

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, MOTIVASI DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUNJUNGAN IBU NIFAS DALAM PEMERIKSAAN PASKA BERSALIN DI WILAYAH KOTA SEMARANG TRIWULAN II TAHUN 2017

Santi Tri Rahayu, Farid Agushybana, Atik Mawarni, Djoko Nugroho
Bagian Biostatistik dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Diponegoro

Email: santitrirahayu24@gmail.com

ABSTRACT

Maternal mortality is most common in the puerperium (74.29%). Postpartum maternal deaths can be prevented postpartum care. The Coverage of postpartum visits to the 3 (KF3) is the lowest in Health Center Ngemplak Simongan (59.93%), Padangsari (62.07%), and Tlogosari Kulon (66.89%), not yet meet the target of health services (90%). The aim of research to analyze behavioral factors and family support with a visit of mother postpartum in postpartum examination. Type of research explanatory research with cross sectional study design. The population in this study is the mother postpartum period of KF3 in Tlogosari Kulon, Ngemplak Simongan, and Padangsari number of 114 postpartum mothers and samples were taken by simple random sampling technique of 88 postpartum mothers. The data analysis used univariate, bivariate using Spearman rank and multivariate using linear regression. The results of study showed that not knowing about postpartum examination (50%), have attitude agree but check only when there is complaint (33%), have good motivation but check if health care officer (47,7%), get family support but of husbands or families did not get examination on KF3 (59,1%). Analysis shows there was a correlation between attitude ($p=0.038$; $r_s=0.22$) and the support of her husband ($p=0.028$; $r_s=-0.234$) with the visit of postpartum mothers. Variabel knowledge ($p=0,289$), motivation ($p=254$), dan family support ($p=0,187$) were not correlation to visit of postpartum mothers. There is the influence attitudes with the visit postpartum mothers ($p=0.005$, $t=2,894$; $CI=0,053-0,285$). It is recommended that midwives should improve their knowledge, attitude, motivation and family support from postpartum with discussion and interpersonal communication.

Keywords : visit of mother postpartum, family support, motivation, attitude, knowledge

PENDAHULUAN

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan,

persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain-lain di setiap 100.000 kelahiran hidup.¹

Millennium Development Goals (MDGs) menargetkan

pengurangan tiga perempat rasio kematian ibu tahun pada tahun 2015, menunjukkan angka yang tetap tinggi.^{2,3} Berakhirnya MDGs pada tahun 2015, dilanjutkan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) dengan agenda transformatif baru untuk kesehatan ibu untuk mencegah kematian ibu, target dari SDGs 3 adalah mengurangi MMR global kurang dari 70 per 100.000 hidup kelahiran tahun 2030.² Namun, sampai berakhirnya tahun 2015 target MDGs dalam menurunkan angka kematian ibu belum tercapai.^{2,3}

Berdasarkan laporan Puskesmas jumlah kematian ibu maternal di Kota Semarang pada tahun 2015 sebanyak 35 kasus dari 27.334 jumlah kelahiran hidup atau sekitar 128,05 per 100.000 KH. Angka kematian Ibu (AKI) di Kota Semarang mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya.⁴

Kematian ibu tertinggi adalah karena eklampsia (34%), Penyebab lainnya adalah karena perdarahan (28%), disebabkan karena penyakit sebesar 26%, dan lain-lain sebesar 12%, dengan kondisi saat meninggal paling banyak pada masa nifas yaitu 74,29% diikuti waktu hamil (17,14%). Hal ini juga dibarengi dengan jumlah ibu hamil dan nifas risiko tinggi yang meningkat menjadi 46%.⁴

