FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN MASA NIFAS DI PUSKESMAS NAGASWIDAK PLAJU PALEMBANG TAHUN 2013

Lilis susanti
Program Studi D III kebidanan STIKes Muhammadiyah Palembang
Email :lilissusanti_29@yahoo.co.id

ABSTRAK

Kematian dan kesakitan akibat komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas saat ini di dunia masih sangat tinggi. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama.Olehsebabituasuhan masa nifas sangat diperlukan dalam periode ini karena masa nifas merupakan masa kritis untuk ibu dan bayi.Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan masa nifas di Puskesmas Nagaswidak Plaju Palembang Tahun 2013. Penelitian ini menggunakan *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu pasca masa nifas diatas ≥ 40 hari - 6 bulan di Puskesmas Nagaswidak Plaju Palembang Tahun 2013. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Non Random Sampling* dengan tehnik *Accidental Sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Hasil penelitian analisa univariat diperoleh bahwa Ibu yang melakukan kunjungan masa nifas standar sebanyak 21 responden (70,0%) dan yang tidak standar sebanyak 9 responden (30%), frekuensi ibu nifas yang bersikap positif sebanyak 24 responden (80%) dan yang mempunyai sikap negatif sebanyak 6 responden (20%), Frekuensi ibu nifas berpendidikan tinggi sebanyak 21 responden (70%) dan dengan pendidikan rendah sebanyak 9 responden (30%) dan frekuensi ibu nifas yang memiliki jarak kehamilan dengan risiko tinggi sebanyak 20 responden (66,7%) dan dengan risiko rendah sebanyak 10 responden (33,3%). Dari hasil analisa bivariat dengan menggunakan *uji chi-square* maka terdapat hubungan bermakna antara sikap (*p value* = 0,005)pendidikan (*p value* = 0,008) dan jarak kehamilan (*p value* = 0,030) dengan kunjungan masa nifas di Puskesmas Nagaswidak Palembang tahun 2013.

Kata Kunci : Sikap, Pendidikan, Jarak Kehamilan dan Kunjungan Masa Nifas

ABSTRACT

Mortality and morbidity due to complications of pregnancy, childbirth, and postpartum is still very high in the world at this time. It is estimated that 60% of maternal mortality due to pregnancy occurs after birth, and 50% of mortality during postpartum, occur in the first 24 hours. Therefore, postnatal care is needed in this period as during postpartum is a critical period for mother and baby. The purpose of this study was to determine factors related to postpartum peroid in PHC Nagaswidak Plaju Palembang in 2013. This research used analytic survey with cross sectional approach. Population in this study were mothers during postpartum period ≥ 40 days – 6 months in PHC Nagaswidak Plaju Palembang in 2013. Sampling was taken by Non-Random Sampling with accidental sampling technique, with total sample of 30 respondents. The results of univariate analysis showed that mothers with standard postpartum period were 21 respondents (70.0%) and un-standard were 9 respondents (30%), frequency of postpartum mothers with positive attitude were 24 respondents (80%) and with negative attitude were 6 respondents (20%), frequency of postpartum mother with high education were 21 respondents (70%) and with low education were 9 respondents (30%) and frequency of postpartum mothers who had high-

risk pregnancies gap were 20 respondents (66, 7%) and with low risk were 10 respondents (33.3%).From the results of bivariate analysis using chi-square test, there was significant correlation between attitude (p value = 0.005), education (p value = 0.008) and pregnancy gap (p value = 0.030) with postpartum period at PHC Nagaswidak Palembang in 2013.
Key words **:** Attitude, Education, Pregnancy Gap, Postpartum Period

PENDAHULUAN

Menurut data *World Health Organization* (WHO) salah satu penyebab terpenting terjadinya kematian ibu di dunia, yang melibatkan 150.000 kematian dalam satu tahun, terutama terjadi dinegara berkembang. Sebagian ibu (88%) terjadi dalam waktu 4 jam pasca persalinan,[7]

