

KAJIAN FAKTOR PERILAKU KESEHATAN IBU NIFAS YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN MASA NIFAS DI INDONESIA

Junimiserya Zalukhu^{*}, Bina Melvia Girsang¹

¹Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara

*Corresponding author: junimiserya@gmail.com

ABSTRACT

The phenomenon that occurs in Indonesian society is that there is a gap between the coverage of postpartum visits and the visit standards set by the Indonesian Ministry of Health, namely a minimum of four postpartum visits. The standard of four visits is to maximize the recovery period for the reproductive organs of the postpartum woman. This indicator is the government's effort to provide postpartum maternal health services in accordance with quality standards as an effort to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR). The method used in this study was a systematic literature review using the PICOS approach (to determine inclusion and exclusion criteria) and the PRISMA approach (to screen articles). The database used to search for articles is Google Scholar with the help of the Publish or Perish software. The results obtained from the ten research articles, namely, 80% of the articles provide an overview of postpartum visits that still apply three visits, and 60% of the articles provide an overview of the frequency of complete visits which is higher than incomplete visits. The majority of health behavior factors are influenced by predisposing factors, namely attitudes and knowledge. Through this research it is hoped that it can encourage health workers to provide solutions to existing problems related to the lack of coverage of postpartum visits, so that postpartum visits become more optimal in all regions in Indonesia.

Keywords: Government, Indonesian, Postpartum Period

PENDAHULUAN

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah periode nifas dimulai setelah melahirkan sampai alat rahim kembali pada keadaan sebelum hamil yang berlangsung mulai dari 6 jam hingga 42 hari setelah melahirkan. Pada masa nifas organ reproduksi mengalami penyembuhan dan ada kemungkinan terjadi masalah serius yang dapat mengakibatkan status kesehatan yang memburuk, bahkan bias berakibat kematian¹.

Status kesehatan Ibu merupakan prioritas utama pembangunan kesehatan di Indonesia. Keberhasilan dari upaya kesehatan Ibu dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI). AKI merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan. Tingkat kematian Ibu merupakan masalah kesehatan yang menjadi perhatian *World Health Organization* (WHO).

Menurut *World Health Organization* (2020), Angka Kematian Ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian Ibu di negara berkembang mencapai 462/100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup, ini jelas mengalami peningkatan dari angka kematian Ibu di negara berkembang yang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian Ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup

sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015².

Sustainable Development Goals (SDG's) yang merupakan kelanjutan dari MDG's yang memiliki salah satu target yaitu dengan mengurangi rasio AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030¹ Salah satu upaya Indonesia untuk mencapai target ini adalah dengan memaksimalkan pelayanan kesehatan sebagai upaya percepatan penurunan AKI. Pemerintah melakukan dengan menjamin agar setiap Ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, salah satunya perawatan pasca persalinan alias pelayanan kesehatan Ibu nifas³. Keberhasilan asuhan nifas terlaksana apabila Ibu nifas dan keluarga memiliki pengetahuan dasar yang baik tentang masa nifas dan tanda bahaya yang mungkin terjadi serta mendapatkan akses terhadap pelayanan *postpartum care* sehingga Ibu nifas bisa melalui masa nifasnya dengan baik serta memiliki kesiapan menghadapi komplikasi⁴.

Masa nifas merupakan masa yang sensitive, karena para Ibu harus dapat mengelola pemulihan mereka sendiri sambil memenuhi kebutuhan bayi mereka yang baru lahir⁵. Kurangnya perawatan yang tepat selama periode masa nifas bisa berakibat signifikan terhadap bahaya dan meningkatkan resiko kematian Ibu dan bayi⁶

Pelayanan kesehatan pada Ibu nifas di Indonesia dapat dikatakan berhasil dengan mengukur indikator

cakupan kunjungan Ibu nifas lengkap. Ibu nifas dianjurkan untuk mengunjungi dokter atau keperawatan maternitas selama 4 minggu pertama pasca persalinan³. Namun, pada kenyataannya kunjungan masa nifas di Indonesia tidak menjadi suatu hal yang diperhatikan oleh para Ibu nifas. Kunjungan Ibu nifas merupakan perilaku Ibu nifas mengunjungi layanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Menurut Green (1980 dalam Priyoto, 2014), faktor perilaku yang mempengaruhi derajat kesehatan ditentukan oleh 3 faktor utama yaitu faktor predisposisi, pendukung, pendorong. Faktor predisposisi meliputi umur, pendidikan, pengetahuan, sikap. Faktor pendukung yang meliputi ketersediaan sarana kesehatan, pelayanan petugas, akses dan faktor pendorong yang meliputi peran bidan dan dukungan keluarga⁸. 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 postpartum⁹.

