



FAKTOR PREDISPOSISI YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN IBU NIFAS DI PUSKESMAS BOYOLALI 2

Triani Yulianti¹⁾, Novita Nurhidayati²⁾

^{1), 2)} Program Studi S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan STIKES Estu Utomo

E-mail : tranieub@gmail.com; novita1259@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Masa nifas memerlukan pemantauan khusus agar tidak terjadi komplikasi. Pada masa ini ibu hendaknya melakukan kunjungan nifas minimal 4 kali untuk dilakukan pemantauan, namun pada kenyataannya masih banyak ibu yang belum patuh melakukan kunjungan nifas. Data di Puskesmas Boyolali 2 diperoleh data cakupan kunjungan ibu nifas pada tahun 2017 sebesar 80,7% menurun menjadi 76,9% pada tahun 2018. Beberapa faktor diduga berhubungan dengan kunjungan masa nifas yaitu faktor predisposisi dari dalam diri ibu sendiri. **Tujuan :** untuk mengetahui faktor predisposisi (tingkat pendidikan, paritas, pengetahuan dan sikap) yang berhubungan dengan kunjungan nifas **Metode:** Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain analitik korelasional. Pendekatan penelitian menggunakan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan tehnik total populasi yaitu semua ibu yang telah melewati masa nifas hingga 1 tahun pertama pasca melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Boyolali 2 pada bulan Agustus 2019 dijadikan sebagai sampel penelitian sejumlah 36 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner mengenai tingkat pendidikan, paritas, pengetahuan dan sikap dan Kunjungan masa nifas dilihat dari catatan pada buku KIA. Analisis bivariat yang digunakan adalah chi-square . **Hasil :** Ada hubungan pendidikan dengan kunjungan ibu nifas ($0,011 < 0,05$). Ada hubungan paritas dengan kunjungan ibu nifas ($0,020 < 0,05$). Ada hubungan pengetahuan dengan kunjungan ibu nifas ($0,031 < 0,05$). Ada hubungan sikap dengan kunjungan ibu nifas ($0,001 < 0,05$). **Kesimpulan :** Ada hubungan tingkat pendidikan, paritas, pengetahuan dan sikap dengan kunjungan ibu nifas di Puskesmas Boyolali 2. Petugas kesehatan di Puskesmas agar memberikan pendidikan kesehatan pada ibu tentang kunjungan masa nifas sehingga ibu memahami pentingnya kunjungan nifas dan melakukan kunjungan nifas sesuai jadwal selain itu bidan dapat melakukan kunjungan rumah agar kesehatan ibu pada masa nifas terpantau dengan baik.

Kata Kunci : Faktor predisposisi, pendidikan, paritas, pengetahuan, sikap, kunjungan nifas.

PREDISPOSITION FACTORS RELATED TO POSTPARTUM VISITS

ABSTRACT

Background: The postpartum period special monitoring to avoid complications. At this time, mothers should make at least 4 postpartum visits for monitoring, but in reality there are still many mothers who do not comply with postpartum visits. Data at the Boyolali 2 Health Center obtained data on the coverage of postpartum maternal visits in 2017 of 80.7%, decreased to 76.9% in 2018. Several factors are thought to be related to postpartum visits, namely predisposing factors from within the mother herself. **Objective:** to determine the predisposing factors (education level, parity, knowledge and attitudes) associated with postpartum visits. **Methods:** This type of research is quantitative with a correlational analytic design. The research approach uses cross sectional. Sampling using the total population technique, namely all mothers who have passed the puerperium up to the first year after giving birth in the Boyolali 2 Health Center work area in August 2019 were used as research samples with 36 respondents. The instrument used in this study was a questionnaire regarding the level of education, parity, knowledge and attitudes and postpartum visits seen from the notes in the MCH handbook. The bivariate analysis used was chi-square. **Results:** There is a relationship between education and postpartum mother visits ($0.011 < 0.05$). There is a correlation between parity and postpartum maternal visits ($0.020 < 0.05$). There is a relationship between knowledge and postpartum maternal visits ($0.031 < 0.05$). There is a relationship between attitude and postpartum mother's visit ($0.001 < 0.05$). **Conclusion:** There is a relationship between the level of education, parity, knowledge and attitude with postpartum maternal visits at the Boyolali Health Center 2. Health workers at the Puskesmas should provide health education to mothers about postpartum visits so that mothers understand the importance of postpartum visits and make postpartum visits according to schedule. can make home visits so that the health of the mother during the puerperium is well monitored.

