

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN NIAT KUNJUNGAN IBU NIFAS KE PELAYANAN KESEHATAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TLOGOSARI KULON KOTA SEMARANG

Tri Pinaringsih, Emmy Riyanti, Aditya Kusumawati

Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan

Masyarakat Universitas Diponegoro

Email: tripinaringsih.tp@gmail.com

ABSTRACT

Maternal mortality rate in Semarang of 2015 amounted 112 per 100.000 live births. Most maternal deaths occur in the postpartum (74.29%). Postpartum death can be prevented by post natal care (PNC). Post natal care was done at least 3 times. The aim of this research was to analyze factors related maternal intention to utilize post natal care in the region of Tlogosari Kulon health center, Semarang. This research was a quantitative with cross sectional approach. The study population was all postpartum in April-May. Sampling technique was using total sampling of 64 people. Data was analyzed using Chi Square statistical analysis test (significance level = 0,05). The data was collected by interview using questionnaires. The result showed that, a small percentage of respondent in the category of risk in the age range <20 years or >35 years (23.4%), less than half of the respondents were in low education level (29.7%), more than half of the total respondent's job were housewives (59.4%), a small percentage of respondents who had children were in risk category ≥ 4 children (7.8%), a small percentage of respondents had a pregnancy interval in the risk category <24 months (4.7%), less than half of the respondents were lack of knowledge (46.9%) and more than half of the respondents were utilized postnatal care (67,2%). The conclusion of this research was 65,6% respondents were intend to utilize postnatal care. Based on bivariate test, variables of education ($P= 0,046$), pregnancy interval ($P=0,032$), attitude ($P=0,002$), and perception of behavioral control were related with maternal intention to utilize postnatal care.

Keywords : Intention, postnatal care, maternal mortality rate.

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Menurut WHO kematian Ibu adalah banyaknya kematian perempuan selama kehamilan, persalinan atau dalam periode masa nifas (42 hari setelah melahirkan) yang

disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena kecelakaan atau cedera.¹

Target global MDGs (Millenium Development Goals) ke lima adalah menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 angka

kematian ibu di Indonesia sebesar 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup.²

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah jumlah AKI di Jawa Tengah Tahun 2015 sebesar 619 kasus dari 556.863 kelahiran atau 111,16 per 100.000 kelahiran hidup.³ Laporan seluruh puskesmas di Kota Semarang, jumlah AKI Kota Semarang tahun 2015 sebesar 35 kasus dari 27.334 jumlah kelahiran hidup atau sekitar 128,05 per 100.000 kelahiran hidup.⁴

Tingginya AKI di Kota Semarang disebabkan karena eklampsia, perdarahan, penyakit, dan lain-lain. Diketahui masa nifas merupakan kondisi meninggal yang paling banyak ditemukan yaitu sebesar 74,29%, diikuti waktu hamil sebesar 17,14% dan saat persalinan sebesar 8,57%.⁴

Pada dasarnya, kematian ibu nifas dapat dicegah dengan melakukan pelayanan masa nifas.⁵ Pelayanan nifas bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, mencegah, mendeteksi, serta menangani masalah-masalah yang terjadi.⁶

Pelayanan kesehatan ibu nifas dilakukan sedikitnya tiga kali, 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.²

Salah satu Puskesmas dengan cakupan pelayanan masa nifas terendah adalah Puskesmas Tlogosari kulon. Berdasarkan data Laporan Tahunan Bidang Kesehatan Keluarga Tahun 2015 cakupan kunjungan nifas pertama (KF1) Puskesmas Tlogosari Kulon sebesar 68,14 % dan cakupan kunjungan nifas ke tiga (KF3) sebesar 66,89%.

