

Artikel Penelitian

Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang

Vara Hiveria Clariza^{1*}, Sugijati², Hening Ryan Aryani³

¹Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang, Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Indonesia

²Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jember, Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Indonesia

³Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Indonesia

*Corresponding author: varahiveria@gmail.com

ABSTRACT

Background: The coverage of postpartum visits in Indonesia has decreased from 90.7% to 80.9%. The negative impact if postpartum women do not visit the postpartum period is the occurrence of problems such as infection, sepsis and even maternal death. There are 3 factors that influence postpartum visits, namely predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors. **Objective:** The purpose of this study was to determine the factors associated with postpartum visits in the Bareng Health Center Working Area, Malang City. **Methods:** The research method was retrospective cross sectional quantitative analytic. The population was mothers who gave birth in March-April 2024, totaling 54. Sampling using proportional random sampling amounted to 48. The research instrument used a questionnaire. Primary data collection. Bivariate analysis using Spearman's Rank. **Results:** The results of this study obtained knowledge variables with a p -value <0.001 , attitude variables with a p -value <0.001 , accessibility variables with a p -value <0.001 , family support variables with a p -value <0.001 , health worker support variables with a p -value of 0.001. **Conclusion:** There was a relationship between knowledge, attitude, accessibility, family support, and health worker support with postpartum visits in the Bareng Health Center Working Area, Malang City. The results of this study provide insight related to postpartum visits and were expected to be an evaluation for related agencies.

Keywords: access, attitude, family support, health professional support, knowledge, postnatal visit.

ABSTRAK

Latar Belakang: Cakupan kunjungan masa nifas di Indonesia mengalami penurunan dari 90,7% menjadi 80,9%. Dampak negatif bila ibu nifas tidak melakukan kunjungan masa nifas adalah terjadinya masalah-masalah seperti infeksi, sepsis hingga berujung pada kematian ibu. Terdapat 3 faktor yang mempengaruhi kunjungan nifas yaitu faktor predisposisi (*Predisposing Factor*), faktor pemungkin (*Enabling Factor*), dan faktor penguat/pendorong (*Reinforcing Factor*). **Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang. **Metode:** Metode penelitian yaitu analitik kuantitatif cross sectional *retrospektif*. Populasinya yaitu ibu yang melahirkan pada bulan Maret-April 2024 yaitu berjumlah 54. Pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling* berjumlah 48. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Pengumpulan data secara primer. Analisis bivariat menggunakan *Rank Spearman's*. **Hasil:** Hasil penelitian ini didapatkan variabel pengetahuan dengan nilai p -value $< 0,001$, variabel sikap dengan nilai p -value $< 0,001$, variabel aksesibilitas dengan nilai

p -value < 0,001, variabel dukungan keluarga dengan nilai p -value < 0,001, variabel dukungan tenaga Kesehatan dengan nilai p -value 0,001. **Simpulan:** Ada hubungan antara pengetahuan, sikap, aksesibilitas, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga Kesehatan dengan kunjungan nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang. Hasil penelitian ini memberikan wawasan terkait kunjungan nifas dan diharapkan dapat menjadi evaluasi bagi instansi terkait.

Kata kunci: akses, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, kunjungan nifas, pengetahuan, sikap

PENDAHULUAN

Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. 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 (1). 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 (2).

Kunjungan nifas merupakan kunjungan yang dijalani oleh ibu setelah melahirkan hingga 42 hari ke depan. Di Indonesia, cakupan kunjungan nifas masih rendah, yaitu sebesar 80,9% pada tahun 2024, yang mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023 yang mencapai 90,7%. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Malang (2023), Puskesmas Bareng Kota Malang menjadi puskesmas dengan cakupan kunjungan nifas terendah di Kota Malang dengan persentase 55,6%.

Salah satu bentuk perilaku kesehatan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah kunjungan nifas. Menurut Lawrence Green tahun 1991, perilaku kesehatan tidak lepas dari 3 faktor utama, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat/pendorong. Faktor predisposisi yang mempengaruhi adalah pengetahuan dan sikap, faktor pemungkin yang mempengaruhi adalah sarana dan prasarana kesehatan, faktor penguat adalah dukungan tenaga Kesehatan dan dukungan suami.