Keywords: Predisposing Factors, Education, Parity, Knowledge, Attitudes, Postpartum Visits.

PENDAHULUAN

Masa nifas (puerperium) merupakan masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil), dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Ari, 2015). Masa ini merupakan masa yang cukup penting selain masa kehamilan dan persalinan bagi ibu nifas karena bila tidak dilakukan pemantauan, ibu nifas dapat mengalami berbagai masalah seperti sepsis puerperalis, infeksi dan perdarahan (Saifuddin, 2012).

Infeksi nifas merupakan penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah perdarahan selama masa nifas, sehingga diperlukan adanya pemantauan selama masa nifas. Adanya permasalahan pada masa nifas akan berimbas pada kesejahteraan bayi yang dilahirkannya, karena bayi tidak akan mendapatkan perawatan maksimal dari ibunya. Akibatnya, angka kesakitan dan kematian bayi pun akan meningkat (Saleha, 2014).

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 pada masa nifas.

Jumlah ibu nifas di Indonesia tahun 2018 sebanyak 4,830,609 jiwa dan cakupan kunjungan nifas sebesar 90% (Kemenkes RI, 2018).

Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Propinsi Jawa Tengah mengalami penurunan dan belum mencapai target nasional sebesar 90%. Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 yakni sebesar 87,83%, menurun menjadi 84,93% pada tahun 2018. Cakupan pelayanan ibu nifas (KF3) di Kota Kendari tahun 2015 sudah mencapai target nasional sebesar 90,7% (Dinkes Prov Jateng, 2018). Namun, di salah satu Puskesmas Boyolali 2 cakupan kunjungan nifas sebesar 80,7% (Puskesmas Boyolali 2, 2018). Kunjungan masa nifas sangat dianjurkan pada ibu nifas untuk mengetahui kondisi kesehatannya. Kunjungan masa nifas merupakan kunjungan yang dilakukan ibu nifas ke tenaga kesehatan selama masa nifas yaitu dimulai setelah kelahiran placenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Bayhatun 2015). Program dan kebijakan teknis pada masa nifas, terdapat sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai

dengan hari ke-42 pasca (Kemenkes RI, 2015). Tujuan pemeriksaan masa nifas antara lain untuk memantau kemajuan kesehatan ibu dapat dipastikan keadaannya, untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu.

Apabila ibu nifas tidak memeriksakan diri secara rutin maka dikhawatirkan akan terjadi perdarahan atau mungkin bisa terjadi infeksi, dimana kedua hal tersebut merupakan penyebab kematian ibu terbesar yang sebenarnya bisa dicegah dengan melakukan pemeriksaan postpartum (Taufik, 2015). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kunjungan masa nifas yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, pendidikan, paritas, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai), faktor pendukung (ketersediaan dan jarak fasilitas kesehatan), faktor pendorong (sikap dan perilaku petugas kesehatan) (Notoatmodjo, 2012). Faktor predisposisi merupakan faktor yang menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku. Predisposing factor ini mencakup pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, pekerjaan, sosial, dan ekonomi (Notoatmodjo, 2012).

Hasil studi awal di Puskesmas Boyolali 2 diperoleh data cakupan kunjungan ibu nifas pada tahun 2017 sebesar 80,7% menurun menjadi 76,9% pada tahun 2018. Dampak negatif bila ibu nifas tidak melakukan kunjungan masa nifas adalah terjadinya masalah-masalah seperti infeksi, sepsis hingga berujung pada kematian ibu. pada tahun 2016 di Puskesmas Boyolali 2 terdapat 1 kasus infeksi nifas dan 3 kasus mastitis (Puskesmas Boyolali, 2018). Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui faktor predisposisi yang berhubungan dengan kunjungan nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Boyolali 2 meliputi faktor pendidikan, paritas, pengetahuan dan sikap.