Sebagian besar kematian ibu nifas ini dapat dicegah dengan melakukan pelayanan masa nifas.⁵ Pelayanan masa nifas adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu selama periode 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan.⁶ Angka nasional

untuk KF lengkap yang dicapai baru sebesar 32,1 persen.⁶

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2015, Kota Semarang menduduki peringkat terendah cakupan pelayanan nifas yaitu 86,91 persen, diikuti Sragen 90,77 persen, dan Boyolali 92,14 persen.⁷ Berdasarkan data dari Laporan Tahunan Bidang Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2015, cakupan KF3 yang menduduki peringkat tiga terendah diantaranya yaitu Puskesmas Ngemplak Simongan (59,93%), Puskesmas Padangsari (62,07%), dan Tlogosari Kulon (66,89%). Di wilayah kerja Puskesmas yang memiliki cakupan KF masih terdapat kematian ibu pada masa nifas. Masih ada sebesar 3 kematian pada masa nifas pada ketiga wilayah kerja puskesmas tersebut.⁸

Banyak faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin diantaranya adalah pengetahuan, sikap, motivasi dan dukungan keluarga. Menurut *Theory of planned behavior*, ketiga faktor yang dapat digunakan untuk melihat intensi (indikasi seberapa keras mau berusaha untuk mencoba dan berapa besar usaha yang akan dikeluarkan individu untuk melakukan suatu perilaku) yaitu sikap, norma subjektif (dukungan orang tua, dukungan pasangan, dukungan teman dekat, dukungan rekan kerja, atau lainnya) dan *perceived behavioral control* (pengetahuan dan karakteristik individu).⁹

Dari uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk

meneliti hubungan pengetahuan, sikap, motivasi, dan dukungan keluarga dengan kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin di Wilayah Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini termasuk penelitian *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional study*. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas KF3 (29-42 hari setelah persalinan) di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon, Ngemplak Simongan, dan Padangsari sejumlah 114 ibu nifas dan sampel diambil dengan teknik *simple random sampling* sejumlah 88 ibu nifas. Analisis data yang dilakukan yaitu univariat, bivariat dengan menggunakan *uji rank spearman* dan multivariat dengan regresi linear.

HASIL

A. Analisis Univariat

Hampir seluruh ibu nifas (95,5%) mengetahui tujuan pemeriksaan masa nifas untuk meningkatkan cakupan KB, memberikan informasi mengenai KB, pemeriksaan dilakukan di fasilitas kesehatan, dan pemeriksaan masa nifas tidak bisa dilakukan suami. Akan tetapi, masih banyak ibu nifas yang belum mengetahui jika pemeriksaan setelah bersalin tidak hanya satu kali setelah persalinan (50,0%), pemeriksaan sesuai standar adalah 3 kali (63,6%). Selain itu ibu nifas juga belum mengetahui tentang pemeriksaan yang didapatkan oleh ibu dalam pemeriksaan setelah persalinan, diantaranya yaitu pengecekan perdarahan pervagina (71,6%), kondisi perineum (96,6%), tanda infeksi (100%), tinggi fundus uteri

(83,0%), fungsi perkemihan (96,6%), fungsi pencernaan (97,7%), sakit kepala, rasa lelah, nyeri punggung, kesehatan payudara dan ASI eksklusif (55,7%). Ibu nifas juga belum mengetahui apabila ada akibat buruk jika ibu tidak periksa ke petugas kesehatan pada masa nifas.

Ibu memiliki sikap setuju jika harus memeriksakan diri pada masa nifas (84,1%), harus memeriksakan diri pada petugas kesehatan (90,9%), pemeriksaan harus dilakukan oleh petugas kesehatan (94,3%), harus dilakukan pemeriksaan pada bagian perut (71,6%), harus mendapatkan keterangan mengenai kondisi kesehatan (73,9%), harus mendapat informasi mengenai laktasi dan perawatan payudara (87,5%), dan setiap melakukan kunjungan harus dapat informasi tentang KB (87,5%). Akan tetapi masih ada ibu yang memeriksakan diri hanya saat ada keluhan (33,0%).

