

ANALYSIS OF FACTORS ASSOCIATED WITH COVERAGE OF POSTPARTUM MATERNAL VISITS IN THE WORK AREA OF THE SINGKIL COMMUNITY HEALTH CENTER, ACEH SINGKIL REGENCY IN 2020

Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Cakupan Kunjungan Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Singkil Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2020

Nova Khairunnisa, Sri Ayu Sinta* dan Ghazali Amin

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Aceh, Indonesia

*sriayusinta27@gmail.com

Received: 01 May 2021/ Accepted: 19 August 2021

ABSTRACT

Background: Adequate monitoring and health care during pregnancy to the puerperium is very important for the survival of mother and the baby. From the record of the Singkil Health Center, the number of postpartum visits from 2017 to 2019 has decreased. The purpose of this study was to determine the analysis of the factors related to the coverage of postpartum visits in the working area of the Singkil Health Center in 2020. **Method:** This research is descriptive analytic using a cross sectional design. The research was conducted in the working area of the Singkil Health Center, with a total sample of 67 postpartum mothers. Data were analyzed by univariate and bivariate using the Chi Square test. **Result:** The results indicate that mothers with complete postpartum visits were 55.2% and those who were incomplete were 44.7%. The bivariate analysis showed that there was a relationship between knowledge (*p* value 0.001), attitude (*p* value 0.001), parity (*p* value 0.007), family support (*p* value 0.001), and the role of health workers (*p* value 0.003) with coverage postpartum visits. **Conclusion:** It is hoped that Singkil Health Center officers can increase counseling about the importance of postpartum check-ups by health workers (midwives) during ANC 3rd trimester of ANC and postpartum through posyandu, as well as other community activities so that they can further increase knowledge, attitudes and motivation to carry out postpartum visits and accuracy schedule. so that mothers want to make a visit according to their schedule.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Parity, Family Support, Role of Health Workers

ABSTRAK

Latar Belakang: Pemantauan dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan sampai masa nifas sangat penting untuk kelangsungan hidup ibu dan bayinya. Dari hasil catatan Puskesmas Singkil jumlah cakupan kunjungan nifas sejak tahun 2017 sampai dengan tahun 2019 mengalami penurunan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan kunjungan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Singkil Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2020. **Metode:** Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dilakukan dengan menggunakan desain *cross sectional*. Dimana penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Singkil, dengan jumlah sampel menggunakan total sampling sebanyak 67 ibu nifas. Data dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi Square*. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan cakupan kunjungan nifas lengkap sebesar 55,2% dan yang tidak lengkap sebesar 44,7%. Pada analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan (*p* value 0.001), sikap (*p* value 0.001), paritas (*p* value 0.007), dukungan keluarga (*p* value 0.001), dan peran petugas kesehatan (*p* value 0.003) dengan cakupan kunjungan ibu nifas. **Kesimpulan:** Diharapkan kepada petugas Puskesmas Singkil dapat meningkatkan penyuluhan tentang pentingnya pemeriksaan nifas oleh petugas kesehatan (bidan) pada saat ANC trimester ke-3 dan setelah melahirkan melalui posyandu, maupun kegiatan masyarakat lainnya sehingga dapat lebih meningkatkan pengetahuan, sikap serta motivasi untuk melakukan kunjungan nifas dan ketepatan jadwal kunjungan agar ibu mau melakukan kunjungan sesuai dengan jadwal.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Paritas, Dukungan Keluarga, Peran Petugas Kesehatan

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan ibu dan anak masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Berbagai upaya telah dilakukan untuk mereduksi angka kematian ibu (AKI) di Indonesia, antara lain meningkatkan pelayanan antenatal di semua fasilitas kesehatan dengan mutu yang baik serta menjangkau semua kelompok sasaran, meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga profesional secara berangsur, meningkatkan deteksi dini resiko ibu hamil dan melaksanakan sistem rujukan serta meningkatkan kesehatan Ibu dan Anak. Tujuan akhir dari program KIA tersebut adalah untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak (Kemenkes RI, 2014).

Pelayanan kesehatan ibu nifas merupakan pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan (Kemenkes RI, 2017).

Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, sekitar 60% kematian ibu di Indonesia terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah persalinan diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas. (Kemenkes RI, 2015). Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun 2008 sampai dengan tahun 2016. Namun demikian nampak adanya penurunan cakupan KF3 pada tahun 2016, yaitu lebih rendah dibandingkan tahun 2015. Target cakupan kunjungan ibu nifas pada tahun 2015 adalah 90%. Penurunan tersebut disebabkan karena banyaknya faktor, yaitu penetapan sasaran kabupaten/kota terlalu tinggi, kondisi geografi yang sulit di beberapa wilayah, belum optimalnya koordinasi dan pelaporan antar kabupaten/

kota dan provinsi, dan kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu dan keluarga tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan pada saat nifas (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 dapat diketahui bahwa Provinsi Aceh berada di posisi 5 terendah yaitu sebesar 70.34%. Sedangkan provinsi dengan cakupan kunjungan nifas terendah yaitu Papua sebesar 30.46%, diikuti oleh Papua Barat sebesar 48.11%, dan Nusa Tenggara Timur sebesar 59.2% (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data Dinas kesehatan Kabupaten Aceh Singkil sejak tahun 2017 sampai dengan 2019 mengalami penurunan. Jumlah cakupan kunjungan nifas tertinggi berada pada tahun 2017 sebesar 72.9%. Pada Tahun 2018 cakupan kunjungan ibu nifas sebesar 63.5% dan menurun pada tahun 2019 sebesar 57.8%. Dimana cakupan tersebut belum memenuhi target SPM yaitu sebesar 100% (Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Singkil, 2019).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Singkil Kabupaten Aceh Singkil, menggunakan data primer.

Pengumpulan data dilakukan selama 15 hari dari tanggal 14 s/d 28 September 2020 dengan menggunakan kuesioner melalui wawancara. Analisis data menggunakan uji Chi Square dengan program komputer STATA 13.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu nifas yang berjumlah 67 ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Singkil Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2020. Dimana sampel yang diambil menggunakan total populasi, sehingga sampel dalam penelitian sebesar 67 ibu nifas.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan Kunjungan Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Singkil Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2020

No.	Variabel	f	%
Cakupan Kunjungan Ibu Nifas			
1.	Lengkap	37	55.2
	Tidak Lengkap	30	44.7
Faktor-faktor yang Berhubungan			
Pengetahuan Ibu			
2.	Baik	42	62.7
	Kurang Baik	25	37.3
Sikap Ibu			
3.	Positif	39	58.2
	Negatif	28	41.8
Paritas			
4.	Berisiko	26	38.8
	Tidak Berisiko	41	61.1
Dukungan Keluarga			
5.	Mendukung	40	59.7
	Tidak Mendukung	27	40.3
Akses Pelayanan Kesehatan			
6.	Terjangkau	34	50.7
	Tidak Terjangkau	33	49.2
Peran Petugas Kesehatan			
7.	Berperan	48	71.6
	Kurang Berperan	19	28.3

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa proporsi responden tidak lengkap melakukan kunjungan nifas sebesar 44.7% lebih dari setengah dari responden memiliki pengetahuan yang kurang baik (37.3%). Sebanyak 58.2% responden memiliki sikap yang positif terhadap cakupan kunjungan nifas. Sebanyak 61.1% responden tidak

berisiko terhadap paritas. Sebanyak 59.7 responden mendapat dukungan keluarga. Sebanyak 50.7% akses pelayanan kesehatan terjangkau dari rumah responden. Dan hanya sebagian kecil peran petugas kesehatan yang kurang berperan 28.3%.

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, Paritas, Dukungan Keluarga, Jarak Tempat Tinggal ke Tempat Pelayanan Kesehatan, dan Peran Petugas Kesehatan dengan Cakupan Kunjungan Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Singkil Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2020

No.	Variabel	Cakupan Kunjungan Ibu Nifas				Total		p value
		n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan Ibu								
1	Baik	34	80.9	8	19.0	42	100	0.001
	Kurang Baik	3	12.0	22	88.0	25	100	

No.	Variabel	Cakupan Kunjungan Ibu Nifas				Total		<i>p value</i>
		n	%	n	%	n	%	
Sikap Ibu								
2	Positif	34	87.1	5	12.8	39	100	0.001
	Negatif	3	10.7	25	89.2	28	100	
Paritas								
3	Berisiko	9	34.6	17	65.3	26	100	0.007
	Tidak Berisiko	28	68.3	13	31.7	41	100	
Dukungan Keluarga								
4	Mendukung	34	85.0	6	15.0	40	100	0.001
	Tidak Mendukung	3	11.1	24	88.9	27	100	
Jarak Ke Pelayanan Kesehatan								
5	Terjangkau	22	64.7	12	35.3	34	100	0.113
	Tidak Terjangkau	15	45.4	18	54.5	33	100	
Peran Petugas Kesehatan								
6	Berperan	32	66.6	16	33.3	48	100	0.003
	Kurang Berperan	5	26.3	14	73.6	19	100	