METODE

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain analitik korelasional. Pendekatan penelitian menggunakan *cross sectional* (belah lintang) karena data penelitian (variable independen dan variable dependen) di lakukan pengukuran pada waktu yang sama/sesaat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor Predisposisi Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Nifas. Pengambilan sampel menggunakan tehnik total populasi yaitu semua ibu yang telah melewati masa nifas hingga 1 tahun pertama pasca melahirkan di wilayah kerja Puskesmas

Boyolali 2 pada bulan Agustus 2019 sejumlah 36 responden.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner mengenai tingkat pendidikan, paritas, pengetahuan dan sikap. Variabel Kunjungan masa nifas pada penelitian ini adalah kunjungan yang di lakukan oleh ibu nifas ke pelayanan kesehatan minimal 4 kali

selama masa nifas yang dilihat dari catatan pada buku KIA. Tidak patuh : bila kunjungan < 4x selama masa nifas. Patuh bila kunjungan \geq 4x selama masa nifas. Analisis bivariat menganalisis hubungan variabel bebas dengan variabel terikat. Uji statistik yang digunakan adalah chi-square pada tingkat kemaknaan $p=0.05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan sikap di Wilayah Kerja Puskesmas Boyolali 2 adalah sebagai berikut :

Tabel 1.
Distribusi frekuensi pendidikan, paritas dan pengetahuan dan sikap ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Boyolali 2

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pendidikan	Dasar	12	33,3
	Menengah	16	44,4
	PT	8	22,2
	Total	36	100,0
Paritas	Primipara	17	47,2
	Multipara	19	52,8
	Total	36	100,0
Pengetahuan	Kurang	14	38,9
	Cukup	13	36,1
	Baik	9	25,0
	Total	36	100,0
Sikap	Negatif	21	58,3
	Positif	15	41,7
	Total	36	100,0

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa pendidikan responden mayoritas dalam kategori pendidikan menengah yaitu 16 responden (44,4%). Paritas ibu mayoritas multipara yaitu 19

responden (52,8%). Pengetahuan responden mayoritas kurang yaitu 14 responden (38,9%) dan sikap ibu mayoritas adalah negatif yaitu 21 responden (58,3%)

Hasil penelitian kunjungan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Boyolali 2 adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Gambaran kunjungan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Boyolali 2

Kunjungan Ibu Nifas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak patuh	27	75,0
Patuh	9	25,0
Total	36	100,0

Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 36 responden kunjungan ibu nifas di Puskesmas Boyolali 2 menunjukkan mayoritas dalam kategori tidak patuh yaitu 27 responden (75,0%), dan dalam kategori tidak patuh 9 responden (25,0%). Analisis data dilakukan dengan uji statistik chi-square pada tingkat kemaknaan $p = 0.05$. dengan hasil sebagai berikut:

Hubungan Pendidikan Dengan Kunjungan Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Boyolali 2

Tabel 3.
Hasil Analisis Hubungan Pendidikan Dengan Kunjungan Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Boyolali 2

Pendidikan	Kunjungan				Total		<i>p-value</i>
	Tidak patuh		Patuh		F	%	
	f	%	f	%			
Dasar	9	75,0	3	25,0	12	100	0,011
Menengah	15	93,8	1	6,2	16	100	
Perguruan Tinggi	3	37,5	5	62,3	8	100	
Total	27	75,0	9	25,0	36	100	

Berdasarkan tabel 3 responden dengan pendidikan dasar mayoritas dalam kategori tidak patuh melakukan kunjungan nifas yaitu 9 responden (75,0%). Responden dengan pendidikan menengah mayoritas dalam kategori tidak patuh melakukan kunjungan nifas yaitu 15 responden (93,8%) sedangkan responden dengan pendidikan

perguruan tinggi mayoritas dalam kategori patuh melakukan kunjungan nifas yaitu 5 responden (62,3%). Berdasarkan hasil analisis *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai *p-value* 0,011 dimana $0,011 < 0,05$, hal ini berarti ada hubungan pendidikan dengan kunjungan ibu nifas di Puskesmas Boyolali 2.