Menurut penelitian Situmorang & Pujiyanto (2021), menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan ibu dan jumlah kunjungan nifas lengkap. Ketika tingkat pendidikan ibu meningkat, pengetahuan yang diperoleh juga bertambah, dan hal ini berpengaruh besar pada keputusan ibu untuk melakukan kunjungan nifas. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi cenderung lebih peka terhadap isu kesehatan, lebih menghargai pentingnya perawatan nifas, serta mengetahui layanan kesehatan yang ada. Mereka juga mampu menggunakan informasi ini dengan lebih baik dalam upaya menjaga atau mencapai kesehatan yang optimal (3).

Penelitian Asumah et al. (2023), mengungkapkan bahwa faktor penentu perawatan pasca persalinan adalah usia, pendidikan, status pernikahan, dan kunjungan ANC. Alasan ibu tidak menghadiri kunjungan nifas antara lain sikap petugas kesehatan, mahasiswa magang, sibuk, informasi tentang kunjungan nifas yang kurang, dan tidak ada dukungan keluarga (4). Sedangkan penelitian Sari & Miharti (2021), menyebutkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kunjungan nifas saat pandemi. Faktor-faktor tersebut adalah persepsi, motivasi, dan aspek sosial budaya. Sementara itu, dukungan dari keluarga tidak berpengaruh terhadap

kunjungan nifas (1). Namun, penelitian Apriyanti & Andreinie (2020) mengidentifikasi bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan nifas (5).

Beberapa penelitian hanya fokus pada faktor demografi seperti usia, pendidikan, dan paritas (jumlah kelahiran sebelumnya) sebagai penentu utama kunjungan nifas lengkap. Masih terbatasnya penelitian yang mengeksplorasi faktor demografi seperti jarak rumah dengan fasilitas kesehatan, transportasi, waktu yang ditempuh, biaya, dan kondisi jalan. Faktor sosial-budaya seperti sikap masyarakat tentang kunjungan nifas, peran tenaga kesehatan, dan peran keluarga yang mana masih terdapat beberapa hasil yang berbeda sehingga perlu dilakukan penelitian untuk memastikan apakah dukungan keluarga berhubungan dengan kunjungan nifas atau tidak. Berdasarkan hal tersebut, tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik kuantitatif *cross sectional* dengan pendekatan *retrospektif*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang melahirkan pada bulan Maret-April 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang sebanyak 54 ibu. Teknik Sampling yang digunakan yaitu *Proportional Random Sampling* dengan besar sampel 48 ibu yang dihitung menggunakan rumus Slovin. Puskesmas Bareng Kota Malang memiliki 4 kelurahan, besarnya sampel pada tiap kelurahan akan ditentukan berdasarkan proporsi jumlah ibu melahirkan pada periode Maret-April 2024.

Kriteria inklusi riset ini yaitu ibu setelah melahirkan > 42 hari, ibu yang memiliki buku KIA, ibu yang tinggal bersama dengan suami/keluarga, dan ibu yang bersedia menjadi responden. Sumber data yaitu primer. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dan reliabilitas menggunakan 12 responden di tempat yang berbeda dengan tempat penelitian, dengan kriteria inklusi yang sama. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2024 di Puskesmas Bareng Kota Malang. Variabel bebas dalam riset ini meliputi pengetahuan, sikap, aksesibilitas, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan. Sementara itu, variabel terikatnya adalah kunjungan nifas. Analisis data menggunakan analisis bivariat dengan uji *Spearman's Rank* dengan tingkat akurasi sebesar $p(\alpha) = 0,05$. Penelitian ini telah mendapatkan izin penelitian dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang pada tanggal 5 Juli 2024 dengan No.DP.04.03/F.XXI.31/0761/2024.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bareng Kota Malang. Data yang digunakan adalah data primer. Data yang terkumpul sebanyak 48 data ibu nifas, kemudian data tersebut diolah menggunakan software IBM SPSS Statistik sesuai tujuan penelitian yang disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 1 menyajikan data karakteristik sosiodemografi responden dan faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan masa nifas. Data mencakup usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, kelengkapan kunjungan nifas, tingkat pengetahuan, sikap, akses, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga Kesehatan.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang

Karakteristik	Frekuensi (n=48)	Persentase (%)
Usia		
<20 tahun	3	6,25
20-35 tahun	43	89,58
>35 tahun	2	4,17
Pendidikan		
SMP	5	9,62
SMA	36	76,92
Perguruan Tinggi	7	13,46
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	32	66,67
Wiraswata	8	16,67
PNS	2	4,17
Buruh	1	2,08
Lain-lain	5	10,42
Paritas		
Primipara	16	33,33
Multipara	32	66,67
Kunjungan Nifas		
Tak Lengkap	22	45,83
Lengkap	26	54,17
Pengetahuan		
Kurang	12	25,0
Cukup	23	47,92
Baik	13	27,08
Sikap		
Negatif	12	25,00
Positif	36	75,00
Aksesibilitas		
Sulit	15	31,25
Mudah	33	68,75
Dukungan Keluarga		
Tak Mendukung	11	22,92
Mendukung	37	77,08
Dukungan Tenaga Kesehatan		
Tak Mendukung	8	16,67
Mendukung	40	83,33
Total	48	100,00

Hampir seluruh responden berusia antara 25-35 tahun 43 (89,58%). Sebagian besar responden berpendidikan SMA 36 (76,92%) dan bekerja sebagai ibu rumah tangga 32 (66,67%). Mayoritas responden adalah multipara 32 (66,67%). Dari segi kunjungan nifas, 22 (54,17%) responden memiliki kunjungan nifas yang lengkap. Tingkat pengetahuan responden sebagian besar cukup 23 (47,92%), dengan sikap positif dominan 36 (75,00%). Akses terhadap layanan kesehatan mudah bagi 33 (68,75%) responden. Dukungan keluarga diterima oleh 77,08% responden, dan dukungan tenaga kesehatan mencapai 40 (83,33%).

Tabel 2. Tabulasi Silang Karakteristik Responden Dengan Kunjungan Nifas

Karakteristik	Kunjungan Nifas				Total	
	Tak Lengkap		Lengkap		n	%
	n	%	n	%		
Usia						
< 20 tahun	0	00,00	3	11,54	3	6,25
20 - 35 tahun	22	100,00	21	80,77	43	89,58
> 35 tahun	0	00,00	2	7,69	2	4,17
Pendidikan						
SMP	4	18,18	1	3,85	5	10,42
SMA	16	72,73	20	76,92	36	75,00
Perguruan Tinggi	2	9,09	5	19,23	7	14,58
Pekerjaan						
IRT	15	68,18	17	65,38	32	66,67
Wiraswata	3	13,64	5	19,23	8	16,67
PNS	1	4,55	1	3,85	2	4,17
Buruh	0	00,00	1	3,85	1	2,08
Lain-lain	3	13,64	2	7,69	5	10,42
Paritas						
Primipara	5	22,73	11	42,31	16	33,33
Multipara	17	77,27	15	57,69	32	66,67
Total	22	100,00	26	100,00	48	100,00

Berdasarkan data tersebut, dari 26 responden yang menyelesaikan kunjungan nifas lengkap, mayoritas berusia antara 20 hingga 35 tahun. Responden dominan memiliki latar belakang pendidikan setingkat SMA. Sebagian besar dari mereka bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan sebagian adalah ibu dengan status primipara.

Hasil analisis bivariat pada Tabel 3 didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan nifas dengan nilai p value < 0,001 serta koefisiensi korelasi sebesar 0,606, sebagaimana menampilkan korelasi searah (positif). Artinya, semakin baik pengetahuan, semakin lengkap kunjungan nifas. Sikap berhubungan dengan kunjungan nifas, dengan p value < 0,001 serta koefisiensi korelasi sebesar 0,531, yang menampilkan korelasi searah (positif), dimana semakin positif sikap, semakin lengkap kunjungan nifas.

