



Relationship of Mileage, Work, and Family Support with a Complete Postnatal Hubungan Jarak Tempuh, Pekerjaan dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Nifas

Purwanti^{1*}, Siti Aisyah², Helni Anggraini³, Fika Minata⁴

Program studi S1 Kebidanan, Universitas Kader Bangsa, Palembang, Indonesia^{1,2,3,4}

ARTICLE INFORMATION

Received: 25, Sept, 2022

Revised: 29, Sept, 2022

Accepted: 10, Nov, 2022

KEYWORD

complete postpartum visit, distance traveled, work and family support

Kunjungan nifas lengkap, jarak tempuh, pekerjaan dan dukungan keluarga

CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Purwanti

Address: Palembang, Indonesia

E-mail:

tolejoko091@gmail.com

helnianggraini589@gmail.com

watiw7742@gmail.com

No. Tlp : 081367323558

DOI

10.56013/JURNALMIDZ.V5I2.1674

ABSTRACT

Globally, 289,000 women die from complications related to pregnancy, childbirth or the postnatal period each year. Two-thirds of all maternal deaths occur during the first six weeks after birth and more than two-thirds of newborn deaths occur during the first week of life, so postnatal care is essential to prevent complications during the puerperium. This study aims to determine the relationship between mileage, work and family support with complete postpartum visits at the Griya Sehat Clinic, East Ogan Komering Ulu (OKU) Regency in 2021. The method in this study used an analytical survey with a cross sectional approach. The population in this study were all mothers giving birth at the Griya Sehat Clinic in 2021 as many as 65 respondents and a sample of 65 respondents using the total sampling technique. Collecting data using primary data through interviews by distributing questionnaires. Data analysis used chi square statistical test with p value value (0.05). The results of this study were from 31 respondents who traveled close to a complete postpartum visit as many as 27 people (87.1%) with p value = 0.000, of 27 respondents who worked with a complete postpartum visit as many as 14 people (51.9%) p value = 1,000, meanwhile, from 41 respondents who received family support with complete postpartum visits, 26 people (63.4%) p value = 0.03. There is a relationship between mileage, work and family support with complete postpartum visits at the Griya Sehat Clinic in 2021. Midwives are expected to increase counseling and information about midwifery care during the puerperium and breastfeeding, especially postpartum visits

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. Penelitian ini bertujuan ingin mengetahui hubungan jarak tempuh, pekerjaan dan dukungan keluarga dengan kunjungan nifas lengkap di Klinik Griya Sehat Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU) Timur tahun 2021. Metode pada penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini semua ibu bersalin di Klinik Griya Sehat tahun 2021 sebanyak 65 responden dan sampel sebanyak 65 responden menggunakan teknik *total sampling*.

Pengumpulan data menggunakan data primer melalui wawancara dengan membagikan kuesioner. Analisis data menggunakan uji statistik *chi square* dengan p value \leq nilai α (0,05). Hasil penelitian ini dari 31 responden yang jarak tempuh dekat dengan kunjungan nifas lengkap sebanyak 27 orang (87,1%) dengan p value = 0,000, dari 27 responden yang bekerja dengan kunjungan nifas lengkap sebanyak 14 orang (51,9%) p value = 1,000, sedangkan, dari 41 responden yang mendapatkan dukungan keluarga dengan kunjungan nifas lengkap sebanyak 26 orang (63,4%) p value = 0,03. Ada hubungan antara jarak tempuh, pekerjaan dan dukungan keluarga dengan kunjungan nifas lengkap di Klinik Griya Sehat Tahun 2021. Bidan diharapkan meningkatkan penyuluhan dan informasi tentang asuhan kebidanan pada masa nifas dan menyusui khususnya kunjungan masa nifas

Pendahuluan

Masa Nifas dihitung sejak plasenta lahir atau satu jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan enam minggu. (Prawiroharjo, 2014). Menurut WHO, sekitar 830 perempuan di Dunia meninggal karena komplikasi pada kehamilan atau persalinan setiap harinya. Tahun 2015 sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan, dimana sebagian besar dari kematian itu dapat dicegah (Setiawati, 2016). Tingginya jumlah kematian ibu di dunia mencerminkan ketidakadilan dalam akses menuju layanan kesehatan, dan menyoroti kesenjangan sosial ekonomi. Kematian ibu (99%) terjadi di Negara berkembang. tingkat Rasio kematian ibu di Negara berkembang tahun 2015 yaitu sebanyak 239 per 100.000 ribu kelahiran hidup berbanding 12 per 100.000 ribu kelahiran hidup pada Negara maju. Ada perbedaan besar di berbagai Negara, tetapi ada juga di dalam Negara, dan antara wanita dengan sosial ekonomi tinggi dan rendah serta pada wanita yang tinggal di daerah pedesaan versus perkotaan (Zhang et al., 2017).