Hubungan Paritas Dengan Kunjungan Ibu Nifas Di Puskesmas Boyolali 2

Tabel 4.
Hasil analisis hubungan paritas dengan kunjungan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Boyolali 2

Paritas	Kunjungan				Total		<i>p-value</i>
	Tidak patuh		Patuh		F	%	
	f	%	f	%			
Primipara	16	94,1	1	5,9	17	100	0,020
Multipara	11	57,9	8	42,1	19	100	
Total	27	75,0	9	25,0	36	100	

Berdasarkan tabel 4 diatas responden dengan paritas primipara mayoritas dalam kategori tidak patuh melakukan kunjungan nifas yaitu 16 responden (94,1%). Responden dengan paritas multipara mayoritas dalam kategori tidak patuh melakukan

kunjungan nifas yaitu 11 responden (57,8%). Berdasarkan hasil analisis *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai *p-value* 0,020 dimana $0,020 < 0,05$, hal ini berarti ada hubungan paritas dengan kunjungan ibu nifas di Puskesmas Boyolali 2.

Hubungan Pengetahuan Dengan Kunjungan Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Boyolali 2

Tabel 5.
Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan kunjungan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Boyolali 2

Pengetahuan	Kunjungan				Total		<i>p-value</i>
	Tidak patuh		Patuh		F	%	
	f	%	f	%			
Kurang	13	92,2	1	7,1	14	100	0,032
Cukup	10	76,7	3	23,1	13	100	
Baik	4	44,4	5	55,6	9	100	
Total	27	75,0	9	25,0	36	100	

Berdasarkan tabel 5 diatas responden dengan pengetahuan kurang mayoritas dalam kategori tidak patuh melakukan kunjungan nifas yaitu 13 responden (92,9%). Responden dengan

pengetahuan cukup mayoritas dalam kategori tidak patuh melakukan kunjungan nifas yaitu 10 responden (76,9%) sedangkan responden dengan pendidikan perguruan tinggi mayoritas

dalam kategori patuh melakukan kunjungan nifas yaitu 5 responden (55,6%). Berdasarkan hasil analisis *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai

p-value 0,032 dimana $0,032 < 0,05$, hal ini berarti ada hubungan pengetahuan dengan kunjungan ibu nifas di Puskesmas Boyolali 2

Hubungan sikap dengan kunjungan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Boyolali 2
Tabel 6.

Hasil analisis hubungan sikap dengan kunjungan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Boyolali 2

Sikap	Kunjungan				Total		p-value
	Tidak patuh		Patuh		F	%	
	f	%	f	%			
Negatif	20	95,2	1	4,8	21	100	0,001
Positif	7	46,7	8	53,3	15	100	
Total	27	75,0	9	25,0	36	100	

Berdasarkan tabel 6 responden dengan sikap negatif mayoritas dalam kategori tidak patuh melakukan kunjungan nifas yaitu 20 responden (95,2%). Responden dengan sikap positif mayoritas dalam kategori patuh melakukan kunjungan nifas yaitu 8 responden (53,3%). Berdasarkan hasil analisis *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai p-value 0,001 dimana $0,001 < 0,05$, hal ini berarti ada hubungan sikap dengan kunjungan ibu nifas di Puskesmas Boyolali.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang faktor predisposisi yang berhubungan dengan kunjungan ibu nifas diperoleh hasil bahwa responden dengan pendidikan dasar mayoritas dalam kategori tidak patuh melakukan kunjungan nifas. Responden dengan pendidikan menengah

mayoritas dalam kategori tidak patuh sedangkan responden dengan pendidikan perguruan tinggi mayoritas dalam kategori patuh melakukan kunjungan nifas. Berdasarkan hasil analisis *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai p-value 0,011 dimana $0,011 < 0,05$, hal ini berarti ada hubungan pendidikan dengan kunjungan ibu nifas di Puskesmas Boyolali 2. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Tri dkk (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan pendidikan dengan kunjungan masa nifas. Masa nifas (puerperium) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira enam minggu. Puerperium adalah masa dari kelahiran plasenta dan selaput janin (menandakan akhir periode intrapartum)

hingga kembalinya reproduksi wanita pada kondisi tidak hamil (Varney, 2014). Wanita yang melalui periode puerperium disebut puerpura. Batasan waktu nifas yang paling singkat tidak ada batas waktunya, bahkan bisa jadi dalam waktu yang relatif pendek darah sudah keluar, sedangkan batasan maksimumnya adalah 40 hari. Jadi masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Ambarwati, 2014).