Menurut data hasil penelitian tentang *Disparity of Maternal Mortality in Indonesian*, didapatkan hasil bahwa 61,4% dari total kabupaten/kota di Indonesia yang cakupan kunjungan nifas (KF) rendah memiliki angka kematian maternal tinggi. Sedangkan 61,8% dari total kabupaten/kota yang cakupan kunjungan nifas (KF) tinggi memiliki angka kematian maternal rendah¹⁰. Hasil Riskesdas tahun 2010 s/d 2018 menunjukkan bahwa kunjungan nifas lengkap di Indonesia mengalami sedikit kenaikan dari 32,1% (2013) menjadi 45,2% dari total 78.812 ibu yang melahirkan (2018), sedangkan di tahun 2010 kunjungan nifas pertama kali setelah melahirkan (0-1 hari) berkisar 29,9% - 32,6%. Namun, jumlah ini

masih rendah mengingat kunjungan nifas merupakan upaya penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak¹¹.

Berdasarkan uraian di atas mendorong peneliti melakukan studi dengan metode *systematic literature review* untuk mendapatkan gambaran informasi secara komprehensif dari penelitian-penelitian primer/terdahulu yang membahas tentang “Kajian Faktor Perilaku Kesehatan Ibu Nifas Yang Mempengaruhi Kunjungan Masa Nifas di Indonesia”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode *Systematic Literature Review (SLR)*. *Systematic Literature Review* adalah tinjauan komprehensif dari penelitian sebelumnya mengenai topik tertentu untuk memberitahu kepada pembaca apa yang sudah diketahui dan apa yang belum diketahui mengenai topik tersebut, untuk mencari rasional dari penelitian yang sudah dilakukan atau untuk ide penelitian selanjutnya., Gough, dkk., (2012 dalam Cooper, 2016).

a. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah jurnal nasional dan internasional yang berkaitan dengan judul penelitian, sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah 10 artikel penelitian yang telah melalui melalui teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan berdasarkan pada proses penyaringan dan pertimbangan karakteristik kriteria inklusi dan eksklusi yang berkaitan dengan judul penelitian yakni “Faktor Perilaku Kesehatan Ibu Nifas yang Mempengaruhi Kunjungan Masa Nifas di Indonesia”.

Tabel 1. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>P</i> : <i>Population</i> /Populasi	Ibu Nifas	Bayi, Anak-anak, Ibu Hamil, lansia
<i>I</i> : <i>Intervention</i> /Intervensi atau fenomena yang diminati	Tidak ada Intervensi	-
<i>C</i> : <i>Comparative</i> /Pembanding	Tidak ada pembanding	-
<i>O</i> : <i>Output</i> /Hasil	Menemukan faktor perilaku kesehatan Ibu nifas yang mempengaruhi kunjungan masa nifas di Indonesia	Faktor perilaku kesehatan yang tidak mempengaruhi kunjungan masa nifas di Indonesia

Kriteria	Inklusi	Ekklusi
<i>S</i> : <i>Study design</i> /Desain studi dan jenis publikasi	Studi observasional analitik- <i>cross sectional</i> ; <i>cohort study</i> analitik	Selain studi observasional analitik- <i>cross sectional</i> ; <i>cohort study</i> analitik
Tahun publikasi	Dari 2013-2023	2013 ke belakang.
Bahasa	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.	Diluar Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.