Secara global, terdapat 289.000 wanita meninggal karena komplikasi yang tentunya sangat berhubungan dengan kehamilan, persalinan, atau periode postnatal setiap tahunnya. 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 (Reinissa & Fitri, 2017)

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi jika dibandingkan dengan semua negara-negara ASEAN lainnya dan target yang ditetapkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes), dimana pada tahun 2016 angka kematian ibu 305/100.000 kelahiran hidup diatas rata-rata AKI di ASEAN yaitu 234,6/100.000 kelahiran hidup (Khrisna et al., 2020). Pada tahun 2017, Angka Kematian Ibu di Negara Indonesia sebesar 177 kematian per 100.000 ribu kelahiran hidup. ini merupakan masih jauh dari target pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) sebesar 70 kematian per 100.000 ribu kelahiran hidup dan target Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebesar 131 per 100.000 ribu kelahiran hidup di tahun 2030 (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Penyebab langsung dari kematian ibu di Indonesia lebih di dominasi oleh pendarahan pasca persalinan, penyakit hipertensi/eklamsia, dan infeksi persalinan. Penyebab tidak langsung dari kematian ibu masih banyaknya kasus 3 terlambat dan 4 terlalu (Puri et al., 2020). Hasil Riskesdas tahun 2010 sampai dengan 2018 menunjukkan bahwa kunjungan nifas lengkap di Indonesia mengalami kenaikan dari 32,1% (2013) menjadi 45,2% dari jumlah 78.812 ibu yang melahirkan pada tahun 2018, sedangkan di tahun 2010 kunjungan nifas pertama kali setelah melahirkan (0-1 hari)

sebanyak berkisar 29,9%-32,6%. Namun, jumlah ini masih sangat rendah mengingat kunjungan nifas ini merupakan upaya penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak.

Sebagian besar angka kematian ibu dan angka kematian bati terjadi dalam enam minggu pertama setelah melahirkan. Ada sebanyak (45%) penyebab kematian balita terjadi dimasa neonatus. Periode pasca kelahiran (waktu setelah melahirkan) dan selama enam minggu pertama kehidupan sangat penting bagi bayi baru lahir dan ibu pasca melahirkan (Yudianti et al., 2017). Di negara dengan sosial ekonomi rendah, hampir sekitar 40% wanita mengalami komplikasi setelah melahirkan dan diperkirakan ada 15% mengembangkan masalah yang berpotensi mengancam jiwa dan Negara Indonesia masuk didalamnya. Propinsi Sumatera Selatan menjadi salah satu propinsi peyumbang AKI yang cukup tinggi di Indonesia yaitu sebanyak 105 kasus, lebih rendah dari target yang ada yaitu 118 kasus ditahun 2018 (Dinas Kesehatan Prov. Sumsel, 2019).

Jumlah kematian ibu tahun 2020 adalah sebanyak 128 orang (dengan AKI sebanyak 84 orang per 100.000 kelahiran hidup), meningkat dari tahun 2019 sebanyak 105 orang. Kematian ibu paling banyak terdapat di Kabupaten Banyuasin sebanyak 23 orang. Adapun penyebab kematian tertinggi pada ibu adalah akibat perdarahan yaitu 42 orang (31,25%), sedangkan penyebab kematian ibu paling sedikit diakibatkan oleh infeksi dan gangguan metabolik yaitu 3,13%. Adapun tren jumlah kematian ibu selama 5 (lima) tahun dari 2015-2020 adalah Jumlah kematian ibu terlihat kecenderungan menurun, meskipun terjadi peningkatan signifikan pada kematian ibu yang disebabkan perdarahan dan infeksi pasca persalinan dibandingkan tahun 2018. (Dinas Kesehatan Prov. Sumsel, 2021).