Banyak ibu yang telah memiliki motivasi yang baik dimana ibu nifas telah memiliki keinginan untuk melakukan pemeriksaan nifas agar kesehatannya terpantau (62,5%), merasa pemeriksaan nifas penting untuk ibu nifas karena dapat memantau kesehatan dan gejala komplikasi setelah persalinan (78,4%), merasa ada manfaat dengan melakukan pemeriksaan nifas (59,1%), merasa kesehatan selalu terpantau dengan melakukan pemeriksaan (76,1%), dan petugas kesehatan selalu mengingatkan untuk melakukan pemeriksaan (76,1%). Akan tetapi, motivasi ibu kurang karena ibu nifas hanya akan memeriksakan nifas rutin jika petugas kesehatan ramah (47,7%).

Ibu nifas banyak mendapatkan dukungan dari suami yaitu suami mengantar saat melakukan pemeriksaan nifas (67,0%) dan

suami menemani atau menunggu selama pemeriksaan nifas (67,0%). Keluarga dan suami juga mendukung ibu dengan menyarankan ibu nifas untuk segera melakukan pemeriksaan ke petugas kesehatan jika mengalami masalah kesehatan selama masa nifas. Akan tetapi, dari keluarga atau suami tidak menyarankan ibu nifas untuk melakukan pemeriksaan setelah persalinan (periksa masa nifas) ke pelayanan kesehatan (30,7%).

Kunjungan Ibu Nifas dalam Pemeriksaan bersalin diukur melalui jawaban ibu dalam kunjungan KF 1 (6 jam – 3 hari setelah persalinan), KF 2 (4 hari – 28 hari setelah persalinan), KF 3 (29 hari – 42 hari setelah persalinan). Distribusi frekuensi kunjungan ibu nifas dalam Pemeriksaan paska bersalin dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi jumlah kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin di wilayah kota Semarang triwulan II tahun 2017

Tabel 1. menjelaskan bahwa seluruh ibu nifas mendapatkan pemeriksaan nifas pada KF1 (100%), dan pada masa KF2 ibu nifas paling banyak mendapat pemeriksaan sebanyak 2 kali (40,9%). Namun, banyak ibu nifas yang tidak mendapatkan pemeriksaan nifas pada KF3 (59,1%).

B. Analisis Bivariat

Tabel 2. Ringkasan Hasil Analisis Uji Hubungan Variabel Pengetahuan, Sikap, Motivasi, dan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Ibu Nifas menggunakan Uji Rank Spearman

Hasil uji statistik menggunakan Rank Spearman didapatkan variabel

sikap (p value = 0,038; $r_s = 0,222$) memiliki hubungan yang signifikan dengan kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin (p value $\leq 0,05$) dengan arah hubungan

N	Variabel Bebas	Variabel Terikat	p value	r_s
1	Pengetahuan	Kunjungan	0,289	0,114
2	Sikap	Ibu Nifas	0,038	0,222
3	Motivasi	dalam	0,254	0,123
4	Dukungan Suami	Pemeriksaan	0,028	-
5	Dukungan Keluarga	Paska Bersalin	0,187	0,234

positif dan kekuatan hubungan yang lemah dan dukungan suami (p value = 0,028; $r_s = -0,234$) memiliki hubungan yang signifikan dengan kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin, dengan arah hubungan negatif dan kekuatan hubungan yang lemah. Semakin tinggi sikap ibu nifas maka semakin baik pula kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin. Variabel pengetahuan, motivasi dan dukungan keluarga tidak memiliki

Jumlah Kunjungan ibu nifas	Masa Kunjungan					
	KF1		KF2		KF3	
	f	%	f	%	f	%
0	-	-	2	2,3	52	59,1
1	88	100	19	21,6	30	34,1
2	-	-	36	40,9	5	5,7
3	-	-	17	19,3	1	1,1
4	-	-	10	11,4	-	-
5	-	-	4	4,5	-	-
Jumlah	88	100	88	100	88	100

hubungan yang signifikan dengan kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin.