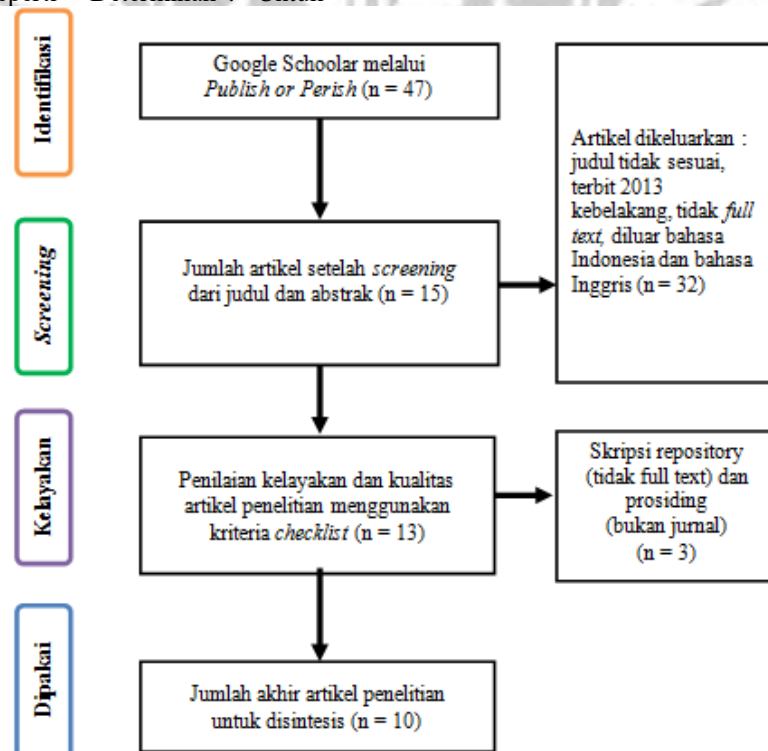
b. Database dan Kata Kunci

Metode yang dilakukan untuk mendapatkan artikel yang sesuai dengan tujuan penelitian adalah melalui pencarian artikel pada *database* menggunakan kata kunci berdasarkan topik penelitian. Pencarian artikel penelitian dimulai dengan pemilihan *database* jurnal elektronik yakni *google scholar*. Untuk mempermudah peneliti dalam tinjauan sistematis, peneliti menggunakan aplikasi *Publish or Perish* versi 8. Dalam pembuatan kata kunci, diawali dengan mengidentifikasi ejaan alternatif, persamaan kata, ataupun lawan kata dari istilah pencarian seperti “Faktor Perilaku Kesehatan, persamaan katanya seperti “Determinan”. Untuk

string pencarian yang mutakhir disusun menggunakan istilah pencarian OR, AND : “Faktor Perilaku Kesehatan Ibu Nifas OR Kunjungan Masa Nifas di Indonesia”, “Faktor Perilaku Kesehatan Ibu Nifas AND Kunjungan Masa Nifas di Indonesia” atau “*Health Behavior Factors OR Postpartum Visits in Indonesia*”, “*Health Behavior Factors AND Postpartum Visits in Indonesia*”.

c. Screening Artikel

Proses screening artikel menggunakan pedoman PRISMA¹³



Gambar 1. Skema PRISMA

d. Penilaian Kualitas dan Relevansi

Kualitas dan relevansi penelitian dinilai secara kritis menggunakan kriteria *checklist* yang telah

dimodifikasi pada butir ke-18 dan ke -21 dengan fokus praktik kesehatan. Kriteria *checklist* ini

awalnya dimodifikasi sesuai kebutuhan oleh Priola (2016) yang diadopsi dari Pawson *and Social Care*

Institute for Excellence (2003) untuk menilai kualitas metodologi dan relevansi masing-masing artikel dengan elemen TAPUPAS (*Transparency, Accuracy, Purposively, Utility, Propriety, Accessibility, dan Specificity*),^{14 15}.

Tabel 2. Hasil Penilaian Kualitas dan Relevansi Artikel

No.	Artikel	Poin Kualitas (Total 22)	Rating Kualitas (R/M/T)
1	Purnamasari, Endah Widya (2018)	21	T
2	Ashari, Agus Erwin & Nurdiana (2020)	21	T
3	Rahmawati, Lailatul., Khoiri, Abu., Yennike Tri Herawati (2021)	21	T
4	Prihanti, Gita Sekar., dkk (2019)	21	T
5	Fivtrawati., dkk., (2023)	21	T
6	Moedjiono, Apik Indarty., Rachma, Muhammad., Akma (2020)	20	T
7	Aulia, Andi Rara., Salamah, Ummu., Sarake, Mukhsen (2021)	21	T
8	Atik, Nur Sri & Wandal, Nanchy Y R L (2020)	21	T
9	Rahayu, Santi., Agushybana, Tri Farid., Mawarni, Atik., Nugroho, Djoko (2017)	21	T
10	Susanti, Lilis (2017)	21	T