Tujuan diberikannya asuhan pada ibu selamamasa nifas antara lain 1) menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik secara fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peranan keluarga sangat penting, dengan pemberia nnutrisi, dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga. 2) Melaksanakan skrining yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu nifas secara sistematis yaitu mulai pengkajian data subjektif, objektif maupun penunjang. 3) Setelah bidan melaksanakan pengkajian data maka bidan harus menganalisa data tersebut sehingga tujuan asuhan masa nifas ini dapat mendeteksi masalah yang terjadi pada ibu dan bayi. 4) Mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya, yakni setelah

masalah ditemukan maka bidan dapat langsung masuk ke langkah berikutnya sehingga tujuan diatas dapat dilaksanakan. 5) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kunjungan masa nifas yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, pendidikan, paritas, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai), faktor pendukung (ketersediaan dan jarak fasilitas kesehatan), faktor pendorong (sikap dan perilaku petugas kesehatan) (Notoatmodjo, 2012). Pendidikan adalah salah satu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup, serta perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal akan tetapi dapat juga diperoleh pada pendidikan non formal. Hal ini sesuai dengan teori Sulistina (2014) bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Demikian pula menurut Notoatmodjo (2012) bahwa pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan

pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya sehingga mau melakukan kunjungan masa nifas.

Ibu yang tingkat pendidikan formalnya lebih tinggi cenderung akan mempunyai pengetahuan yang lebih dibandingkan orang dengan tingkat pendidikan anformal yang lebih rendah, karena akan lebih mampu dan mudah memahami arti kesehatan serta pentingnya kesehatan (Mutalazimah, 2014). Teori lain yang juga mendukung adalah menurut Pusdinakes (2013), bahwa tingkat pendidikan juga mempengaruhi seseorang dalam pengembangan nalar dan analisa. Daya nalar yang baik akan memudahkan untuk meningkatkan pengetahuan. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (Immediate Impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mendorong ibu untuk berpikiran maju dan mencoba hal-hal baru. Sikap yang demikian ini akan

mendorong ibu untuk selalu mencoba mencari tahu ilmu baru. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor internal yang mempengaruhi seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menafsirkan informasi sehingga menciptakan suatu hal yang baik, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat penafsiran informasi seseorang terhadap obyek-obyek baru yang diperkenalkan (Notoatmodjo, 2012).

Tingkat pendidikan dan akses ibu terhadap media masa juga mempengaruhi pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan formal yang tinggi memang dapat membentuk nilai-nilai progresif pada diri seseorang, terutama dalam menerima hal-hal baru, termasuk pentingnya pemberian kolostrum. Tingkat pendidikan inilah yang membantu seorang ibu untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu informasi, sehingga lebih mudah mengadopsi pengetahuan baru khususnya mengenai pentingnya kunjungan masa nifas (Ibrahim, 2012). Dalam penelitian yang dilakukan Asmijati (2015) menunjukkan bahwa rendahnya pendidikan dan kurangnya informasi dapat berpengaruh terhadap kegagalan kunjungan masa nifas.

Hasil penelitian menyatakan bahwa responden dengan paritas primipara mayoritas dalam kategori tidak patuh melakukan kunjungan nifas yaitu 16 responden (94,1%). Responden dengan paritas multipara mayoritas dalam kategori tidak patuh melakukan kunjungan nifas yaitu 11 responden (57,8%). Berdasarkan hasil analisis *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai *p-value* 0,020 dimana $0,020 < 0,05$, hal ini berarti ada hubungan paritas dengan kunjungan ibu nifas di Puskesmas Boyolali 2. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Tri dkk (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan paritas dengan kunjungan masa nifas. Paritas dapat diartikan sebagai banyaknya anak yang dimiliki oleh seorang ibu (Saifuddin, 2012). Hasil penelitian ini sudah sesuai dengan teori Wawan dan Dewi (2014) bahwa ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, cenderung merasa bahwa dirinya baik-baik saja dan kurang peduli dibandingkan dari ibu yang baru pertama kali melahirkan. Semakin sering melahirkan, ibu akan memiliki banyak pengalaman tentang persalinan sehingga ibu telah memiliki informasi tentang kunjungan masa nifas. Pada hasil penelitian dapat dilihat bahwa ibu yang kunjungan masa nifasnya dalam kategori patuh, paritanya dalam kategori primipara. Persalinan merupakan pengalaman pertama untuk ibu,

sehingga ibu teratur melakukan kunjungan masa nifas.

