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.7 sebagian besar ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Sine, Kab. Ngawi yang melakukan kunjungan masa nifas berada pada kategori tidak lengkap sebanyak 30 ibu nifas (60%) dan hanya 40% ibu nifas (20) yang melakukan kunjungan lengkap.

2. Analisis Bivariat

Tabel 4.8 Hubungan pengetahuan ibu dengan kunjungan masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sine, Kab. Ngawi

Pengetahuan Ibu nifas	Kunjungan nifas				P	OR	CI (95%)	
	Tidak Lengkap		Lengkap				Lower	upper
	f	%	f	%				
Cukup	22	73,3	5	25	0,002	8,250	2,258	30,146
Baik	8	26,7	15	75				
Total	30	100	20	100				

Sumber: Data primer

Berdasarkan Table 4.8 pada tabel awal adalah table 3x2 karena ada satu kolom yang expected count <5% kurang dari lima maka penulis melakukan transform (penggabungan) ini dimana yang berpengatuan kurang digabung dengan cukup sehingga menjadi table 2x2 menunjukkan bahwa ibu yang melakukan kunjungan nifas lengkap sebagian besar memiliki pengetahuan baik (26,7%), sedangkan ibu yang tidak melakukan kunjungan nifas lengkap sebagian besar memiliki pengetahuan cukup (73,3%).

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu nifas dengan kunjungan nifas ($p = 0,002$, $OR = 8,250$, $CI\ 95\% = 2,258$ s/d $30,146$). Ibu dengan pengetahuan baik memiliki peluang untuk melakukan kunjungan nifas lengkap sebesar 8,250 kali dibandingkan pada ibu dengan pengetahuan cukup.

Tabel 4.9 Hubungan usia ibu nifas dalam melakukan kunjungan masa nifas di wilayah kerja puskesmas Sine, Kab. Ngawi

Usia Ibu nifas	Kunjungan nifas				P	OR	CI (95%)	
	Tidak Lengkap		Lengkap				Lower	upper
	f	%	f	%				
Non Reproduksi	13	43,3	1	5				
Reproduksi	17	56,7	19	95	0,003	14,529	1,715 123,074	
Total	30	100	20	100				

Sumber: Data primer

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa ibu yang melakukan kunjungan nifas lengkap didominasi oleh ibu yang berusia reproduksi sebesar 95%, sedangkan ibu yang tidak melakukan kunjungan nifas lengkap didominasi oleh ibu yang berusia non reproduksi sebesar 56,7%.

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kunjungan nifas ($p = 0,003$, $OR = 14,529$, $CI\ 95\% = 1,715$ s/d $123,074$). Ibu dengan usia reproduksi memiliki peluang untuk melakukan kunjungan nifas lengkap sebesar 14,529 kali dibandingkan pada ibu dengan usia non reproduksi.

Tabel 4.10 Hubungan jarak fasilitas kesehatan dengan kelengkapan kunjungan masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sine, Kab. Ngawi

Jarak ke Fasilitas kesehatan	Kunjungan nifas				P	OR	CI (95%)	
	Tidak Lengkap		Lengkap				Lower	upper
	f	%	f	%				
Tidak Terjangkau	24	80	7	35	0,001	7,429	2,060	26,782
Terjangkau	6	20	13	65				
Total	30	100	20	100				

Sumber: Data primer

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa ibu yang melakukan kunjungan nifas lengkap sebagian besar memiliki jarak rumah ke fasilitas kesehatan terjangkau sebesar 65%, sedangkan ibu yang tidak melakukan kunjungan nifas lengkap sebagian besar memiliki jarak rumah ke fasilitas kesehatan tidak terjangkau sebesar 80%.

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara jarak rumah ibu ke fasilitas kesehatan dengan kelengkapan kunjungan nifas ($p = 0,001$, $OR = 7,429$, $CI\ 95\% = 2,060\ s/d\ 26,782$). Ibu dengan jarak rumah yang terjangkau memiliki peluang atau kesempatan untuk melakukan kunjungan nifas lengkap sebesar 7,429 kali dibandingkan pada ibu dengan jarak

rumah ke fasilitas kesehatan tidak terjangkau.