C. Analisis Pengaruh Faktor Perilaku dan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Ibu Nifas dalam Pemeriksaan Paska Bersalin

Tabel 3. Ringkasan Hasil Uji Analisis Multivariat dengan Menggunakan Uji Regresi Linear

Variabel bebas	B	t	p value	95% CI
Constant	-1,404	-0,780	0,437	-4,980 – 2,173
Sikap	0,169	2,894	0,005	0,053 – 0,285

$R\ Square = 0,089$

Berdasarkan tabel 3, nilai *p value* variabel sikap adalah 0,005 (*p value* <0,05) dan *t* hitung sebesar 2,894. Karena *t* hitung > *t* tabel (2,894 > 1,989319) dan *p value* < 0,05 yang berarti ada pengaruh antara variabel sikap ibu nifas dengan variabel kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin. Nilai *R square* sebesar 0,089, yang berarti variabel sikap dapat menjelaskan variabel kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin sebesar 8,9% sedangkan sisanya dijelaskan oleh variabel lain.

PEMBAHASAN

A. Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Ibu Nifas dalam Pemeriksaan Paska Bersalin di Wilayah Kota Semarang

Kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan saja, hal lain yang dapat mempengaruhi kunjungan ibu nifas yaitu sikap ibu nifas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahma Erlina,dkk yaitu tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan.¹⁰ Hal ini dapat terjadi karena kesehatan ibu dan bayi baik-baik saja dan tidak mempunyai

keluhan atau masalah pada masa nifasnya, sehingga menyebabkan ibu enggan untuk pergi menuju ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan diri pada masa nifas.

B. Hubungan Sikap dengan Kunjungan Ibu Nifas dalam Pemeriksaan Paska Bersalin di Wilayah Kota Semarang

Seseorang yang percaya bahwa menampilkan perilaku tertentu akan mengarahkan pada hal yang positif akan memiliki sikap *favorable* terhadap perilaku, sedangkan seseorang yang percaya bahwa menampilkan tingkah laku tertentu akan mengarahkan pada hasil yang negatif, maka ia akan memiliki sikap *unfavorable*.⁹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurul Syamsiah dan Atikah Pustikasari, yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan sikap dengan kunjungan ANC.¹¹ Sejalan juga hasil penelitian yang dilakukan oleh kaimudin et al dalam Lailatul Rahmawati, yang menyatakan ada hubungan sikap baik terhadap perawatan ibu *post partum* di ruang nifas. Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa respon dengan sikap negatif merupakan faktor protektif untuk tidak melakukan kunjungan nifas.¹² Adanya hubungan antara sikap dengan kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin dapat terjadi karena ibu telah mengetahui manfaat dan merasa perlu untuk selalu mengetahui kondisi ibu maupun bayinya.

C. Hubungan Motivasi dengan Kunjungan Ibu Nifas dalam Pemeriksaan Paska Bersalin di Wilayah Kota Semarang

Tinggi rendahnya motivasi ibu nifas tidak berhubungan dengan kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin, dikarenakan ibu nifas tidak memiliki dorongan atau niat untuk melakukan kunjungan dalam pemeriksaan paska bersalin. Hal itu berbeda dengan penelitian Yuyu Puji Rahayu, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara motivasi ibu dengan kunjungan nifas lengkap.¹³ Begitu juga dengan penelitian ini didukung oleh penelitian Dewi Fatmawati, yang menyatakan ada hubungan motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC (K4) dengan kepatuhan melakukan kunjungan ANC trimester III di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta.¹⁴ Motivasi ibu nifas yang baik jika tidak didukung oleh sikap ibu nifas yang baik maka perilaku dalam melakukan kunjungan nifas rutin sesuai standart tidak akan terpenuhi, begitu juga jika ibu memiliki motivasi kurang tapi memiliki sikap yang baik salah satunya merasa membutuhkan dan menganggap pemeriksaan nifas penting maka ibu akan rutin dalam pemeriksaan.

D. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Ibu Nifas dalam Pemeriksaan Paska Bersalin di Wilayah Kota Semarang

1. Hubungan Dukungan Suami

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nurul Syamsiah dan Atikah Pustikasari bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kunjungan ANC (p value = 0,038).¹¹ Didukung dengan penelitian Fitri Alawiyah bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap kelengkapan kunjungan *Antenatal*

Care (ANC) pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta.¹⁵

Hal ini dapat terjadi karena responden dengan dukungan suami yang baik setiap kali melakukan kunjungan nifas responden selalu diantar dan ditunggu hingga pemeriksaan selesai oleh suami, selain itu suami juga mengingatkan tentang jadwal kunjungan dan jika ibu mengalami keluhan atau masalah kesehatan selama masa nifas suami selalu menyarankan untuk segera ke fasilitas kesehatan atau petugas kesehatan. Suami merasa cemas dengan kondisi ibu nifas setelah melahirkan, sehingga suami merasa perlu untuk memeriksakan kondisi ibu nifas ke pelayanan kesehatan sehingga cenderung untuk melakukan kunjungan nifas, sedangkan beberapa ibu nifas merasa baik-baik saja dengan kondisi ibu dan bayinya sehingga merasa tidak perlu melakukan periksa.

2. Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan Ibu Nifas dalam Pemeriksaan Paska Bersalin di Wilayah Kota Semarang

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mutiara Sari Dewi yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan frekuensi kunjungan ANC. Terdapat beberapa hal yang mempengaruhi dukungan keluarga, diantaranya faktor internal (tahap perkembangan, pendidikan, emosi, spiritual) dan faktor eksternal (praktik di keluarga, sosioekonomi, budaya).¹⁶

Penyebab tidak adanya hubungan antara dukungan

keluarga dan kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin disebabkan adanya faktor lain yang lebih mempengaruhi ibu dalam melakukan kunjungan nifas. Hasil penelitian Lailatul Rahmawati (2015) membuktikan bahwa terdapat beberapa faktor yang secara signifikan memiliki hubungan terhadap perilaku ibu nifas melakukan kunjungan nifas, seperti umur ibu, transportasi, dan peran bidan.

E. Analisis Pengaruh Pengetahuan, Sikap, Motivasi dan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Ibu Nifas dalam Pemeriksaan Paska Bersalin

Berdasarkan hasil uji regresi linear, diperoleh variabel sikap berpengaruh terhadap kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin.

Persamaan regresi dapat ditulis :

$$Y = b_0 + bX$$

$$Y = (-1.404) + 0,169 X$$

Keterangan :

Y = Kunjungan Ibu Nifas

X = Sikap Ibu Nifas

Interpretasi : Setiap penambahan satu nilai variabel bebas sikap akan meningkatkan nilai variabel terikat kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin sebesar 0,169. Semakin meningkatnya sikap dalam melakukan pemeriksaan akan meningkatkan jumlah kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tri Susilowati yang menyatakan ada pengaruh yang positif dan signifikan secara bersama-sama antara sikap dan tingkat pendidikan terhadap kunjungan lansia dalam pelaksanaan posyandu lansia Karang Sari di Desa Geneng

Sukoharjo dibuktikan dengan nilai p value = 0,05 dan nilai F hitung = 3,155.¹⁷

KESIMPULAN

1. Ibu nifas belum mengetahui tentang pemeriksaan masa nifas (50%), dan pemeriksaan yang didapatkan oleh ibu dalam pemeriksaan setelah persalinan. Ibu nifas memiliki sikap setuju jika harus memeriksakan diri pada masa nifas (84,1%), memeriksakan pada petugas kesehatan (90,9%), pemeriksaan nifas oleh petugas kesehatan (94,3%), harus mendapat informasi laktasi dan KB (87,5%) namun masih ada ibu yang memeriksakan diri hanya saat ada keluhan (33,0%). Ibu Nifas memiliki motivasi jika pemeriksaan nifas dapat memantau kesehatan dan gejala komplikasi setelah persalinan (78,4%) dan merasa kesehatannya selalu terpantau dengan melakukan pemeriksaan (83,0%), tetapi ibu nifas hanya akan memeriksakan nifas rutin jika petugas kesehatan ramah (47,7%). Ibu nifas juga mendapat dukungan keluarga yang lebih banyak dukungan berasal dari suami yaitu suami mengantar dan menemani saat pemeriksaan (67,0%), namun dari suami atau keluarga tidak menyarankan ibu nifas untuk melakukan pemeriksaan setelah persalinan (30,7%). Dalam kunjungan nifas banyak ibu yang tidak mendapatkan pemeriksaan nifas pada KF3 (59,1%).
2. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin (p value = 0,289 ; r_s = 0,114),