Dari data tersebut diketahui juga di Puskesmas Tlogosari Kulon masih terdapat morbiditas dan mortalitas, diketahui dari 1.660 kelahiran hidup terdapat dua kasus kematian ibu dalam keadaan nifas di Puskesmas Tlogosari Kulon pada tahun 2015.⁷

Tinggi rendahnya cakupan kunjungan nifas menggambarkan perilaku kunjungan nifas. Kunjungan ibu nifas merupakan perilaku ibu nifas mengunjungi fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.⁸

Sebuah perilaku dapat diprediksi dengan melihat niat seseorang. Perilaku yang akan dilakukan atau dalam teori *planned of behaviour* adalah intensi (niat) *behavioral* yang merupakan niat untuk melakukan tindakan kesehatan secara teratur, dimana terdapat kemungkinan yang semakin meningkatkan untuk melakukan tindakan kesehatan tersebut.⁹ Berdasarkan *Theory of Planned Behaviour* niat berperilaku dilakukan oleh sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan serta dimiliki individu terhadap suatu perilaku.¹⁰

Berdasarkan paparan tersebut, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian berupa, faktor apa saja yang berhubungan dengan niat kunjungan ibu nifas ke pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan alat bantu kuesioner. Sampel penelitian menggunakan *total sampling* didapatkan sampel berjumlah 64 orang ibu nifas di Wilayah Kerja

Puskesmas Tlogosari Kulon, Kota Semarang. Analisis data yang dilakukan yaitu analisis univariat dan Bivariat dengan menggunakan *uji chi square* (taraf signifikansi 5%). Penelitian ini menggunakan teori *Planned of Behaviour* (TPB) dengan melibatkan 9 variabel meliputi umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, jumlah anak, jarak kehamilan, pengetahuan, status kunjungan nifas, sikap, dan persepsi kontrol perilaku.

HASIL PENELITIAN

Sebanyak 34,4% responden tidak berniat untuk melaksanakan kunjungan nifas ulang ke pelayanan kesehatan. Alasan terbanyak adalah pengetahuan tentang pentingnya kunjungan nifas kurang, keengganan membawa serta anak yang masih terlalu kecil dan kunjungan nifas harus diantar suami.

Distribusi frekuensi variabel bebas dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi setiap Variabel Bebas

Variabel bebas	Jumlah	
	N	%
Umur		
Berisiko (<20 atau >35 tahun)	15	23,4
Tidak berisiko (20-35 tahun)	49	76,6
Pendidikan terakhir		
Rendah (lulus SD-SMP)	19	29,7
Tinggi (lulus SMA-perguruan tinggi)	45	70,3
Pekerjaan		
Tidak bekerja (Ibu rumah tangga)	38	59,4
Bekerja	26	40,6
Jumlah anak		
Berisiko (>3 anak)	5	7,8
Tidak berisiko (1-3 anak)	59	92,2
Jarak kehamilan		
Berisiko (< 24 bulan)	3	4,7
Tidak berisiko (>24	61	94,3

bulan)

Pengetahuan		
Kurang	30	46,9
Baik	34	53,1
Status kunjungan nifas		
Tidak berkunjung	21	32,8
Berkunjung	43	67,2
Sikap		
Negatif	24	37,5
Positif	40	62,5
Persepsi kontrol perilaku		
Lemah	22	34,4
Kuat	42	65,6

Hasil univariat (tabel 1.) Diketahui responden dalam kategori umur tidak berisiko sebesar 76,6%, responden yang memiliki kategori pendidikan tinggi 70,3%, sebanyak 59,4% responden ibu rumah tangga, sebagian besar responden memiliki anak dengan kategori tidak berisiko (92,2%), sebagian besar responden memiliki jarak kehamilan dengan kategori tidak berisiko (94,3%), 53,1% responden berpengatahuan baik, dan 67,2% responden melakukan kunjungan nifas sebelumnya, dan persepsi kontrol perilaku yang kuat sebesar 65,6%.