PEMBAHASAN

1. Gambaran pengetahuan ibu nifas tentang kunjungan nifas di wilayah kerja Puskesmas Sine, Kab. Ngawi

Hasil penelitian ini ditemukan bahwa mayoritas ibu nifas memiliki pengetahuan yang cukup yakni sebesar 52%, dan hanya 2% ibu nifas yang memiliki pengetahuan kurang. Berdasarkan hasil jawaban responden pada kuesioner diketahui terdapat 2 pertanyaan yang memiliki presentase jawaban kurang tepat sebesar 62% yaitu dengan pertanyaan definisi masa nifas dan kunjungan nifas, dari jawaban tersebut dapat terlihat bahwa ibu yang sudah merasa sehat tidak lagi harus melakukan kunjungan ulang masa nifas.

Pengetahuan ibu tentang masa nifas merupakan salah satu faktor yang penting dalam kesuksesan kunjungan nifas. Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pemanfaatan layanan kesehatan semakin tinggi tingkat

pengetahuan seseorang semakin tinggi tingkat kesadaran mereka untuk mencari dan memanfaatkan layanan kesehatan yang ada (Murniati, 2007). Pengetahuan tentang perawatan masa nifas yang baik akan membentuk suatu tindakan atau perilaku positif. Seseorang dengan pengetahuan yang cukup dapat menerapkan apa yang ia tahu kedalam pelaksanaan di kehidupan sehari-hari, sehingga perilaku yang baik akan kesehatan khususnya mengenai perawatan pada ibu masa nifas (Yudiyanti, 2017).

2. Gambaran usia ibu nifas tentang kunjungan nifas di wilayah kerja Puskesmas Sine, Kab. Ngawi

Usia ibu nifas dalam penelitian ini mayoritas ibu memiliki usia reproduksi (20-35 tahun) yakni sebesar 72%, bahwa pada rentang usia 20-35 tahun merupakan pada usia ideal untuk menjalani kehamilan, persalinan dan masa nifas (Depkes RI, 2012). Usia merupakan salah satu

indicator fisiologis untuk mengukur perbedaan derajat kesehatan, kesakitan, dan penggunaan pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2012).

Pada rentang usia antara <20 tahun cenderung kurang memperhatikan kunjungan nifas karena pada usia tersebut masih sangat dibawah pengaruh orangtua, jika orang tua tidak mendukung dalam melakukan kunjungan nifas maka tidak akan terjadi kunjungan nifas. Begitu pula pada rentang usia >35 tahun ibu nifas yang memiliki usia ini merupakan ibu nifas yang mayoritas sudah pernah melahirkan sebelumnya sehingga tidak melakukan kunjungan lengkap dikarenakan ibu sudah beranggapan memiliki pengalaman dinifas sebelumnya dan ibu merasa sudah sehat (Haslinda, 2011)

3. Gambaran jarak rumah ibu ke fasilitas kesehatan tentang kunjungan nifas di wilayah kerja Puskesmas Sine, Kab. Ngawi

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas jarak rumah ibu nifas untuk pergi ke fasilitas kesehatan tidak terjangkau sebesar 62%. Jarak merupakan ruang sela (panjang atau jauh) antara dua benda atau tempat yaitu jarak antara rumah dengan tempat pelayanan Kesehatan. Faktor biaya dan jarak pelayanan kesehatan dengan rumah berpengaruh terhadap perilaku penggunaan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Kresno, 2016).

Jarak didefinisikan sebagai keterjangkauan geografis, akses dinilai dari jarak (dalam meter) dan waktu tempuh (dalam menit) serta kemudahan memperoleh transportasi setiap waktu untuk mencapai fasilitas pelayanan kesehatan. Jarak yang dekat dan waktu tempuh yang singkat serta kemudahan alat transportasi yang ada akan mendorong seseorang memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia (Indryani,

2013). Kedekatan dan penempatan strategis pelayanan kesehatan cenderung meningkatkan penggunaan fasilitas kesehatan, selain itu ketersediaan transportasi setiap waktu dan waktu tempuh untuk mencapai layanan kesehatan mendorong seseorang untuk aktif menggunakan fasilitas kesehatan yang ada (Wibisono, 2013).

Ibu nifas yang kurang memanfaatkan kunjungan nifas dikarenakan jarak yang jauh dan tidak ada yang mengantar ke pelayanan kesehatan. 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, 2007)

4. Gambaran kunjungan nifas di wilayah kerja Puskesmas Sine, Kab. Ngawi

Hasil penelitian ini diketahui bahwa sebesar 60% ibu nifas tidak melakukan kunjungan nifas dengan lengkap (4 kali kunjungan) dan hanya 40% ibu yang melakukan kunjungan nifas dengan lengkap (4 kali kunjungan). Kunjungan nifas merupakan kunjungan yang dilakukan ibu nifas ke tenaga kesehatan selama masa nifas yaitu dimulai 6 jam sampai 42 hari pasca bersalin oleh tenaga kesehatan (Depkes RI, 2012).