Aksesibilitas berhubungan dengan kunjungan nifas, dimana p value < 0,001 serta koefisiensi korelasi sebesar 0,463, menampilkan korelasi searah (positif), yaitu semakin mudah akses, semakin lengkap kunjungan nifas. Dukungan keluarga juga memiliki hubungan dengan kunjungan nifas, dimana p value < 0,001 serta koefisiensi korelasi sebesar 0,493, menandakan korelasi searah (positif), dimana semakin baik dukungan keluarga, semakin lengkap kunjungan nifas. Selain itu, dukungan tenaga kesehatan berhubungan dengan kunjungan nifas, dimana p value < 0,001 serta koefisiensi korelasi sebesar 0,486, yang juga menampilkan korelasi searah (positif), artinya semakin baik dukungan tenaga kesehatan, semakin lengkap kunjungan nifas.

Tabel 3. Analisis Bivariat faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang (n = 48)

Variabel	Kunjungan Nifas				Total		P value	Korelasi Koefisiensi
	Tak Lengkap		Lengkap		f	%		
	f	%	f	%				
Pengetahuan								
Kurang	11	50,00	1	3,85	12	25,00	< 0,001	0,606
Cukup	10	45,45	13	50,00	23	47,92		
Baik	1	4,55	12	46,15	13	27,08		
Sikap								
Negatif	11	50,00	1	3,85	12	25,00	< 0,001	0,531
Positif	11	50,00	25	96,15	36	75,00		
Aksesibilitas								
Sulit	12	54,55	3	11,54	15	31,25	< 0,001	0,462
Mudah	10	45,45	23	88,46	33	68,75		
Dukungan Keluarga								
Tak Mendukung	10	45,45	1	3,85	11	22,92	< 0,001	0,493
Mendukung	12	54,55	25	96,15	37	77,08		
Dukungan Tenaga Kesehatan								
Tak Mendukung	8	45,45	-	0,00	8	16,67	< 0,001	0,486
Mendukung	14	54,55	26	100,00	40	83,33		
Total	22	100,00	26	100,00	48	100,00		

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada 48 responden, didapatkan sebagian dari responden cakupannya lengkap (54,17%). Kunjungan nifas yang tidak lengkap bisa dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seorang ibu. Pendidikan merupakan usaha penting untuk meningkatkan kemampuan dan kepribadian, baik di dalam maupun di luar sekolah, dan berlangsung sepanjang hidup. Meskipun pendidikan yang rendah tidak selalu berarti memiliki pengetahuan yang rendah. Semakin tinggi pendidikan ibu, maka semakin baik pula pengetahuan ibu. Ibu dengan pengetahuan baik tentang manfaat dan tujuan dari kunjungan nifas akan lebih patuh dalam melakukan kunjungan nifas.

Menurut beberapa penelitian terdahulu, ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya lebih rajin melakukan kunjungan pasca melahirkan. Hal ini disebabkan oleh pemahaman mereka yang lebih baik tentang isu kesehatan, cara berpikir yang lebih maju, serta pengetahuan yang lebih dalam mengenai pentingnya perawatan pasca melahirkan. Mereka juga lebih mengetahui tentang ketersediaan layanan kesehatan dan mampu memanfaatkan informasi ini dengan lebih baik untuk menjaga atau mencapai kesehatan yang optimal (3,6–8).

Pendidikan memiliki hubungan yang kuat dengan pengetahuan. Namun, hal-hal yang mempengaruhi meningkatnya pengetahuan seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan saja. Namun juga terdapat faktor lain, salah satu faktor tersebut adalah paritas. Dari hasil penelitian, didapatkan sebagian besar responden multipara (66,67%). Paritas berhubungan dengan kunjungan nifas lengkap di Indonesia. Pada penelitian ini, ibu primipara cenderung melakukan kunjungan nifas lengkap. Ibu mengatakan karena merupakan anak pertama sehingga bersemangat untuk melakukan kunjungan nifas dan kunjungan neonatal.