Penelitian ini menunjukkan pengetahuan kurang mayoritas dalam kategori tidak patuh melakukan kunjungan nifas yaitu 13 responden (92,9%). Responden dengan pengetahuan cukup mayoritas dalam kategori tidak patuh melakukan kunjungan nifas yaitu 10 responden (76,9%) sedangkan responden dengan pendidikan perguruan tinggi mayoritas dalam kategori patuh melakukan kunjungan nifas yaitu 5 responden (55,6%). Berdasarkan hasil analisis *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai *p-value* 0,032 dimana $0,032 < 0,05$, hal ini berarti ada hubungan pengetahuan dengan kunjungan ibu nifas di Puskesmas Boyolali 2.

Pengetahuan responden tentang masa nifas dan kunjungannya, membuat responden mengerti dan memahami tentang pentingnya kunjungan nifas, sehingga responden memiliki kesadaran diri dalam melakukan kunjungan ibu nifas. Hasil penelitian yang telah dilakukan ini sesuai dengan teori menurut Lawrence Green dalam Syafrudin (2009) bahwa perilaku di pengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah pengetahuan. pengetahuan yang merupakan salah satu penentu untuk perilaku seseorang dimana semakin baik pengetahuan yang dimiliki

seseorang maka semakin baik pula perilakunya.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga yaitu melalui proses melihat atau mendengar kenyataan, selain itu juga melalui pengalaman dan proses belajar mengajar dalam pendidikan formal ataupun nonformal. Seseorang dalam mengetahui tentang suatu hal akan terbentuk kesadaran, menaruh perhatian, mempertimbangkan baik buruknya tindakan, kemudian mencoba perilaku baru. Perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan lebih sempurna daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan. (Notoatmodjo, 2018).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat responden dengan pengetahuan baik tetapi tidak melakukan kunjungan nifas yaitu 4 responden. Hal ini dapat dikarenakan pengaruh dari lingkungan sekitar terutama keluarga yang kurang mendukung dalam melakukan kunjungan nifas. Sehingga akan sangat berpengaruh terhadap kesadaran diri dan perilaku seseorang. Teori menyebutkan bahwa kepercayaan yang telah dimiliki akan menimbulkan suatu respon yang berbentuk perilaku (Dewi dan wawan, 2011).

Hasil penelitian responden dengan sikap negatif mayoritas dalam kategori tidak patuh melakukan kunjungan nifas yaitu 20 responden (95,2%). Responden dengan sikap positif mayoritas dalam kategori patuh melakukan kunjungan nifas yaitu 8 responden (53,3%). Berdasarkan hasil analisis *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai p-value 0,001 dimana $0,001 < 0,05$, hal ini berarti ada hubungan sikap dengan kunjungan ibu nifas di Puskesmas Boyolali. Sikap merupakan dasar seseorang untuk berperilaku. Jika sikap tersebut positif maka akan berperilaku positif dan sebaliknya jika sikap seseorang tersebut negatif maka kecenderungan akan muncul sebuah perilaku negatif pula (Azwar, 2008).

Perilaku seseorang terjadi diawali dengan adanya pengalaman-pengalaman orang tersebut serta faktor-faktor di luar orang tersebut (lingkungan), baik fisik maupun nonfisik. Selain itu untuk mewujudkan sikap menjadi suatu praktik yang nyata, juga diperlukan faktor pendukung antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana kesehatan. Dari hasil penelitian mengatakan bahwa seseorang yang mempunyai sikap yang buruk lebih dari tiga per empat mempunyai praktik perawatan masa nifas yang buruk pula. Hasil penelitian di atas sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2014) dalam salah

satu hasil penelitian yang mengatakan bahwa seseorang yang bersikap baik akan mewujudkan praktik yang baik begitupula sebaliknya seseorang yang bersikap buruk akan mewujudkan praktik yang buruk pula. Untuk mewujudkan sikap agar menjadi suatu perbuatan atau tindakan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang mendukung, antarlain: fasilitas, sarana dan prasarana, dan dukungan dari pihak lain. Berdasarkan teori komponen pokok dari sikap yaitu bagaimana ibu nifas meyakini, kemudian berpendapat mengenai kunjungan masa nifas, selanjutnya bagaimana cara ibu nifas menilai dan yang terakhir adalah bagaimana kecenderungan ibu untuk bertindak atau melakukan praktik kunjungan nifas, maka penerapannya pada penelitian ini adalah dimana sikap yang ibu nifas yang baik tentang kunjungan nifas dapat meningkatkan kecenderungan untuk melakukan kunjungan nifas masa nifas