Kematian dan kesakitan akibat komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas saat ini di dunia masih sangat tinggi. Tahun 2007 setiap satu menit di dunia seorang ibu meninggal dunia. Semakin meningkatnya angka kematian ibu di Indonesia pada saat masa nifas (sekitar 60%) mencetuskan pembuatan program dan kebijakan teknis yang lebih baru mengenai jadwal kunjungan masa nifas.[10]

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2008-2009, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah 307 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 35 per 100 kelahiran hidup. Departemen Kesehatan menargetkan pada tahun 2009 AKI menjadi 226 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 26 per 1.000 kelahiran hidup.[4]

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. Masa nifas (*puerperium*), berasal dari bahasa latin, yaitu *puer* yang artinya bayi dan *parous* yang artinya melahirkan atau berarti masa sesudah melahirkan. Kunjungan *postpartum* dilakukan sebagai suatu tindakan untuk pemeriksaan *postpartum* lanjutan apa pun sumbernya, kunjungan rumah direncanakan untuk bekerjasama dengan keluarga dan dijadwalkan berdasarkan kebutuhan. Pada program yang terdahulu, kunjungan biasa dilakukan sejak 24 jam setelah pulang ke rumah.[7]

Pada wanita atau ibu nifas penjelasan mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas sangat penting dan perlu, oleh karena masih banyak ibu yang sedang hamil atau pada masa nifas belum mengetahui tentang tanda-tanda bahaya masa nifas, baik yang diakibatkan masuknya kuman kedalam alat kandungan seperti *eksogen* yaitu kuman datang dari luar, *autogen* yaitu kuman masuk dari tempat lain

dalam tubuh dan *endogen* kuman masuk dari jalan lahir.[4]

Menurut Clydde Regina secara umum sebagian wanita mengalami gangguan emosional setelah melahirkan. Bentuk gangguan yang umum yaitu depresi, mudah marah, dan trauma mudah frustasi, serta emosional,. Gangguan *mood* selama *periodepostpartum* merupakan gangguan yang paling sering. Faktor yang berperan dalam penyesuaian ibu yaitu : dukungan keluarga dan teman, pengalaman melahirkan dan merawat bayinya, harapan, aspirasi, dan pengaruh kebudayaan.[1]

Asuhan masa nifas sangat diperlukan dalam periode ini karena masa nifas merupakan masa kritis untuk ibu dan bayi. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Dengan demikian diperlukan suatu upaya untuk mencegah terjadinya suatu peran serta dari masyarakat terutama ibu nifas untuk memiliki pengetahuan tentang kunjungan masa nifas serta itu juga di perlukan peran serta dari tenaga kesehatan dengan memberikan konseling selama kehamilan, setelah persalinan, dan melakukan kunjungan rumah sesuai standar pelayanan.[7]

Cakupan pelayanan nifas di Kota Palembang Tahun 2011 mencapai 91.06%, sudah memenuhi target pelayanan minimum yaitu 90%. Kecamatan yang masih belum memenuhi target pelayanan minimum adalah Seberang Ulu I 64,91 %, Ilir Barat I 93,74%, dan Alang-Alang Lebar.[4]

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Nagaswidak Plaju Palembang jumlah kunjungan ibu nifas pada tahun 2010 adalah 83%, pada tahun 2011 adalah 92%, dan pada tahun 2012 adalah 89%. Kunjungan masa nifas pada tahun 2010 tidak mencapai dari target yang telah di tetapkan sebesar 95%, sedangkan pada tahun 2011 meningkat dari tahun sebelumnya hingga 9% tapi masih dibawah target, dan pada tahun 2012 mengalami penurunan hingga 3% dari tahun sebelumnya (Puskesmas Nagaswidak Plaju Palembang).Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **"**Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Masa Nifas di Puskesmas Nagaswidak Plaju Palembang Tahun 2013".

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan metode *Survey Analitik* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi penelitian *survey* diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi.[6]

Pendekatan yang digunakan adalah *Cross Sectional,* yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan

cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada waktu yang sama.Variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan).