Cakupan kunjungan nifas (KF4) di Sumatera Selatan mengalami penurunan 3,1% pada tahun 2020 (88,4%) dibandingkan tahun 2019 (91,5%). Capaian kunjungan nifas secara rinci menurut kabupaten/kota di Sumatera Selatan Tahun 2020, di Sumatera Selatan cakupan pelayanan ibu nifas tertinggi terdapat pada Kabupaten OKI, yaitu sebanyak 9.506 kunjungan (117,3%) dan terendah terdapat pada Kota Palembang dengan 22.150 kunjungan (74,2%) sedangkan kabupaten Ogan Komering Ulu Timur dengan (93,1%) (Dinas Kesehatan Prov. Sumsel, 2021).

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur tahun 2020 sebanyak 12 orang dari 7.130 kelahiran hidup, meningkat 71,4% dari tahun 2019 (tahun 2019 sebanyak 7 orang dari 7.817 kelahiran hidup dan tahun 2018 sebanyak 11 orang dari 7.667 kelahiran hidup). Jika kita lihat dari penyebab AKI, yaitu disebabkan karena perdarahan 3 kasus, hipertensi dalam kehamilan ada 2 kasus dan penyebab lain-lain 11 kasus. Jika dilihat dari waktu kematiannya sebanyak 25% terjadi pada saat kehamilan, 8,3% terjadi pada saat persalinan dan 66,7% terjadi pada saat nifas (Profil Kesehatan Kab. OKU Timur, 2021).

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

Keberhasilan masa nifas adalah dengan melakukan pencegahan kematian ibu di masa post partum. Hal tersebut menjadi penting karena sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah melahirkan dan

hampir dari 50% dari kematian pada masa nifas terjadi pada saat 24 jam pertama setelah persalinan, di antaranya disebabkan oleh komplikasi masa nifas (Apriani et al., 2022). Keberhasilan dari asuhan nifas akan yang terlaksana bila ibu nifas dan keluarga memiliki pengetahuan yang baik tentang masa nifas dan bahaya yang akan dihadapi sehingga mereka dapat melalui masa nifas dengan baik dan mempunyai kesiapan untuk menghadapi komplikasi. Orang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan pada masa nifas akan cenderung mempunyai pusat kendali kesehatan internal dan waspada terhadap tanda bahaya pada masa nifas (Nuryati & Yanti, 2017).

Perawatan setelah melahirkan dianggap sebagai salah satu pelayanan kesehatan yang paling penting pada ibu untuk kesehatan dan kelangsungan hidup dan bayinya. Kurangnya perawatan postnatal dapat mengakibatkan gangguan dan cacat atau kematian serta tidak ada kesempatan untuk mempromosikan perilaku sehat yang mempengaruhi perempuan, bayi baru lahir, dan anak-anak (Muslimah et al., 2020).

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

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kunjungan masa nifas yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, kepercayaan), faktor pendukung (ketersediaan dan jarak tempuh fasilitas kesehatan), faktor pendorong (dukungan petugas kesehatan, dukungan suami, dukungan keluarga) (Prawirohardjo, 2016).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti pada bulan Desember 2021 diperoleh data di Klinik Griya Sehat Kabupaten OKU Timur tahun 2019 ibu bersalin berjumlah 45 orang, ibu bersalin yang melakukan kunjungan masa nifas sebanyak 23 orang 51,1%, pada 2020 ibu bersalin berjumlah 49 orang, dan ibu bersalin yang melakukan kunjungan sebanyak 34 orang 53,12% pada tahun 2021 ibu bersalin sebanyak 65 orang dan ibu bersalin yang melakukan kunjungan masa nifas sebanyak 24 orang 37,5% (Klinik Griya Sehat, 2021).

Metode

Penelitian ini bersifat kuantitatif yang menggunakan metode Survey Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* yang dimana data menyangkut variabel jarak tempuh, pekerjaan dan dukungan keluarga (variabel independen) dan kunjungan nifas lengkap (variabel dependen) yang akan diukur dan dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2022 di Klinik Griya Sehat Kecamatan Belitang III Kabupaten OKU Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas yang ada di Klinik Griya Sehat berjumlah 65 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Pengambilan sampel dengan kriteria yang melibatkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Analisis data menggunakan uji statistik *chi square* dengan $p \text{ value} \leq \text{nilai } \alpha (0,05)$. Pengumpulan data yang menggunakan data primer yang kemudian di olah dan dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kunjungan Nifas Lengkap