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor predisposisi (tingkat pendidikan, paritas, pengetahuan dan sikap) yang berhubungan dengan kunjungan nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Boyolali 2 maka dapat disimpulkan pendidikan responden mayoritas dalam kategori pendidikan

menengah yaitu 16 responden (44,4%). Paritas ibu mayoritas multipara yaitu 19 responden (52,8%). Pengetahuan responden mayoritas kurang yaitu 14 responden (38,9%) dan sikap ibu mayoritas adalah negatif yaitu 21 responden (58,3%). kunjungan ibu nifas di Puskesmas Boyolali 2 menunjukkan mayoritas dalam kategori tidak patuh yaitu 27 responden (75,0%). Ada hubungan pendidikan dengan kunjungan ibu nifas ($0,011 < 0,05$). Ada hubungan paritas dengan kunjungan ibu nifas ($0,020 < 0,05$). Ada hubungan pengetahuan dengan kunjungan ibu nifas ($0,032 < 0,05$). Ada hubungan sikap dengan kunjungan ibu nifas ($0,001 < 0,05$).

Berdasarkan pelaksanaan dari hasil penelitian saran yang dapat diberikan adalah Bidan di Puskesmas agar memberikan pendidikan kesehatan pada ibu tentang kunjungan masa nifas sehingga ibu memahami pentingnya kunjungan nifas dan melakukan kunjungan nifas sesuai jadwal. Bidan desa dapat melakukan kunjungan rumah agar kesehatan ibu pada masa nifas terpantau dengan baik. Ibu nifas diharapkan selalu patuh melakukan kunjungan masa nifas untuk memperoleh informasi tentang kesehatan masa nifas dan dideteksi secara dini komplikasi yang terjadi dalam masa nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambrawati, R.E., Wulandari, D. (2014) Asuhan Kebidanan Nifas. Jakarta: EGC.
- Ari, S. (2015) Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Jogjakarta: Andi Offset.
- Asmijati. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Tiga Raksa Kecamatan Tiga Raksa DATI II Tangerang. Tesis. Depok: Program Studi Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Bahiyatun. (2015). Buku Ajar Kebidanan Asuhan Nifas Normal. Jakarta: EGC.
- Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., & Jensen, M.D. (2015). Buku ajar keperawatan maternitas. (Maria A. Wijayarini, Penerjemah) (Edisi 4). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Harry, O., William, R.F. (2012) Ilmu Kebidanan, Patologi dan Fisiologi Persalinan. Yogyakarta: Yayasan Esentia Medika.
- Ibrahim, C. (2012). Asuhan masa nifas. Bandung: Bina Pustaka.
- Kemkes RI. (2015). Profil kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manuaba, IBG. (2012) Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.
- Mitayani. (2014). Asuhan keperawatan maternitas. Jakarta: Salemba Medika.
- Mochtar, R. (2014) Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi. 3rd ed. Jakarta: EGC.
- Mutalazimah. (2014) Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Masa Nifas. Jurnal Kebidanan Sekolah Tinggi Kesehatan Kusuma Husada. Surakarta.
- Notoadmodjo, S. (2012). Ilmu perilaku dan Promosi Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- Pusdiknakes (2013). Asuhan Postnatal. Jakarta : WHO-JHPIEGO.
- Rukiyah, A.Y. (2014). Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan). Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Saifuddin, A.B. (2012) Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Saleha, (2014). Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika.
- Sarwono, P. (2015). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Tri, P., Emmy, R., Aditya, K. (2017) Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Niat Kunjungan Ibu Nifas Ke Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Tlogosari Kolun Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Varney, H. (2015) Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta: EGC.
- Vivian, L.D., Tri. (2015). Asuhan Kebidanan pada ibu Nifas. Jakarta: Salemba Medika.
- Wheeler, L. (2013). Buku Saku Asuhan Pranatal dan Pasca partum. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Wawan, A., Dewi, M. (2014) Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Cetakan II. Yogyakarta: Nuha Medika