HASIL PENELITIAN

1. **AnalisaUnivariat**

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kunjungan Masa Nifas

No	Kunjungan Masa Nifas	Frekuensi	%
1	Standar	21	70,0
2	Tidak Standar	9	30,0
Jumlah		**30**	**100**

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa responden yang melakukan kunjungan masa nifas standar sebanyak 21 responden (70,0%) dan yang tidak standar sebanyak 9 responden (30%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Sikap

No	Sikap	Frekuensi	%
1	Positif	24	80
2	Negatif	6	20
Jumlah		**30**	**100**

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa yang mempunyai sikap positif sebanyak 24 responden (80%) dan yang mempunyai sikap negatif sebanyak 6 responden (20%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	Tinggi	21	70
2	Rendah	9	30
Jumlah		**30**	**100**

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa yang berpendidikan tinggi sebanyak 21 responden (70%) dan dengan pendidikan rendah sebanyak 9 responden (30%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan jarak kehamilan

No	Jarak Kehamilan	Frekuensi	%
1	Berisiko	20	66,7
2	Tidak Berisiko	10	33,3
Jumlah		**30**	**100**

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa responden yang memiliki jarak kehamilan dengan risiko tinggi sebanyak 20 responden (66,7%) dan dengan risiko rendah sebanyak 10 responden (33,3%).

2. AnalisaBivaria

Tabel 5. Hubungan antaraSikapdengan KunjunganMasaNifas di Wilayah KerjaPuskesmasNagaswidak PalembangTahun 2013

No	Sikap	KunjunganMasaNifas				Total		P value
		Standar		TidakStandar				
		n	%	n	%	N	%	
1	Positif	20	83,3	4	16,7	24	100	0,005
2	Negatif	1	16,7	5	83,3	6	100	
	Jumlah	21		9		30	100	

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang bersikap positif melakukan kunjungan masa nifas dengan standar terdapat 20 (83,3%) dan yang melakukan kunjungan kunjungan masa nifas dengan tidak standar sebanyak 4 responden (16,7%). Sedangkan responden dengan sikap negative dan melakukan kunjungan masa nifas dengan standar terdapat 1 (16,7%) dan yang melakukan kunjungan masa nifas dengan tidak standarsebanyak 5 responden (83,3%). Berdasarkan hasil ujistatistik*Chi-Square*didapatkan*p value* = 0,005<dari α = 0,05. Sehingga hipotesis menyatakan ada hubungan yang bermakna antara sikapdengankunjunganmasanifasterbuktis ecarastatistik.

Tabel 6 Hubungan antarapendidikandengan KunjunganMasaNifas di Wilayah KerjaPuskesmasNagaswidak Palembang Tahun 2013

No	Pendidikan	KunjunganMasaNifas				Total		P value
		Standar		TidakStandar				
		n	%	n	%	N	%	
1	Tinggi	18	85,7	3	14,3	21	100	0,008
2	Rendah	3	33,3	6	66,7	9	100	
	Jumlah	21		9		30	100	

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang berpendidikan tinggi melakukan kunjungan masa nifas dengan standar terdapat 18(85,7%) dan yang melakukan kunjungan kunjungan masa nifas dengan tidak standar sebanyak 3 responden (14,3%). Sedangkan responden berpendidikan rendah dan melakukan kunjungan masa nifas dengan standar terdapat 3(33,3%) dan yang melakukan kunjungan masa nifas dengan tidak standar sebanyak 6 responden (66,7%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p value* = 0,008<dari α = 0,05. Sehingga hipotesis menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kunjungan masa nifas terbukti secara statistik.