No	Kunjungan Nifas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Lengkap	34	52,3
2	Tidak Lengkap	31	47,7
	Jumlah	65	100

Sumber: data olahan, 2022

Berdasarkan tabel. 1 diperoleh bahwa dari 65 orang, ibu yang melakukan kunjungan nifas yaitu 34 responden (52,3%) lebih besar daripada proporsi ibu yang tidak lengkap kunjungan nifas yaitu 31 responden (47,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jarak Tempuh

No.	Jarak tempuh	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Dekat	31	47,7
2.	Jauh	34	52,3
	Jumlah	65	100

Sumber: data olahan, 2022

Berdasarkan tabel. 2 dapat diketahui bahwa dari 65 responden, proporsi ibu yang jarak dekat sebanyak 31 responden (47,7%) lebih sedikit daripada proporsi ibu yang jarak jauh sebanyak 34 responden (52,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan Ibu

No.	Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Bekerja	27	41,5
2.	Tidak Bekerja	38	58,5
	Jumlah	65	100

Sumber: data olahan, 2022

Berdasarkan tabel. 3 dapat diketahui bahwa dari 65 responden, proporsi ibu yang bekerja sebanyak 27 responden (41,5%) lebih sedikit daripada proporsi ibu yang tidak bekerja sebanyak 38 responden (58,5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Dukungan Keluarga

No.	Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Positif	41	63,1
2.	Negatif	24	36,9
	Jumlah	65	100

Sumber: data olahan, 2022

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 65 responden, proporsi ibu yang mendapatkan dukungan positif sebanyak 41 responden (63,1%) lebih besar daripada proporsi ibu yang mendapatkan dukungan negatif sebanyak 24 orang (36,9%).

Tabel 5. Hubungan Jarak Tempuh dengan Kunjungan Nifas Lengkap

No.	Jarak tempuh	Kunjungan Nifas				Jumlah	P- value	OR	
		Lengkap		Tidak Lengkap					
		n	%	n	%				N
1.	Dekat	27	87,1	4	12,9	31	100	0,000	26,036
2.	Jauh	7	20,6	27	79,4	34	100		(6,822-99,361)

Jumlah	34	31	65
--------	----	----	----

Sumber: data olahan, 2022

Dari tabel. 5 terlihat bahwa dari 65 responden terdapat 31 orang yang jarak tempuhnya dekat dengan kunjungan nifas lengkap sebanyak 27 responden (87,1%), lebih banyak dibandingkan dengan responden kunjungan nifas tidak lengkap yaitu 4 responden (12,9%). Berdasarkan uji *chi-square* = 0,05 diperoleh bahwa *p value* = 0,000 < 0,05 hal ini menunjukkan hubungan bermakna antara Jarak tempuh dengan Kunjungan nifas, sehingga, ada hubungan antara Jarak tempuh dengan Kunjungan nifas terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 26,036 artinya responden yang mempunyai jarak tempuh dekat memiliki kecenderungan 26,036 kali untuk memilih kunjungan nifas dibandingkan dengan responden yang jarak tempuh jauh.

Tabel 6. Hubungan Pekerjaan dengan Kunjungan Nifas Lengkap

No.	Pekerjaan	Kunjungan Nifas				Jumlah		P- value	OR
		Lengkap		Tidak Lengkap		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Bekerja	14	51,9	13	48,1	27	100	1,000	0,969
2.	Tidak Bekerja	20	52,6	18	47,4	38	100		(0,361-2,602)
	Jumlah	34		31		65			

Sumber: data olahan, 2022

Dari tabel. 6 terlihat bahwa dari 65 responden terdapat 27 responden yang bekerja dengan kunjungan nifas lengkap sebanyak 14 responden (51,9%), lebih banyak dibandingkan dengan responden kunjungan nifas tidak lengkap yaitu 13 responden (48,1%). Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *p value* = 1,000 > 0,05 hal ini menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara bekerja dengan kunjungan nifas, dengan demikian hipotesis yang menyatakan tidak ada hubungan antara bekerja dengan kunjungan nifas tidak terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 0,969 artinya responden yang bekerja memiliki kecenderungan 0,969 kali untuk memilih kunjungan nifas dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.