Ibu yang melahirkan untuk kali pertama biasanya lebih memanfaatkan kunjungan nifas. Mereka melihat kunjungan masa nifas sebagai pengalaman baru, sehingga mereka terdorong untuk melakukannya. Namun, hal ini berbeda bagi ibu yang sudah melahirkan beberapa kali. Mereka merasa telah memiliki pengalaman yang cukup, sehingga merasa tidak perlu melakukan kunjungan masa nifas (3,9).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan nifas. Diperoleh hasil p value $< 0,001$, hal ini berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Barend Kota Malang. Pengetahuan dihasilkan dari proses memahami, yang terjadi setelah individu mengamati objek tertentu. Proses observasi ini melibatkan panca indra, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar informasi yang kita miliki diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran (10).

Pengetahuan ibu mengenai masa nifas membantu mereka untuk menyadari dan memahami betapa pentingnya melakukan kunjungan nifas. Dengan demikian, ibu lebih menjadi sadar akan perlunya melakukan kunjungan tersebut. Sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu, yang menyebutkan bahwa ibu yang pengetahuannya baik lebih memungkinkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas daripada ibu yang pengetahuannya kurang. Ibu yang memahami masa nifas dan kunjungan nifas dapat lebih menyadari dan memahami betapa pentingnya melakukan kunjungan nifas. Sebaliknya, ibu yang memiliki pengetahuan kurang cenderung memiliki kesadaran diri yang rendah (7,11–13).

Sikap adalah salah satu faktor predisposisi lain yang berkaitan dengan kunjungan nifas. Sikap ini menjadi landasan bagi perilaku seseorang. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan kunjungan nifas. Diperoleh hasil p value $< 0,001$, hal ini berarti ada hubungan antara sikap dengan kunjungan nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Barend Kota Malang. Menurut asumsi peneliti, Sikap ibu yang baik akan berpengaruh pada tindakan yang diambil. Seorang ibu yang memiliki pandangan positif tentang kunjungan nifas cenderung akan secara teratur melakukan kunjungan tersebut karena ia memahami manfaat dan tujuan dari kunjungan nifas itu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu, ibu yang menunjukkan sikap positif terhadap kunjungan nifas memiliki kesempatan lebih besar untuk melakukan kunjungan tersebut. Sebaliknya, ibu yang memiliki sikap negatif cenderung akan melakukan praktik perawatan nifas yang buruk. Sikap timbul sebagai respon terhadap suatu stimulus. Stimulus tersebut akan menghasilkan respon berupa sikap, yang kemudian diwujudkan dalam tindakan. Dengan demikian, jika sikap ibu semakin baik, maka tindakan yang dilakukan pun akan semakin baik (12,14–16).

Faktor pemungkin adalah faktor tambahan yang membuat suatu motivasi dapat terwujud, termasuk keterampilan dan sumber daya individu serta sumber daya di masyarakat. Dalam konteks ini, aksesibilitas adalah salah satu faktor pemungkin. Dari hasil penelitian, ditemukan adanya hubungan antara aksesibilitas dan kunjungan pasca melahirkan. Diperoleh hasil p value 0,002, hal ini berarti ada hubungan antara aksesibilitas dengan kunjungan nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Barend Kota Malang. Jarak yang dekat dan mudah diakses merupakan faktor pendorong untuk melakukan kunjungan nifas. Sejalan dengan beberapa hasil penelitian terdahulu, yang menyebutkan bahwa pada umumnya ibu yang baru melahirkan cenderung memilih fasilitas kesehatan yang dekat dengan rumahnya dan mudah diakses. Namun, jika

karena alasan tertentu, ibu harus pergi ke tempat pelayanan yang jauh, petugas kesehatan perlu memberikan bantuan dan informasi tentang fasilitas kesehatan terdekat yang dapat menawarkan perawatan dan layanan kesehatan lanjutan. Semakin jauh jarak dari rumah ibu ke fasilitas kesehatan, semakin tinggi biaya yang harus dikeluarkan untuk mengunjungi tempat tersebut. Oleh karena itu, jumlah ibu yang datang menjadi semakin sedikit (1,8,9,12,13,17).