Tabel 6 Hubungan antaraJarakKehamilandengan KunjunganMasaNifas di Wilayah KerjaPuskesmasNagaswidakPalembangTahun 2013

No	Jarak kehamilan	KunjunganMasaNifas				Total		P value
		Standar		TidakStandar				
		n	%	n	%	N	%	
1	BerisikoTinggi	17	85,0	3	15,0	20	100	
2	BerisikoRendah	4	40,0	6	60,0	10	100	0,030
	Jumlah	21		9		30	100	

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang memilik ijarak kehamilan dengan risiko tinggi yang melakukan kunjungan masa nifas dengan standar terdapat 17(85,0%) dan yang melakukan kunjungan kunjungan masa nifas dengan tidak standar sebanyak 3 responden (15,0%). Sedangkan terdapat 4(40,0%) dan yang melakukan kunjungan masa nifas dengan tidak standar sebanyak 6 responden (60,0%). Berdasarkan hasil ujistatistik*Chi-Square* didapatkan*p value* = 0,030<dari α = 0,05.Responden hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kunjungan masa nifas terbukti secara statistik.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan desain *Survey Analitik* untuk mencari hubungan antara variabel independen (sikap, pendidikan dan jarak kehamilan) dengan variabel dependen (kunjungan masa nifas), yang dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square*. Instrumen pengumpulan data dengan menggunakan *check list* dan

kuesioner.Berdasarkan analisis bivariat, maka dapat dikatakan ada hubungan variabel independen (sikap, pendidikan, dan jarak kehamilan) dengan variabel dependen (kunjungan masa nifas) diPuskesmas Nagaswidak Plaju Palembang.

1**.Kunjungan masa nifas**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang melakukan kunjungan masa nifas standar sebanyak 21 responden (70,0%) dan yang tidak standar sebanyak 9 responden (30%).

Menurut Prawirohardjo (2009), masa nifas atau *puerperium* dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara padamasa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi dan nutrisi bagi ibu.

2. HubunganantaraSikapdengan Kunjungan Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Nagaswidak Palembang

Hasil analisis secara univariat didapatkan bahwa responden yang yang mempunyai sikap positif sebanyak 24 responden (80%) dan yang mempunyai sikap negatif sebanyak 6 responden (20%). Hasil analisis secara bivariat tentang hubungan antara sikap dengan kunjungan masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Nagaswidak Palembang menunjukkan bahwa ada sebanyak 20 (83,3%) dari 30 responden yang bersikap positif melakukan kunjungan masa nifas dengan standar dan yang melakukan kunjungan kunjungan masa nifas dengan tidak standar sebanyak 4 responden (16,7%). Sedangkan responden dengan sikap negatif dan melakukan kunjungan masa nifas dengan standar terdapat 1 (16,7%) dan yang melakukan kunjungan masa nifas dengan tidak standar sebanyak 5 responden (83,3%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p value* = 0,005 < dari α = 0,05. Sehingga hipotesis menyatakan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kunjungan masa nifas terbukti secara statistik.

Menurut Notoadmodjo (2007) sikap adalah merupakan reaksi / respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi/obyek manipestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap itu merupakan kesiapan/kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Warni

(2008) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan masa nifas menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kunjungan masa nifas, dimana nilai *P Value* = 0,032 (α<0,05).Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa responden bersikap positif tentang kunjungan masa nifas sangat berhubungan. Hal ini dimungkinkan karena minat ibu yang tinggi dalam memeriksakan kesehatannya, karena jika ibu tidak melakukan kunjungan masa nifas hal yang akan di takutkan adalah terjadinya komplikasi dan infeksi masa nifas.Salah satu faktor penyebab infeksi nifas pada ibu nifas adalah sikap negatif ibu menganggap kunjungan nifas itu adalah suatu hal yang tidak penting, maka akan berakibat pada kesehatan ibu dan bayinya. Akibatnya ibu nifas dengan kejadian infeksi masa nifas lebih banyak terjadi. Jumlah ini memang tidak signifikan, tetapi menurut peneliti setidaknya faktor sikap juga mempunyai peranan terhadap alasan mengapa jumlah ibu nifas mengalami komplikasi masa nifas yang cukup tinggi.