3. Ada hubungan sikap dengan kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin (p value = 0,038; r_s = 0,222),
4. Tidak ada hubungan motivasi dengan kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin (p value = 0,254; r_s = 0,123),
5. Ada hubungan dukungan suami dengan kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin (p value = 0,028; r_s = -0,234) dan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin (p value = 0,187; r_s = 0,142)
6. Ada pengaruh Sikap dengan kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin di Wilayah Kota Semarang (p value = 0,005; t hitung = 2,894).

SARAN

1. Bidan mengadakan kegiatan Komunikasi, Informasi, dan Eduksi (KIE) untuk peningkatan pengetahuan ibu nifas dalam melakukan pemeriksaan paska bersalin. Dengan adanya kegiatan ini pengetahuan, sikap dan motivasi ibu nifas dapat meningkat dalam melakukan pemeriksaan paska bersalin sehingga akan meningkatkan kinerja bidan dalam pemeriksaan paska bersalin.
2. Ibu nifas meningkatkan pengetahuan, sikap, dan motivasi mengenai pemeriksaan paska bersalin khususnya tentang pemeriksaan masa nifas dan pemeriksaan yang didapat ibu dalam pemeriksaan paska bersalin dengan cara membentuk kelompok-kelompok kecil untuk dijadikan sumber informasi dengan dilakukan

monitoring oleh bidan. Dengan adanya kegiatan diskusi yang rutin dilakukan maka pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin dapat meningkat sehingga akan meningkatkan kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2013. 2013.
2. WHO. Trends in Maternal Mortality : 1990 to 2015. 2015.
3. UNICEF. Ringkasan Kajian Kesehatan Ibu & Anak. 2012.
4. Dinkes Kota Semarang. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2015*. 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). 2012. [http://www.journal.unair.ac.id/file_rPDF/4.Nur Fitria Akhenan dan Nunik P \(Volume 1 Nomor 1\).pdf](http://www.journal.unair.ac.id/file_rPDF/4.Nur%20Fitria%20Akhenan%20dan%20Nunik%20P%20(Volume%201%20Nomor%201).pdf).
6. Kemenkes RI. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta; 2013.
7. Dinkes Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015*. Semarang; 2015.
8. Dinkes Kota Semarang. *Laporan Tahunan Bidang Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2015*. Semarang: Dinas Kesehatan; 2015.
9. Ajzen I. *Attitudes, Personality, and Behavior*. New York: Open University Press; 2005.
10. Rahma E, TA L, Kurniawan B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil

- terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung. *Med J Lampung Univ.* 2013;2(4).
11. Syamsiah N, Pustikasari A. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat Tahun 2013. 2014;6(1).
 12. Rahmawati L. Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember. 2015.
 13. Rahayu YP, Sarkiah S, Utari ND. Hubungan Motivasi Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Nifas Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin. *J Kebidanan dan Keperawatan.* 2016;7(2). <http://ojs.dinamikakesehatan.stikessarimulia.ac.id/index.php/dksm/article/view/131>.
 14. Maedana DF. Hubungan Motivasi Ibu Hamil untuk Melakukan Kunjungan ANC (K4) dengan Kepatuhan Melakukan Kunjungan ANC Trimester III di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta. 2016.
 15. Alawiyah F. Hubungan Dukungan Suami dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mergangsang Kota Yogyakarta Tahun 2014. 2014.
 16. Dewi MS. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Frekuensi Kunjungan Antenatal Care pada Komunitas Ibu Slum Area Kelurahan Selapajang Jaya Kota Tangerang. 2014.
 17. Susilowati T. Pengaruh Sikap dan Tingkat Pendidikan terhadap Tingkat Kunjungan Posyandu Lansia. 2014. <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/43628/Pengaruh-Sikap-dan-Tingkat-Pendidikan-terhadap-Tingkat-Kunjungan-Posyandu-Lansia>.