Tabel 2. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Niat untuk Melaksanakan Kunjungan Nifas

No	Variabel	P-value	Keterangan
1	Umur	0,473	Tidak ada hubungan
2	Pendidikan Terakhir	0,046	Ada hubungan
3	Pekerjaan	0,615	Tidak ada hubungan
4	Jumlah anak	0,481	Tidak ada hubungan
5	Jarak kehamilan	0,032	Ada hubungan
6	Pengetahuan	0,489	Tidak ada hubungan
7	Status kunjungan nifas	0,119	Tidak ada hubungan

8.	Sikap responden	0,002	Ada hubungan
9.	Persepsi kontrol perilaku responden	0,003	Ada hubungan

Hasil uji *chi square* (tabel 2.) Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan niat untuk melaksanakan kunjungan nifas yaitu pendidikan terakhir ($p=0,046$), jarak kehamilan ($p=0,032$), sikap ($0,002$), dan persepsi kontrol perilaku ($0,003$).

PEMBAHASAN

1. Umur

Hasil analisis *Chi Square Test* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan niat untuk melaksanakan kunjungan nifas ($p=0,473$). Hasil ini sejalan dengan penelitian Akhenan dan Puspitasari (2011) dimana responden dengan usia 20-34 tahun paling banyak tidak melaksanakan PNC.⁵ Hal tersebut kemungkinan dikarenakan responden berpikir bahwa kehamilannya di usia yang ideal tidak akan menyebabkan risiko yang berarti sehingga mereka beranggapan bahwa pelaksanaan PNC tidak terlalu penting.

2. Pendidikan terakhir

Hasil analisis *Chi Square Test* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan terakhir dengan niat untuk melaksanakan kunjungan nifas ($p=0,046$). Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Mohan et al (2015), dimana dalam penelitiannya pendidikan perempuan memiliki hubungan yang kuat dengan penggunaan perawatan

pascakelahiran di fasilitas kesehatan.¹¹

Diketahui 70,3% responden dalam penelitian ini berpendidikan tinggi, seseorang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi kesehatan yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari informasi tersebut.

3. Pekerjaan

Hasil analisis *Chi Square Test* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan niat untuk melaksanakan kunjungan nifas ($p=0,615$). Hasil ini sejalan dengan penelitian Akhenan dan Puspitasari (2011) dimana hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai $p=1,00$ yang berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan responden dengan pelaksanaan PNC.⁵ Hasil yang serupa juga ditemukan pada penelitian Tasfahun et al (2014) bahwa sebagian besar responden penelitian berstatus ibu rumah tangga yaitu sebesar 77,2% sedangkan pada penelitian ini 60% responden berstatus tidak bekerja atau ibu rumah tangga, dan dalam studi Tasfahun juga disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemanfaatan PNC.¹²

4. Jumlah anak

Hasil analisis *Chi Square Test* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan niat untuk melaksanakan kunjungan nifas ($p=0,481$). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang berjudul *Determinans of Postnatal Care*

Use in Kenya oleh Akunga et al (2014), dimana hasil uji statistik diketahui bahwa jumlah anak yang dimiliki responden bukan menjadi salah satu faktor penggunaan PNC di Kenya ($p > 0,05$).¹³ Hasil temuan lapangan disebutkan bahwa responden yang berniat untuk melakukan kunjungan nifas adalah mereka yang mempunyai pengalaman pelayanan masa nifas pada kelahiran anak sebelumnya, sedangkan responden yang tidak berniat karena baru pertama kali melahirkan serta dalam kategori umur produktif.

5. Jarak kehamilan

Hasil analisis *Chi Square Test* menunjukkan bahwa ada hubungan antara jarak kehamilan dengan niat untuk melaksanakan kunjungan nifas ($p = 0,032$). Hasil ini sejalan dengan studi di Kenya oleh Akunga et al (2014), dalam penelitian tersebut diketahui 55,8% responden melahirkan untuk pertama kalinya, jarak kehamilan berisiko (kurang dari 2 tahun) sebesar 38,4%, dan lebih dari 2 tahun yaitu sebesar 50,35% dan hasil uji statistik diketahui bahwa jarak kehamilan responden menjadi salah satu faktor penggunaan PNC di Kenya ($p > 0,001$).¹³

Pada penelitian ini sebagian besar responden dalam kategori tidak berisiko (94,3%), namun proporsi ibu yang berniat lebih besar (68,9%) dibandingkan dengan responden yang tidak berniat (0%) hal ini dikarenakan 28% responden dalam penelitian ini baru pertama kali melahirkan sehingga ibu primipara atau ibu yang pertama kali melahirkan

belum memiliki pengalaman persalinan sehingga melaksanakan PNC karena merasa khawatir dengan kesehatan diri dan bayinya.