Sikap merupakan faktor yang mempunyai peranan besar dalam persoalan kunjungan nifas dan kebiasaan ibu dalam perawatan masa nifas. Sikap negative ibu dalam kunjungan nifas merupakan rintangan yang menyebabkan orang tidakmauuntukmelakukankunjungannifas. Kunjungan nifas yang < 4 kali akan berpengaruh pada kesehatan ibu dan bayi.

Meski hasi lpenelitian menunjukkan bahwa tingkat signifikan ada hubungan antara sikap dengan kunjungan nifas, bukan berarti sikap merupakan faktor satu-satunya yang menyebabkan terjadinya infeksi nifas pada ibu nifas. Ada faktor-faktor khusus yang bisa menyebabkan infeks imasa nifas sepert ikurangnya menjaga kebersihan diri, kurangnya melakukan kunjungan nifas, dan lain-lain. Upaya pencegahan dan penanggulangan yang dapat dilakukan untuk mengatasi kurangnya kunjungan nifas pada ibu nifas dengan sikap adalah melalui upaya pemberian informasi pada ibu nifas yang berbasis masyarakat dengan focus keluarga sadar kesehatan agar mereka dapat mengenal dan mencoba mencari penyelesaian masalah kesehatan, khususnya masalah kunjungan nifas pada ibu dengan sikap negatif. Serta melakukan penyuluhan pada masyarakat luas bahwa kunjungan nifas itu sangat penting, dengan demikian diharapkan akan terwujud ibu nifas yang sehat tanpa infeksi nifas dan penyakit lainnya masalah nifas.

3. **Hubungan antara pendidikan dengan kunjungan masa nifas di**

Wilayah Kerja Puskesmas Nagaswidak Palembang

Hasil analisis secara univariat didapatkan bahwa responden yang yang berpendidikan tinggi sebanyak 21 responden (70%) dan dengan pendidikan rendah sebanyak 9 responden (30%). Hasil analisis secara bivariat tentang hubungan antara pendidikan dengan Kunjungan Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Nagaswidak Palembang menunjukkan bahwa ada sebanyak 18 (85,7%) dari 30 responden yang berpendidikan tinggi melakukan kunjungan masa nifas dengan standar dan yang melakukan kunjungan kunjungan masa nifas dengan tidak standar sebanyak 3 responden (14,3%). Sedangkan responden berpendidikan rendah dan melakukan kunjungan masa nifas dengan standar terdapat 3 (33,3%) dan yang melakukan kunjungan masa nifas dengan tidak standar sebanyak 6 responden (66,7%).Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p value* = 0,008 < dari α = 0,05. Sehingga hipotesis menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kunjungan masa nifas terbukti secara statistik.Menurut Notoadmodjo (2010) pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh prilaku pendidikan. Tingkat pendidikan ini merupakan salah satu aspek sosial yang dapat mempengaruhi tingkah laku manusia. Pendidikan akan mempengaruhi sesorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu yang yang datang dari luar. Orang yang mempunyai pendidikan lebih akan memberikan respon yang lebih rasional Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlina (2009) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perawatan masa nifas di Ruang Camar I Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru menunjukkan bahwa dari 70 responden mayoritas berpendidikan rendah 39 orang (55,7%), dan dari hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan pendidikan dengan perawatan masa nifas diperoleh nilai p=0,012 Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan kunjungan masa nifas. Hal ini dikarenakan semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima informasi / *edukasi* tentang kunjungan masa nifas.Dari penelitian ini bahwa pendidikan ibu nifas berhubungan dengan kunjungan masa nifas, karena pendidikan ibu mempengaruhi dalam pemeriksaan masa nifas, semakin tinggi pendidikan yang diperoleh ibu semakin rendah kejadian infeksi dan komplikasi masa nifas. Rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil

dapat menyebabkan keterbatasan dalam upaya menangani masalah komplikasi masa nifas dan kesehatan bayi. Pendidikan formal sangat penting dalam menentukan status kesehatan ibu, dimana dalam kemampuan baca tulis di pedesaan maupun diperkotaan akan membantu dalam memperlancar komunikasi dan penerimaan informasi ibu nifas terhadap pengetahuan tentang kesehatan ibu nifas, dengan demikian informasi tentang kesehatan akan lebih mudah diterima oleh ibu nifas. Tingkat pendidikan yang dicapai seseorang mempunyai hubungan yang nyata dengan pengetahuan kunjungan masa nifas. Pengetahuan kunjungan nifas dan kesehatan akan berpengaruh terhadap pola kehidupan sehari-hari ibu. Semakin tinggi pendidikan ibu nifastentang pengetahuan kunjungan nifas dan kesehatan ibu nifas, maka semakin tinggi juga niat ibu untuk memeriksakan kesehatan individu.Selain itu rendahnya pendidikan ibu akan berdampak pada rendahnya pengetahuan ibu yang berpengaruh pada keputusan ibu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Semakin rendah tingkat pendidikan ibu tentang pengetahuan kunjungan masa nifas dan kesehatan ibu nifas, semakin sedikit keinginannya untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pendidikan ibu adalah faktor yang cukup berpengaruh terhadap terjadinya kunjungan masa nifas.Maka dari itu faktor pendidikan ibu mempengaruhi pengambilan keputusan dalam pemeliharaan kesehatan. Status kesehatan ibu nifas akan sangat berperan dalam kesehatan ibu nifas baik terhadap ibu maupun bayi, salah satu unsur kesehatan yang penting bagi ibu nifas adalah perawatan masa nifas. Perawatan masa nifas itu sendiri meliputi menjaga kebersihan diri, perawatan diri setelah pasca nifas, istirahat, latihan senam nifas, gizi pada masa nifas, perawatan payudara dan KB.

4. Hubungan antara Jarak Kehamilan dengan kunjungan masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Nagaswidak Palembang

Hasil analisis secara univariat didapatkan bahwa responden yang memiliki jarak kehamilan dengan risiko tinggi sebanyak 20 responden (66,7%) dan dengan risiko rendah sebanyak 10 responden (33,3%). Hasil analisis secara bivariat tentang hubungan antara jarak kehamilan dengan Kunjungan Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Nagaswidak Palembang menunjukkan bahwa ada sebanyak 17 (85,0%) dari 30 responden yang memiliki jarak kehamilan dengan risiko tinggi yang melakukan kunjungan masa nifas dengan standar dan yang melakukan kunjungan kunjungan masa nifas dengan tidak standar sebanyak 3 responden (15,0%). Sedangkan

responden yang memiliki jarak kehamilan risiko rendah dan melakukan kunjungan masa nifas dengan standar terdapat 4 (40,0%) dan yang melakukan kunjungan masa nifas dengan tidak standar sebanyak 6 responden (60,0%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p value* = 0,030 < dari α = 0,05. Sehingga hipotesis menyatakan ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kunjungan masa nifas terbukti secara statistik.Menurut Taharuddin (2010) jarak kehamilan adalah jarak interval waktu antara dua kehamilan yang berurutan dari seorang wanita. Jarak kehamilan yang pendek secara langsung akan memberikan efek terhadap kesehatan wanita maupun kesehatan janin yang dikandungnya.Seorang wanita setelah bersalin membutuhkan waktu 2 sampai 3 tahun untuk memulihkan tubuhnya dan mempersiapkan diri untuk kehamilan dan persalinan berikutnya. Bila jarak kehamilan dapat cenderung menimbulkan kerusakan tertentu pada sistem reproduksi baik secara fisiologismaupun patologissehingga memberi kemungkinan terjadinya anemia bahkan dapat menyebabkan kematian ibu.Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun berpengaruh pada kehamilan berikutnya karena kondisi rahim ibu untuk hamil kembali sebelum jarak kehamilan sebelumnya kurang dari 2 tahun. Selain itu ibu juga secara psikologis belum siap untuk hamil kembali karena anak yang sebelumnya masih memerlukan perhatian dari ibu, sehingga jika ibu hamil kembali perhatian ibu tidak lagi fokus kepada anak namun juga pada kehamilannya. Oleh sebab itu kehamilan berikutnya lebih baik dilakukan setelah jarak kelahiran sebelumnya lebih dari 2 tahun (Sistiarani, 2008).Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Alin, 2011) tentang kunjungan masa nifas didapatkan hasil bahwa dari 47 responden yang melakukan kunjungan sebanyak 20 orang (42,6%) dan tidak melakukan kunjungan yaitu sebanyak 27 orang (57,4%), berdasarkan jarak kehamilan yang melakukan kunjungan sebagian besar dengan risiko tinggi (66,7%), dan yang tidak melakukan kunjungan dengan risiko rendah (84,4%).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa responden denganjarak kehamilan risiko tinggi cenderung melakukan kunjungan masa nifas. Hal ini dikarenakan responden sudah mendapatkan informasi dari petugas kesehatan tentang jarak kehamilan risiko tinggi baik pada kehamilan, persalinan dan masa nifas. Ibu yang memiliki jarak kahamilan dengan risiko tinggi sangat berhubungan dengan kunjungan masa nifas karena secara fisik kesehatan ibu mulai melemah tidak berfungsi secara optimal serta peluang terjadi komplikasi saat masa nifas lebih tinggi. Meski hasil penelitian menunjukkan