Tabel 7. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Nifas Lengkap

No.	Dukungan Keluarga	Kunjungan nifas				Jumlah		p-value	OR
		Lengkap		Tidak Lengkap		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Positif	26	63,4	15	36,6	41	100	0,03	3,467
2.	Negatif	8	33,3	16	66,7	24	100		(1,201-10,009)
	Jumlah	34		31		65			

Sumber: data olahan, 2022

Dari tabel. 7 terlihat bahwa dari 65 responden terdapat 41 responden yang mendapatkan dukungan keluarga positif dengan kunjungan nifas lengkap sebanyak 26 responden (63,4%), lebih banyak dibandingkan dengan responden yang kunjungan nifas tidak lengkap sebanyak 15 responden (36,6%). Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *p value* = 0,03 < 0,05 Dengan demikian hipotesis menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan nifas terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 3,467 artinya responden yang mempunyai dukungan keluarga positif memiliki kecenderungan 3,467 kali untuk memilih kunjungan nifas dibandingkan dengan responden yang mempunyai dukungan keluarga negatif.

Pembahasan

Kunjungan Nifas

Dari hasil data univariat didapatkan bahwa dari 65 responden, proporsi ibu yang melakukan kunjungan nifas sebanyak 34 responden (52,3%) lebih banyak daripada proporsi ibu yang tidak lengkap kunjungan nifas sebanyak 31 responden (47,7%). Kunjungan pada 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 post partum bisa berakibat bahaya dan meningkatkan resiko pada kematian ibu dan bayi (WHO, 2019).

Salah satu tingkat keberhasilan masa nifas yaitu melakukan pencegahan kematian ibu pada masa post partum. Hal tersebut menjadi penting karena sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah pasca persalinan dan hampir dari 50% dari kematian pada masa post partum terjadi pada saat 24 jam pertama setelah persalinan, yang disebabkan oleh komplikasi masa nifas. Keberhasilan asuhan kebidanan nifas akan terlaksana apabila ibu nifas dan keluarga memiliki pengetahuan yang baik tentang masa nifas dan bahaya yang dihadapi sehingga dapat melalui masa post partum dengan baik dan memiliki kesiapan untuk menghadapi komplikasinya. (Nuryati & Yanti, 2017).

Hubungan Jarak Tempuh dengan Kunjungan Nifas

Dari hasil analisis univariat didapatkan bahwa dari 65 responden, proporsi ibu yang jarak dekat sebanyak 31 responden (47,7%) lebih sedikit daripada proporsi ibu yang jarak jauh sebanyak 34 responden (52,3%). Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa dari 65 responden terdapat 31 responden yang mendapatkan Jarak tempuh dekat dengan kunjungan nifas lengkap sebanyak 27 responden (87,1%), lebih banyak dibandingkan dengan reponden kunjungan nifas tidak lengkap yaitu 4 responden (12,9%). Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *p value* = 0,000 < 0,05 hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara Jarak tempuh dengan Kunjungan nifas, dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Jarak tempuh dengan Kunjungan nifas terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR: 26,036 artinya responden yang mempunyai jarak tempuh dekat memiliki kecenderungan 26,036 kali untuk memilih kunjungan nifas dibandingkan dengan responden yang jarak tempuh jauh.

Persepsi ibu tentang seberapa jauh rumah ibu hamil ke tempat pelayanan kesehatan. Konsep mengenai jarak tempat tinggal adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk melakukan suatu kegiatan. Semakin jauh jarak tempat tinggal antara tempat tinggal dengan tempat kegiatan akan semakin menurunkan motivasi seseorang dalam melakukan aktivitasnya. Sebaliknya, semakin dekat jarak tempat tinggal dengan tempat kegiatan yang dilakukan dapat meningkatkan usaha. Pengaruh jarak tempat tinggal dengan tempat kegiatan tak terlepas dari adanya besarnya biaya yang digunakan dan waktu yang lama. Kaitannya dengan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan masih sangat rendah, sehingga jarak antara rumah tinggal dan tempat pelayanan kesehatan mempengaruhi perilaku seseorang. (Setiawati, 2016).

Faktor tingkat pelayanan kesehatan merupakan faktor penting yang mempengaruhi kesehatan masyarakat. Seorang ibu nifas, untuk mendapatkan pelayanan kesehatan harus melintasi jarak berkilo-kilo meter dengan jalan kaki. Artinya pusat pelayanan kesehatan sangat berpengaruh dari

segi jarak pemukiman, kelengkapan alat-alat dan obat yang tersedia serta tenaga ahli yang terampil dan menguasai teknologi kesehatan (Syafrudin, 2016).