6. Pengetahuan

Hasil analisis *Chi Square Test* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan niat untuk melaksanakan kunjungan nifas ($p = 0,489$). Hal ini tidak sejalan dengan hasil uji multivariat dalam penelitian Belachew et (2016) dimana pengetahuan ibu tentang tanda bahaya pasca melahirkan menjadi faktor yang signifikan secara statistik untuk pemanfaatan layanan PNC. Ibu yang mampu menyebutkan setidaknya satu tanda bahaya masa nifas adalah 4,5 kali (AOR: 4,46, CI 95%: (2.15, 9.24)) lebih cenderung memanfaatkan layanan perawatan pascakelahiran daripada mereka yang gagal menyebutkan tanda bahaya selama masa nifas.¹⁴

7. Status kunjungan nifas

Hasil analisis *Chi Square Test* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status kunjungan nifas dengan niat untuk melaksanakan kunjungan nifas ($p = 0,119$). Hasil penelitian Akunga et al (2014) juga menemukan hasil yang tidak sejalan dengan penelitian ini, dimana dalam penelitiannya responden yang tercatat melakukan kunjungan ANC 4 kali atau lebih akan menggunakan perawatan pasca melahirkan dibandingkan dengan perempuan yang tidak melakukan ANC.¹³ Pengalaman perilaku penggunaan fasilitas kesehatan sebelumnya berkaitan dengan kepuasan

pasien. Keramahan dan komunikasi baik bidan dengan ibu hamil berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang tidak berhubungan langsung dengan klinis dapat mempengaruhi kepuasan dan ketersediaannya untuk kembali ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan berikutnya.

8. Sikap

Hasil analisis *Chi Square Test* menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan niat untuk melaksanakan kunjungan nifas ($p=0,002$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati (2015) dimana diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kunjungan ibu nifas. Dalam penelitiannya didapatkan bahwa responden mempunyai sikap positif terhadap pelayanan nifas sehingga responden cenderung untuk melakukan kunjungan nifas dikarenakan merasa perlu mengetahui kondisi ibu maupun bayinya.⁸

9. Persepsi kontrol perilaku

Hasil analisis *Chi Square Test* menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi kontrol perilaku dengan niat untuk melaksanakan kunjungan nifas ($p=0,003$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Akhenan (2011) menunjukkan bahwa, dalam analisis multivariat responden dengan jangkauan pelayanan kesehatan yang mudah kemungkinan melaksanakan PNC 7,388 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang jangkauan pelayanan kesehatannya sulit, dengan kata lain responden dengan jangkauan pelayanan

kesehatan yang sulit kemungkinan melaksanakan PNC 0,135 kali lebih rendah dibandingkan dengan responden yang jangkauan pelayanan kesehatannya mudah.⁵ Pada teori TPB persepsi kontrol perilaku ini merefleksikan pengalaman masa lalu dan mengantisipasi halangan-halangan yang ada sehingga semakin menarik sikap dan norma subjektif terhadap perilaku, semakin besar persepsi kontrol perilaku semakin kuat pula niat seseorang untuk melakukan perilaku yang sedang dipertimbangkan.

KESIMPULAN

1. Responden yang memiliki niat untuk melaksanakan kunjungan nifas yaitu sebesar 65,6%.
2. Variabel yang berhubungan dengan niat untuk melaksanakan kunjungan nifas : Pendidikan ($p=0,046$), jarak kehamilan ($p=0,032$), sikap responden untuk melaksanakan kunjungan nifas ($p=0,001$), dan Persepsi kontrol perilaku terhadap kunjungan nifas responden ($p=0,003$).
3. Variabel yang tidak berhubungan dengan niat untuk melaksanakan kunjungan nifas: Umur ($p= 0,473$), pekerjaan ($p= 0,615$), jumlah anak ($p= 0,481$), pengetahuan ($p= 0,489$), dan status kunjungan nifas responden ($p= 0, 119$).