Faktor penguat adalah unsur yang mempengaruhi apakah tindakan kesehatan mendapat dukungan atau tidak. Di antara faktor penguat tersebut termasuk dukungan dari keluarga dan dukungan dari tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan nifas. Diperoleh hasil *p value* < 0,001, hal ini berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang. Keluarga memiliki peran penting selama ibu menjalani masa nifas. Suami yang mendukung ibu terkait kunjungan nifas membuat ibu lebih bersemangat untuk melakukan kunjungan nifas. Kurangnya dukungan dari suami maupun keluarga akan membuat ibu enggan dan malas untuk melakukan kunjungan nifas.

Sejalan dengan hasil penelitian terdahulu, yang menyebutkan bahwa keterbatasan dukungan baik dari suami maupun keluarga menjadi salah satu penyebab tidak lengkapnya kunjungan nifas. Dukungan suami dan keluarga yang baik terkait kunjungan nifas cenderung membuat responden melakukan kunjungan nifas lengkap. Dukungan yang dapat diberikan berupa suami dan keluarga selalu mengingatkan terkait jadwal kunjungan, mengantar untuk melakukan kunjungan nifas, dan selalu mendengarkan setiap saran yang diberikan oleh tenaga kesehatan setiap kali mengantar kunjungan. Semakin baik dukungan yang diberikan, semakin berpengaruh pula terhadap perilaku positif dalam hal Kesehatan (10,12,13,15,16,18).

Faktor penguat lainnya yaitu dukungan tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kunjungan nifas. Diperoleh hasil *p value* < 0,001, hal ini berarti ada hubungan antara dukungan tenaga Kesehatan dengan kunjungan nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang. Menurut asumsi peneliti, Tenaga kesehatan khususnya bidan berperan penting dalam perilaku ibu dalam melakukan kunjungan nifas. Bidan sebagai pendidik harus mampu memberikan pendidikan kepada individu, keluarga, maupun masyarakat dalam daur kehidupan. Khususnya kepada ibu nifas terkait dengan manfaat, tujuan, jadwal, dan dampak tidak melakukan kunjungan nifas. Bidan juga sebagai motivator diharapkan memberikan motivasi kepada ibu untuk melakukan kunjungan nifas sehingga terhindar dari permasalahan selama masa nifas.

Beberapa ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan mengatakan bahwa tenaga kesehatan di tempat bersalin tidak diberitahu untuk melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali, tenaga kesehatan hanya menjelaskan untuk kontrol ulang jika ada keluhan. Ibu yang merasa tidak mengalami keluhan akhirnya tidak melakukan kunjungan nifas secara lengkap. Sejalan dengan hasil penelitian terdahulu, ada bukti bahwa bidan memainkan peran yang sangat penting bagi ibu dalam melakukan kunjungan nifas. Ketika ibu tidak mendapatkan informasi dan konseling tentang jadwal kunjungan nifas serta perhatian kesehatan selama masa nifas, mereka cenderung tidak memeriksakan diri. Sebaliknya, ibu yang menerima informasi dari petugas kesehatan memiliki peluang lebih besar untuk melakukan kunjungan nifas (12,19,20).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Bareng Kota Malang, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap, aksesibilitas, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga Kesehatan secara signifikan berhubungan dengan kunjungan nifas lengkap. Meskipun dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan tinggi, cakupan kunjungan nifas lengkap masih perlu ditingkatkan. Hal ini mengindikasikan perlunya intervensi lebih lanjut untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik kunjungan nifas di wilayah kerja Puskesmas Bareng.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi ibu nifas untuk melakukan kunjungan agar Kesehatan ibu dan bayi terpantau, keluarga dan tenaga Kesehatan diharapkan memberikan dukungan positif sehingga ibu bersedia melakukan kunjungan nifas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang, Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini. Terima kasih juga disampaikan kepada Kepala Puskesmas Bareng Kota Malang beserta jajarannya yang telah membantu dan memudahkan dalam penelitian ini.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis tidak memiliki konflik kepentingan dengan organisasi manapun yang dapat menimbulkan pertanyaan bias.