Penempatan strategis dari pelayanan kesehatan tentunya lebih meningkatkan penggunaan fasilitas kesehatan, selain itu ketersediaan transportasi setiap waktu dan waktu tempuh ke pelayanan kesehatan mendorong seseorang untuk aktif menggunakan fasilitas kesehatan yang ada. Ibu post partum 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 kunci dari komponen dalam mempromosikan kesehatan di masyarakat itu sendiri. Ketersediaan dari sarana dan prasarana yang ada pada lingkungan masyarakat dapat dilihat langsung oleh masyarakat, sehingga masyarakat berusaha mencoba dan merasakan langsung apa yang ia lihat. (Azwar, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan hasil Penelitian (Sarastuti & Isfaizah, 2021). Yang berjudul Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kunjungan Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sine Kabupaten Ngawi tahun 2020. 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 dekat atau yang terjangkau memiliki peluang atau kesempatan untuk melakukan kunjungan nifas lengkap sebesar 7,429 kali bila dibandingkan pada ibu nifas dengan jarak rumah ke fasilitas kesehatan tidak terjangkau.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (FEBRIANI FITRIA, 2017) yang berjudul Faktor-Faktor yang mempengaruhi kunjungan masa nifas pada Ibu yang memiliki Bayi Usia 2-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari Tahun 2017. Pada penelitian ini menggunakan uji statistik chi square didapatkan hubungan jarak ke tempat pelayanan kesehatan dengan kunjungan masa nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari Tahun 2017 (p value = $0,023 < 0,05$). semakin dekat jarak ke tempat pelayanan kesehatan maka semakin patuh ibu melakukan kunjungan masa nifas.

Sehingga, peneliti berasumsi bahwa jarak tempuh dikatakan ada hubungan dengan kunjungan nifas lengkap dikarenakan pada pengamatan sebelumnya ibu yang memiliki rumah dengan jarak tempuh yang dekat ke tempat pelayanan cenderung kunjungan nifasnya lengkap berbeda dengan ibu yang rumahnya memiliki jarak tempuh yang jauh maka ibu-ibu tersebut cenderung tidak datang pada jadwal kunjungan nifas dengan berbagai alasan sehingga kunjungan nifas tidak lengkap. Peneliti berpendapat bahwa jarak yang jauh akan menimbulkan biaya untuk sampai ke tempat pelayanan kesehatan sedangkan, keuangan mereka masih kurang untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari. Apabila mereka harus berjalan kaki ketempat pelayanan akan menyita waktu yang lama dan mengganggu aktifitas keseharian ibu tersebut.

Hubungan Pekerjaan dengan Kunjungan Nifas

Hasil analisis univariat didapatkan bahwa dari 65 responden, proporsi ibu yang bekerja sebanyak 27 responden (41,5%) lebih sedikit daripada proporsi ibu yang tidak bekerja sebanyak 38 responden (58,5%). Dari hasil analisis bivariat didapatkan bahwa dari 65 responden terdapat 27 responden yang bekerja dengan kunjungan nifas lengkap sebanyak 14 responden (51,9%), lebih banyak dibandingkan dengan reponden kunjungan nifas tidak lengkap yaitu 13 responden (48,1%). Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh p value = $1,000 > 0,05$ hal ini

menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara bekerja dengan kunjungan nifas, dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara bekerja dengan kunjungan nifas tidak terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 0,969 artinya responden yang bekerja memiliki kecenderungan 0,969 kali untuk memilih kunjungan nifas dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.

Perkejaan yang sering disebut sebagai profesi adalah sesuatu yang dilakukan manusia yang dilakukan dengan cara yang baik dan benar dengan tujuan mendapatkan imbalan berbentuk uang untuk memenuhi kebutuhan hidup. Alasan bekerja selain untuk mendapatkan uang adalah untuk mengembangkan potensi atau kemampuan diri. Namun, terdapat juga pekerjaan yang dilakukan untuk kepentingan bersama dan tidak menghasilkan uang seperti seorang ibu rumah tangga yang bekerja untuk mengurus rumah dan mengatur keperluan keluarga (Sari, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ashari A.E (2020) menyimpulkan bahwa dari 45 orang, yang tidak bekerja dan teratur melakukan kunjungan masa nifas yaitu ada 15 orang (33,3%) dan yang tidak teratur kunjungan masa nifas ada 28 orang (62,2%). Hasil Uji statistic dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan keteraturan kunjungan masa nifas dengan $p \text{ value} = 0.063 > 0,05$.