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* diperoleh hasil bahwa dari 6 variabel yang diteliti terdapat 5 variabel yang memiliki hubungan dengan cakupan kunjungan ibu nifas yaitu variabel pengetahuan ibu (*p-value* 0.001), sikap ibu (*p-value* 0.001), paritas (*p-value* 0.007), dukungan keluarga (*p-value* 0.001), dan peran petugas kesehatan (*p-value* 0.003). Variabel jarak ke pelayanan kesehatan tidak ada hubungan dikarenakan tidak ada keluhan responden terhadap jarak yang ditempuh. Responden akan melakukan kunjungan nifas jika ada keluhan yang dialami saja jika tidak ada keluhan responden tidak melakukan kunjungan nifas.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Cakupan Kunjungan Ibu Nifas

Hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* $0.001 < 0.05$, hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan cakupan kunjungan ibu nifas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Zahara (2019) menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kunjungan nifas di wilayah kerja Puskesmas Suka Makmur Aceh Besar (*p-value*=0.000).

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).

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).

Hubungan Sikap Ibu dengan Cakupan Kunjungan Ibu Nifas

Hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* $0.001 < 0.05$, hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan antara sikap ibu dengan cakupan kunjungan ibu nifas.

Hasil penelitian Widia (2013) menunjukkan sikap ibu nifas terhadap pelaksanaan kunjungan masa nifas mayoritas responden bersikap positif sebanyak 23 orang (67.6%) dan minoritas bersikap negatif sebanyak 11 orang (32.4%). Sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Terwujudnya sikap agar menjadi tindakan nyata diperlukan faktor dukungan dari pihak-pihak tertentu, seperti petugas kesehatan dan orang-orang terdekat ibu.

Sikap ibu nifas yang baik tentang perawatan masa nifas dapat meningkatkan kecenderungan untuk melakukan praktik perawatan masa nifas yang pada akhirnya akan berdampak pada penurunan angka komplikasi dan kematian ibu pada masa nifas. Jika sikap ibu nifas masih negatif maka hal ini dapat diperbaiki dengan membangun komunikasi dan hubungan kepercayaan yang baik antara bidan atau tenaga kesehatan dan ibu dengan melakukan kegiatan konseling secara intensif (Sagita, 2015).

Menurut Alport (dalam Notoatmodjo, 2012), sikap terdiri dari tiga komponen yaitu kepercayaan (keyakinan), kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek dan kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh, dimana pengetahuan, berpikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

Hubungan Paritas dengan Cakupan Kunjungan Ibu Nifas

Hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* $0.007 < 0.05$, hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan antara paritas dengan cakupan kunjungan ibu nifas. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Saputri (2013) bahwa kunjungan nifas lengkap (72.22%) dan memiliki jumlah persalinan 2 dan 3 (paritas tidak berisiko). Paritas 2 atau 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal, berbeda dengan paritas 1 atau lebih dari 3 yang mempunyai faktor risiko lebih tinggi, hal ini karena semakin tinggi paritas ibu maka fungsi dari endometrium semakin berkurang.

Begitu juga dengan hasil penelitian Rosita (2012) rata-rata paritas ibu 2 kali ibu yang memiliki anak lebih dari 2 akan ada kemungkinan terkena berbagai risiko penyakit saat hamil, bersalin maupun nifas dibandingkan dengan ibu yang memiliki satu orang anak selain itu ibu yang memiliki anak lebih dari 2 memiliki pengalaman dalam hal kunjungan neonatal serta merawat anak sehari-hari.

Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat mengurangi manfaat yang diperoleh dari kehamilan sebelumnya, seperti uterus yang sudah membesar dan meningkatnya aliran darah ke uterus, sedangkan jika jaraknya terlalu pendek akan membuat ibu tidak memiliki waktu untuk pemulihan, kerusakan sistem reproduksi atau masalah postpartum (Prawihardjo, 2009).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Cakupan Kunjungan Ibu Nifas

Hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* $0.001 < 0.05$, hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan antara dukungan keluarga dengan cakupan kunjungan ibu.

Hasil penelitian Trisnawati, et al. (2012) bahwa suami yang mendukung ibu

nifas untuk melakukan nifas sebesar 51.5%, suami yang kurang mendukung ibu untuk melakukan nifas sebesar sebesar (44.9%). Begitu juga dengan hasil penelitian Hasanah, et al. (2013) bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan suami terhadap kunjungan nifas sebesar 31 responden (70.5%).

Menurut Muslihatun (2010) dalam Darmawan (2011) mengatakan ibu dalam masa nifas perlu mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga dalam kondisi merawat neonatal, seorang ibu harus selalu didampingi oleh keluarganya (suami) sebagai dorongan moral psikologis diri ibu. Keluarga merupakan perantara yang efektif dan mudah untuk berbagai upaya mendapatkan pelayanan kesehatan. Dukungan keluarga merupakan bagian integral dari dukungan sosial. Dampak positif dari dukungan keluarga adalah meningkatkan penyesuaian diri seseorang terhadap kejadian-kejadian dalam kehidupan.

Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Cakupan Kunjungan Ibu Nifas

Hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* $0.003 < 0.05$, hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan cakupan kunjungan ibu nifas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Intan (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran petugas kesehatan dalam pengawasan masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar (*p-value*=0.001).

Hal ini juga sesuai dengan pendapat Baliyatun (2009) bahwa peran bidan selama nifas adalah mendampingi ibu dan bayi selama 2 jam pertama setelah melahirkan, memberikan konseling pada ibu untuk pemberian ASI awal, memastikan ibu agar ibu mendapatkan cukup cairan, makanan serta istirahat, mengkaji tentang penyulit dan memberikan

konseling yang dibutuhkan selama menyusui.

Menurut Dewi dan Sunarsih (2012) dalam masa nifas bidan mempunyai peran dan tanggung jawab untuk memberikan dukungan selama masa nifas, memberikan pendidikan kesehatan masa nifas, konseling waktu pemeriksaan dan memberikan asuhan secara professional. Bidan juga memiliki tugas pokok diantaranya memberikan pertolongan persalinan, kunjungan rumah, perawatan nifas dan perinatal serta memberikan pelayanan keluarga berencana.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Rendahnya cakupan kunjungan nifas dipengaruhi oleh beberapa faktor dalam penelitian ini. Faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan kunjungan nifas di wilayah kerja Puskesmas Singkil Kabupaten Aceh Singkil yaitu pengetahuan ibu, sikap ibu, paritas, dukungan keluarga, dan peran tenaga kesehatan.

Saran

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi informasi sebagai pemahaman bagi ibu nifas pentingnya melakukan kunjungan nifas yang tanpa disadari dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Karena dalam masing-masing kunjungan mempunyai informasi tertentu yang dapat membantu ibu nifas dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab sebagai seorang ibu. Ibu nifas diharapkan bisa saling mendukung satu sama lain, hal tersebut berupa ibu nifas yang mengerti dan paham bisa bertukar informasi dan saling mengingatkan tentang pentingnya kunjungan nifas bagi ibu nifas ataupun orang terdekatnya. Serta ibu nifas yang sudah menjalankan bisa menjadi kelompok acuan di masyarakat itu sendiri, sehingga akan memotivasi orang

disekitarnya yang akan berdampak pada sebuah perilaku kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bahiyatun, **Buku Ajar Kebidanan Asuhan Nifas Normal**, Jakarta: EGC; 2009.
2. Dewi, V. N. L., Sunarsih, T., **Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas**, Jakarta: Salemba medika; 2012.
3. Dinas Kabupaten Aceh Singkil, **Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Singkil**; 2019.
4. Hasanah, H., **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil Tidak Melakukan Antenatal**; 2013.
5. Kemenkes, RI., **Profil Kesehatan Indonesia 2014**, Jakarta; 2015.
6. Kemenkes, RI., **Profil Kesehatan Indonesia 2017**, Jakarta; 2018.
7. Muslihatun, W. N., **Asuhan Neonatus Bayi dan Balita**, Yogyakarta: Fitra Maya; 2010.
8. Notoatmodjo, S., **Ilmu Perilaku Kesehatan**, Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
9. Prawirohardjo, **Ilmu Kebidanan**, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2009.
10. Rita, Z., **Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Makmur Aceh Besar**, Skripsi; 2019.
11. Rosita, A., **Gambaran Persepsi Ibu Tentang Kelengkapan Pemeriksaan Saat Kunjungan Neonatal 1 di Kecamatan Poncowarno Kabupaten Kebumen**; 2012.
12. Sagita, E., **Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas dengan Praktik Perawatan Masa Nifas di Kecamatan Gunungpati Kota Semarang Bulan Januari Maret**, 2015.
13. Saputri, I. F., **Karakteristik Ibu Nifas yang Melakukan Kunjungan Nifas di Puskesmas Godean II**, Yogyakarta: Poltekkes Yogyakarta, 2013.
14. Trisnawati, U., **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Nifas di Puskesmas Jepon Kabupaten Blora, J Kebidanan**; 2012.
15. Widiastini, A. A., **Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Antenatal Care (ANC) terhadap Perilaku Kunjungan ANC di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung**; 2013.
16. Yudiyanti, I., dkk, **Pengetahuan Ibu Tentang Materi Perawatan Masa Nifas dalam Buku KIA dengan Keteraturan Kunjungan Nifas, Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional**; 2017.