bahwa tingkat signifikasi terdapat hubungan antara jarak kehamilan risiko tinggi dengan kunjungan masa nifas, bukan berarti jarak kehamilan merupakan faktor satu-satunya yang menyebabkan ibu melakukan kunjungan masa nifas. Ada faktor faktor lain yang menyebabkan ibu melakukan kunjungan masa nifas seperti pengetahuan, dukungan suami, status sosial ekonomi, jenis persalinan dan lain-lain.

SIMPULAN

1. DistribusiFrekuensiibunifas yang sikappositifsebanyak 24 responden (80%) dan yang mempunyaisikapnegatifsebanyak 6 responden (20%).
2. DistribusiFrekuensiibunifasberpendidikantinggisebanyak 21 responden (70%) dandenganpendidikanrendahsebanyak 9 responden (30%).
3. DistribusiFrekuensiibunifas yang memiliki jarak kehamilan dengan risiko tinggisebanyak 20 responden(66,7%) dandenganrisikorendahsebanyak 10 responden (33,3%).
4. Ada hubungan yang bermaknaantarasikapdengankunjunganmasanifas di puskesmasNagaswidakPlajuPlaembangdengannilai*p value 0.005 (α* <0,05).
5. Ada hubungan yang bermakna antarapendidikandengankunjunganmasanifas di PuskesmasNagaswidak Palembang dengannilai*p value* 0,008 (*p value* < 0,05).
6. Ada hubungan yang bermakna antarajarakkehamilandengankunjunganmasanifas di PuskesmasNagaswidak Palembang dengannilai*p value* 0,030 (*p value* < 0,05).

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggraini, Yetti. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas.* Yogyakarta : Pustaka Rihama.
2. Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta : Rineka Cipta.
3. Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta : Rineka Cipta.
4. Dinkes Kota Palembang. 2009. *Profil Kesehatan Kota Palembang tahun 2009*. (http://Dinkes Palembang. Profil kesehatan. 2009. htm. Diakses tanggal 20 Januari 2012).
5. Felly dkk. 2007. *Perdarahan pasca persalinan part 2.* www.google.com
6. Notoadmodjo, Soekidjo. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
7. _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

8. Pusdiknas. (2003). *Tanda Bahaya Kehamilan.* Jurnal kesehatan (online).(http://masdanang.co.cc/p=222. Diakses 01 maret 2013, pukul 13.14 WIB).
9. Rukiyah, Ai Yeyeh & Yulianti. 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta : CV. Trans Info Medika.
10. Saleha, Sitti. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*.Jakarta. Salemba Medika
11. Suherni, dkk. 2009.*Perawatan Masa Nifas.*Yogyakarta : Fitramaya.
12. Sulistyawati, Ari. 2009. *Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Edisi 1. Yogyakarta : ANDI