Penelitian ini sejalan dengan (Lestari, 2017) 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.

Peneliti berasumsi bahwa pekerjaan responden merupakan faktor risiko yang dikarenakan oleh umumnya ibu yang bekerja memiliki waktu lebih sedikit untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan tetapi, Bagi ibu yang bekerja mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik dari pada ibu yang tidak bekerja karena ibu yang bekerja akan lebih banyak waktu dan memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain, sehingga lebih mempunyai banyak peluang untuk mendapat informasi seputar keadaan kesehatannya salah satu contoh mengenai deteksi dini faktor resiko pada masa nifas. Berdasarkan asumsi peneliti bahwa ketidaksesuaian hasil penelitian ini dikarenakan responden tidak bekerja dapat melakukan kunjungan lebih sering karena memiliki banyak waktu luang. Selain itu ibu bekerja sebagai PNS, wiraswasta, 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. 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 kunjungan nifas sehingga ibu yang tidak bekerja merasa tidak mempunyai cukup waktu untuk melakukan kunjungan nifas ke Klinik Griya Sehat dan juga ibu merasa bahwa tubuhnya baik-baik saja selepas melahirkan.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Nifas

Dari hasil analisis univariat didapatkan bahwa dari 38 responden, proporsi ibu yang mendapatkan dukungan positif sebanyak 20 orang (52,6%) lebih banyak daripada proporsi ibu yang mendapatkan dukungan negatif sebanyak 18 orang (47,4%). Dari hasil analisis bivariat didapatkan bahwa dari 65 responden terdapat 41 responden yang mendapatkan dukungan keluarga positif dengan kunjungan nifas lengkap sebanyak 26 responden (63,4%), lebih banyak dibandingkan dengan

responden yang kunjungan nifas tidak lengkap sebanyak 15 responden (36,6%). Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *p value* = 0,03 < 0,05 hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kunjungan nifas. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan nifas terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 3,467 artinya responden yang mempunyai dukungan keluarga positif memiliki kecenderungan 3,467 kali untuk memilih kunjungan nifas dibandingkan dengan responden yang mempunyai dukungan keluarga negatif.

Penelitian ini sejalan dengan (Rahayu et al., 2016) yang berjudul Hubungan motivasi ibu dan dukungan keluarga dengan kunjungan nifas lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin. Berdasarkan hasil analisis uji Koefisien Kongtingensi didapatkan nilai $p = 0.002 < \alpha$ (0.05) maka dapat disimpulkan bahwa korelasi bermakna, hal ini berarti bahwa Ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Nifas Lengkap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (FEBRIANI FITRIA, 2017) yang berjudul Dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan yang berhubungan dengan kepatuhan kunjungan masa nifas di Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul Yogyakarta. hasil uji statistik *chi square* didapatkan hasil *p value* (0,008) < 0,05 yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kunjungan masa nifas. Sedangkan uji statistik diketahui nilai OR (Odds Ratio) yaitu 7,5 (1,404-40,05) yang berarti responden yang mendapat dukungan keluarga cukup beresiko 7,5 kali tidak patuh untuk melakukan kunjungan masa nifas.

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan antara ibu yang tinggal bersama keluarganya dengan pemanfaatan kunjungan nifas. 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). 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

Dapat diberikan suatu simpulan mengenai penelitian ini yakni :

1. Ada hubungan jarak tempuh dan dukungan keluarga dengan kunjungan nifas lengkap di Klinik Griya Sehat
2. Tidak ada hubungan pekerjaan dengan kunjungan nifas lengkap.

Diharapkan adanya peran petugas kesehatan dalam memberikan konseling, informasi dan edukasi (KIE) pada masyarakat tentang asuhan kebidanan pada masa nifas dan menyusui khususnya kunjungan masa nifas.