REFERENSI

1. Sari VK, Miharti SI. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi Covid 19. *J Voice Midwifery*. 2021;11(2):42–51.
2. Sarastuti SI, Isfaizah. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Kunjungan Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sine Kabupaten Ngawi. *J Ilm AVICENNA*. 2021;3(2):93–102.
3. Situmorang MH, Pujiyanto. Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Nifas Lengkap di Indonesia: Analisis Lanjut Data Riskesdas 2018. *J Ilm Kesehat Masy*. 2021;13(2):78–86.
4. Asumah MN, Abubakari A, Abdulai AM, Nukpezah RN, Adomako-Boateng F, Faridu AW, et al. Sociodemographic and Maternal Determinants of Postnatal Care Utilization: A Cross-Sectional Study. *SAGE Open Nurs*. 2023;11(9).
5. Apriyanti P, Andreinie R. Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Frekuensi Kunjungan Masa Nifas. *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal*. 2020;10(2):1–4.
6. Paul P. Geographical variations in postnatal care use and associated factors in India: evidence from a cross-sectional national survey. *GeoJournal*. 2022;87(1):21–34.
7. Yuliantanti T, Nurhidayati N. Faktor Predisposisi Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Nifas di Puskesmas Boyolali 2. *J Kebidanan*. 2021;13(2):222–34.
8. Widayati T, Ariestanti Y, Sulistyowati Y. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Masa Nifas Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 2-12 Bulan di Klinik Utama “AR” Jakarta Tahun 2021. *J Bid Ilmu Kesehat*. 2022;12(2):138–54.
9. Istifa MN, Efendi F, Wahyuni ED, Ramadhan K, Adnani QES, Wang JY. Analysis of antenatal care, intranatal care and postnatal care utilization: Findings from the 2017

- Indonesian Demographic and Health Survey. *PLoS One*. 2021;16(10 October):1–13.
10. Rahayu SP, Yulyana N, Dewi R. Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Kunjungan Nifas. *Midwifery Care J*. 2023;4(4):142–50.
 11. Patrin T, Nica, Sari Y. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidalcukupan Kunjungan pada Ibu Masa Nifas di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2020. *Cendekia Med*. 2021;6(1):68–76.
 12. Br. Sembiring ER, Marlina M, Siahaan MF. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Kunjungan Masa Nifas pada Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lau Baleng Kabupaten Karo Tahun 2023. *J Healthc Technol Med*. 2023;9(1):651.
 13. Bellerose M, Rodriguez M, Vivier PM. A systematic review of the qualitative literature on barriers to high-quality prenatal and postpartum care among low-income women. *Health Serv Res*. 2022;57(4):775–85.
 14. Safitri F, Husna A, Rahmi N, Andika F. Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Tentang Kunjungan Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh. *J Pengabdian Kpd Masy Bid Kesehat*. 2022;4(1):34–8.
 15. Astuti HFYRHAPS. Hubungan Sikap Ibu dan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah. *J Kesehat Tambusai*. 2023;4(2):436–42.
 16. Nadya E, Sari EN, Monica EO. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sitiung 1 Kabupaten Dharmasraya. *PREPOTIF J Kesehat Masy*. 2023;7(1):1098–105.
 17. Prihanti GS, Rayhana J, Wahyuningtias W, Carolina A, Hadiana A. Analisis Faktor Kunjungan Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Poned X. *Magna Medica Berk Ilm Kedokt dan Kesehat*. 2019;6(1):69–87.
 18. Puri MC, Moroni M, Pearson E, Pradhan E, Shah IH. 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 Womens Health*. 2020;20(1):1–11.
 19. Yunaspi PAMRPD. The Relationship Between The Role of The Midwife and Distance to Health Facilities With Postpartum Visits in Puskesmas Working Area Tanjung Buntung Batam City in 2023. *J Qual Women's Heal*. 2024;7(1):69–77.
 20. Dona A, Tulicha T, Arsicha A, Dabaro D. Factors influencing utilization of early postnatal care services among postpartum women in Yirgalem town, Sidama Regional State, Ethiopia. *SAGE Open Med*. 2022;21(10).