Kunjungan rumah nifas dilakukan sebagai suatu tindakan untuk pemeriksaan nifas lanjutan. Apa pun sumbernya, kunjungan rumah direncanakan untuk bekerjasama dengan keluarga dan dijadwalkan berdasarkan kebutuhan. Asuhan masa nifas diperlukan pada periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu

maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi 24 jam pertama. Masa neonatus merupakan masa kritis dari kehidupan bayi, dua pertiga kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan dan 60% kematian bayi baru lahir terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir. Dengan pemantauan melekat dan asuhan pada ibu dan bayi masa nifas dapat mencegah kematian (Saifuddin, 2012).

5. Hubungan Pengetahuan ibu nifas dengan kelengkapan kunjungan masa nifas di wilayah kerja puskesmas Sine, Kab. Ngawi

Berdasarkan tabel 4. 8 dapat dilihat bahwa ibu yang melakukan kunjungan nifas lengkap sebagian besar memiliki pengetahuan baik (75%), sedangkan ibu yang tidak melakukan kunjungan nifas lengkap sebagian besar memiliki pengetahuan cukup (73,3%). Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan

kunjungan ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Sine, Kab. Ngawi ($p = 0,002$, $OR = 8,250$, $CI\ 95\% = 2,258$ s/d $30,146$). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden berpengetahuan rendah beresiko untuk tidak melakukan kunjungan ibu nifas 8,250 kali lebih besar dibandingkan responden berpengaruh tinggi.

Pengetahuan ibu tentang tanda bahaya pasca melahirkan menjadi faktor yang signifikan dalam pemanfaatan layanan kunjungan nifas (Belachew *et. al*, 2016). Ibu yang mampu menyebutkan setidaknya satu tanda bahaya masa nifas lebih cenderung memanfaatkan layanan perawatan pascakelahiran sebesar 4,5 kali daripada mereka yang gagal menyebutkan tanda bahaya masa nifas ($OR: 4,46$, $CI\ 95\%: 2.15-9.24$).

Pengetahuan mempengaruhi ibu dalam pelaksanaan PNC (Oluwaseyi, 2013).

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). Ibu yang berpengetahuan 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 pelayanan kesehatan (Nurini, 2013). Rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang tanda masalah kesehatan menyebabkan ibu tidak melakukan kunjung ke pelayanan kesehatan (Dhaka, 2007).

Pengetahuan cukup berpengaruh terhadap perilaku seseorang yang menandakan pengetahuan berhubungan dengan tindakan atau perilaku seseorang dalam menyikapi kehidupan sehari-hari khususnya bagi ibu nifas dapat menerapkan pengetahuan tentang cara perawatan masa nifas. Oleh karena pengetahuan ibu yang kurang mengenai jenis-jenis pelayanan yang akan mereka peroleh saat melakukan kunjungan nifas, maka menyebabkan keinginan untuk

melakukan kunjungan nifas menjadi rendah pula. Umumnya ibu nifas hanya melakukan kunjungan atau kontrol pada waktu 6 hari setelah persalinan saja, selanjutnya mereka tidak melakukan kunjungan berikutnya apabila tidak mengalami keluhan pada diri maupun bayinya (Yudiyanti, 2017).

6. Hubungan usia ibu nifas dalam melakukan kunjungan masa nifas di wilayah kerja puskesmas Sine, Kab. Ngawi

Berdasarkan tabel 4. 9 dapat dilihat bahwa ibu yang melakukan kunjungan nifas lengkap didominasi oleh ibu yang berusia reproduksi sebesar 95%, sedangkan ibu yang tidak melakukan kunjungan nifas lengkap didominasi oleh ibu yang berusia non reproduksi sebesar 56,7%. Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kunjungan ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Sine, Kab. Ngawi ($p = 0,003$, $OR = 14,529$, $CI 95\% =$

1,715 s/d 123,074). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu nifas yang memiliki usia non reproduksi mempunyai resiko 14,529 kali lebih besar untuk tidak melakukan kunjungan nifas dibandingkan dengan ibu nifas yang memiliki usia reproduksi.

Bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa (Mubarak, 2012). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rosita, A (2012) bahwa rata-rata umur ibu 28 tahun masih termasuk dalam rentang usia produktif. Begitu juga hasil penelitian Hasanah, et al (2013) bahwa sebagian besar responden berumur 25-30 tahun sebanyak 24 orang (54,5%). Dari segi fisiologis, usia produktif tidak berisiko pada kehamilan yang pada akhirnya akan berdampak pada kelangsungan hidup neonatal.

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini dilihat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Seseorang yang menjalani hidup secara normal dapat diasumsikan bahwa semakin bertambahnya umur seseorang maka pengalaman semakin banyak, pengetahuan semakin luas, keahliannya semakin mendalam dan kearifannya semakin baik dalam pengambilan keputusan tindakannya (Hurlock, 2015).

7. Hubungan jarak fasilitas kesehatan

dengan kunjungan masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sine, Kab. Ngawi

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dilihat bahwa ibu yang melakukan kunjungan

nifas lengkap sebagian besar memiliki jarak rumah ke fasilitas kesehatan terjangkau sebesar 65%, sedangkan ibu yang tidak melakukan kunjungan nifas lengkap sebagian besar memiliki jarak rumah ke fasilitas kesehatan tidak terjangkau sebesar 80%. Hasil analisis bivariat didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara jarak rumah ke fasilitas kesehatan dengan kunjungan ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Sine, Kab. Ngawi ($p = 0,001$, $OR = 7,429$, $CI\ 95\% = 2,060$ s/d $26,782$). Dengan Akses pelayanan kesehatan meliputi: jarak dan kemudahan transportasi. Jarak pelayanan kesehatan dengan rumah berpengaruh terhadap perilaku penggunaan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Rahmawati, 2015). Akses terhadap pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh lokasi, kondisi geografis, jenis pelayanan yang tersedia, kualitas pelayanan, transportasi, dan akses terhadap

informasi. Penelitian ini sejalan dengan teori tersebut bahwa akses pelayanan kesehatan berpengaruh pada ibu nifas dalam melakukan kunjungan neonatal. Semakin dekat jarak rumah dengan fasilitas pelayanan kesehatan maka semakin bersemangat ibu untuk datang memeriksakan kesehatan dirinya maupun bayinya (Nara, 2014) Akses pelayanan kesehatan meliputi: jarak dan kemudahan transportasi. Jarak pelayanan kesehatan dengan rumah berpengaruh terhadap perilaku penggunaan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Rahmawati, 2015). Akses terhadap pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh lokasi, kondisi geografis, jenis pelayanan yang tersedia, kualitas pelayanan, transportasi, dan akses terhadap informasi. Penelitian ini sejalan dengan teori tersebut bahwa akses pelayanan kesehatan berpengaruh pada ibu nifas dalam melakukan

kunjungan neonatal. Semakin dekat jarak rumah dengan fasilitas pelayanan kesehatan maka semakin bersemangat ibu untuk datang memeriksakan kesehatan dirinya maupun bayinya (Nara, 2014)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan nifas di wilayah kerja Puskesmas Sine Kab. Ngawi, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar ibu nifas memiliki pengetahuan cukup (52%).
2. Sebagian besar ibu nifas berada direntang usia reproduksi (72%).
3. Sebagian besar ibu memiliki jarak rumah kefasilitas kesehatan yang tidak terjangkau (62%).
4. Sebagian besar ibu tidak melakukan kunjungan nifas secara lengkap (60%)
5. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu nifas dengan kunjungan nifas, semakin baik pengetahuan ibu nifas semakin lengkap kunjungan nifas ($p =$

0,002, OR = 8,250, CI 95% = 2,258 s/d 30,146)

6. Ada hubungan yang signifikan antara usia ibu nifas dengan kunjungan nifas, ibu nifas dengan usia reproduksi meningkatkan kelengkapan kunjungan nifas ($p = 0,003$, OR = 14,529, CI 95% = 1,715 s/d 123,074).
7. Ada hubungan yang signifikan antara jarak rumah ibu kefasilitas kesehatan dengan kelengkapan kunjungan nifas, semakin terjangkau jarak ke fasilitas kesehatan semakin meningkatkan kelengkapan kunjungan nifas ($p = 0,001$, OR = 7,429, CI 95% = 2,060 s/d 26,782).

SARAN

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dalam pengembangan ilmu kebidanan serta bagi ibu nifas guna melakukan kunjungan nifas lengkap.

¹Sinta Indah Sarastuti : Mahasiswa Program Studi sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

²Isfaizah : Dosen Program Studi sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

DAFTAR PUSTAKA