Daftar Pustaka

Apriani, N., Amalia, R., & Ismed, S. (2022). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Tradisi Dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 681. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1837>

- FEBRIANI FITRIA, E. R. N. I. (2017). *DUKUNGAN KELUARGA DAN PERAN PETUGAS KESEHATAN BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN MASA NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANDAK I KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA*. http://elibrary.almaata.ac.id/1781/2/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
- Indonesia, K. R. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019.
- Kemendes, R. I. (2016). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes, R. I. (2018). Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2018. Jakarta Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Khrisna, E., Aisyah, S., & Amalia, R. (2020). Analisis Faktor yang Memengaruhi Frekuensi Kunjungan Balita ke Posyandu. *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(2), 82. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v7i2.376>
- Lestari, R. R. (2017). Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tapung Perawatan Tahun 2015. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(2), 97. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v1i2.20>
- Muslimah, A., Laili, F., & Saidah, H. (2020). Pengaruh Pemberian Kombinasi Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 1(2), 87–94. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30737/jumakes.v1i2.745>
- Nuryati, S., & Yanti, R. D. (2017). Efektifitas Penggunaan Media Sosial Terhadap Peningkatan Pengetahuan Perawatan Nifas Dan Kepatuhan Kunjungan Ulang Pada Ibu Nifas Di Kota Bogor. *Jurnal Bidan "Midwife Journal"*, 3(01), 52–59. www.jurnal.ibijabar.org52
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Kesehatan Kesehatan.
- Prawirohardjo, S. (2014). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Nasional. Ed, 1, 281-294.
- Prawirohardjo, S. (2016). Midwifery Science. Jakarta: Binapustaka.
- Puri, M. C., Moroni, M., Pearson, E., Pradhan, E., & Shah, I. H. (2020). Investigating the quality of family planning counselling as part of routine antenatal care and its effect on intended postpartum contraceptive method choice among women in Nepal. *BMC Women's Health*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-00904-y>
- Rahayu, Y. P., Sarkiah, & Utari, N. D. (2016). Hubungan Motivasi Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Nifas Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin. *Jurnal Dinamika Kesehatan*, 7(2), 266–278. <http://ojs.dinamikakesehatan.stikessarimulia.ac.id/index.php/dksm/article/view/131>
- Reinissa, A., & Fitri, I. (2017). Persepsi Ibu Nifas Tentang Pelayanan Postnatal Care Dengan Kunjungan Ulang. *Higeia Journal of Public Health*, 1(4), 109–119. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Sarastuti, S. I., & Isfaizah, I. (2021). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Kunjungan Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sine Kabupaten Ngawi. *Call for Paper Seminar Nasional Kebidanan*, 0(0), 93–102.
- Sari, D. P. (2019). Persepsi ibu nifas terhadap pelayanan kunjungan nifas. Mother's perception of the post partum visit services. *Jurnal Biomedika*, 12(01), 92–99. <http://ejournal.setiabudi.ac.id/ojs/index.php/biomedika/article/view/383/512%0Ahttp://ejournal.setiabudi.ac.id/ojs/index.php/biomedika>
- Setiawati, Y. (2016). Hubungan pengetahuan ibu tentang kunjungan nifas paripurna dengan tindakan kunjungan nifas paripurna. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(2), 107–112.
- Sulistyawati, A. 2015. Buku Asuhan Kebidanan pada ibu nifas. Yogyakarta: Penerbit Andi
Sulistyawati, A. 2010. Buku Ajarasuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Jakarta: Andioffset

- Setiadi. 2018. Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga. Graha Ilmu, Yogyakarta
- Yudianti, I., Kusmiwiyati, A., & Rahayu, P. (2017). Pengetahuan Ibu Tentang Materi Perawatan Masa Nifas Dalam Buku KIA Dengan Keteraturan Kunjungan Nifas. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 2(2), 71–78. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v2i2.54>
- Yusari, A. (2016). Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. Jakarta: Egc.
- Winkjosastro Dan Hanifa. 2007. Ilmu Kebidanan Edisi Ketiga Cetakan Kesembilan. Jakarta: Ybp-Sp
- Zhang, W.-H., Li, J., Che, Y., Wu, S., Qian, X., Dong, X., Xu, J., Hu, L., Tolhurst, R., & Temmerman, M. (2017). Effects of post-abortion family planning services on preventing unintended pregnancy and repeat abortion (INPAC): a cluster randomised controlled trial in 30 Chinese provinces. In *The Lancet* (Vol. 390). [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(17\)33167-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(17)33167-7)