SARAN

1. Bagi Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang
 - a. Meningkatkan upaya untuk menjangkau ibu nifas untuk melaksanakan kunjungan nifas, sehingga akan

meningkatkan cakupan kunjungan nifas di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang.

- b. Melakukan kunjungan rumah bagi ibu nifas yang dropout tidak melaksanakan kunjungan nifas.

2. Bagi Ibu Nifas

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-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.

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

Dari hasil penelitian ini, diharapkan FKM sebagai institusi pendidikan, dapat menjadikan bahan untuk penerapan ilmu dalam wujud pengabdian masyarakat khususnya kesehatan ibu dan anak, dimana yang sebelumnya FKM terdapat program pengabdian masyarakat pendampingan ibu hamil, bisa meningkatkan pendampingan tersebut sampai dengan masa nifas.

4. Bagi Peneliti

Memberikan pemahaman kepada ibu nifas tentang pentingnya kunjungan nifas, dalam bentuk penyaluran atau penyampaian saran kepada pihak yang dekat dengan sasaran yaitu bisa dengan

petugas kesehatan puskesmas, petugas surveilans KIA Puskesmas Tlogosari Kulon, ataupun ke kader kesehatan di kelurahan terkait, agar mereka mampu menjadi sumber informasi dan orang yang mendukung ibu nifas dalam melaksanakan kunjungan nifas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. *Mother Day Situasi Kesehatan Ibu*. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta, 2014.
2. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta, 2016.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Buku Saku Kesehatan tahun 2015*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah: Semarang, 2016.
4. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2015*. Dinas Kesehatan Kota Semarang: Semarang, 2015.
5. Akhenan NF, Puspitasari N. Determinan Pada Ibu Nifas yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Post-Natal Care (Studi di Puskesmas Lespadangan Kabupaten Mojokerto tahun 2011). *Biometrika dan Kependud* 2011.
6. F S. Pengaruh Pendidikan Kesehatan, Monitoring dan Perawatan Ibu Pasca Persalinan terhadap Kejadian Morbiditas Nifas di Kabupaten Sidoarjo dan Lamongan Jawa Timur. 2003.
7. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Laporan Tahunan Bidang Kesehatan Keluarga Tahun 2015*. Dinas Kesehatan

- Kota Semarang: Semarang, 2015.
- 8 Rahmawati L, Khoiri A, Herawati YT. Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember. *Artik Ilm Has Penelit Mhs 2015* 2015.
 - 9 Albery IP, Munaf M. *Psikologi Kesehatan, Panduan Lengkap dan Komprehensif bagi Studi Psikologi Kesehatan*. PT Pallmall: Yogyakarta, 2011.
 - 10 Netemeyer R, Ryn M Van. *The Theory of Planned Behavior*. 1991.
 - 11 Mohan D, Gupta S, Lefevre A, Bazant E, Killewo J, Baqui AH. Determinants of postnatal care use at health facilities in rural Tanzania: multilevel analysis of a household survey. *BMC Pregnancy Childbirth* 2015; : 1–10.
 - 12 Tesfahun F, Worku W. Knowledge , Perception and Utilization of Postnatal Care of Mothers in Gondar Zuria District , Ethiopia : A Cross-Sectional Study. *Matern Child Heal* 2014; : 2341–2351.
 - 13 Akunga D, Kabue M. Determinants of Postnatal Care Use in Kenya. 2014; 28.<http://aps.journals.ac.za/>.
 - 14 Belachew T, Taye A, Belachew T. Postnatal Care Service Utilization and Associated Factors among Mothers in Lemo Woreda, Ethiopia. *Heal Care ISSN 2167-0420 J Womens Heal Care* 2016; 5. doi:10.4172/2167-0420.1000318.