HASIL

Ekstraksi dan Deskripsi Data

Artikel penelitian yang sudah memenuhi kriteria inklusi, dikumpulkan menjadi satu dan di ringkas meliputi judul, nama penulis, tahun terbit, nama jurnal, volume, metode penelitian, tahun penelitian, dan hasil yang ditunjukkan pada Tabel 3.

Tabel 3. Ekstraksi dan Deskripsi Data

Kode Studi	Judul	Penulis (Tahun, Jurnal, Volume)	Metode (design, sample, variable, instrument, analisis)	Hasil	
				Faktor Perilaku Kesehatan	Kunjungan Masa Nifas
1	Determinan Pemanfaatan Program Pelayanan Nifas Sesuai Standar KN3 di Puskesmas Nagaswidak, Palembang Tahun 2017	Purnamasari, Endah Widya (2018, Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan, 1 (2))	D : <i>Cross sectional</i> S : 51 Ibu nifas di Puskesmas Nagaswidak - <i>Purposive sampling</i> V : Determinan pemanfaatan program pelayanan nifas sesuai standar kn3 I : Kuisisioner	Nilai <i>p-value</i> berdasarkan hasil uji <i>Chi-Square</i> . a. Umur (0,000) b. Pengetahuan (0,029) c. Sikap (0,037) d. Akses kemudahan transportasi (0,034) e. Dukungan keluarga (0,015) Makna : ada hubungan faktor	Hasil penelitian analisa univariat. a. Tidak lengkap 19 responden (37,3%) b. Tidak pernah berkunjung 5 responden (9,8%) c. Kunjungan lengkap 27

				A : Uji <i>Chi-Square</i>	perilaku diatas dengan kunjungan masa nifas.	responden (52,9%). d. Kunjungan tertinggi : KF3
2	Determinan Keteraturan Kunjungan Masa Nifas di Puskesmas Topore Kabupaten Mamuju	Ashari, Agus Erwin & Nurdiana (2020, Jurnal Kebidanan, 1(2))	D : <i>Cross Sectional</i> S : 45 Ibu nifas di Puskesmas Topore Kabupaten Mamuju - <i>Total sampling</i> V : Determinan keteraturan kunjungan masa nifas I : Wawancara A : Uji <i>Chi-Square</i>	Nilai <i>p-value</i> berdasarkan hasil uji <i>Chi-Square</i> : a. Pendidikan (0,613) b. Pekerjaan (0,063) c. Paritas (0,481) Makna : tidak ada hubungan faktor perilaku diatas dengan kunjungan masa nifas.	Hasil penelitian analisa univariat. a. Teratur 17 responden (37,78%) b. Tidak teratur 28 responden (62,22%) c. Kunjungan tertinggi : KF3	
3	Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember	Rahmawati, Lailatul.,dkk., (2021, Repository UNEJ, 2(1))	D : <i>Cross Sectional</i> S : 51 Ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember - <i>Total sampling</i> V : Faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu nifas I : Wawancara A : Uji <i>chi-square</i>	Nilai <i>p-value</i> berdasarkan hasil uji <i>Chi-Square</i> : a. Umur (0,000) b. Pengetahuan (0,029) c. Sikap (0,037) d. Akses kemudahan transportasi (0,034) e. Peran bidan (0,037) f. Dukungan keluarga (0,015) Makna : ada hubungan faktor perilaku diatas dengan kunjungan masa nifas.	Hasil penelitian analisa univariat. a. Tidak lengkap 19 responden (37,3%), b. Tidak pernah berkunjung 5 responden (9,8%), c. Kunjungan lengkap 27 responden (52,9%) d. Kunjungan tertinggi : KF3	
4	Analisis Faktor Kunjungan Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Poned X	Prihanti (2019, UNM, 6(1))	D : <i>Cross sectional S</i> : 159 Ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Poned X - <i>simple random sampling</i> V : Faktor kunjungan ibu nifas I : Kuisioner A : Uji <i>chi-square</i>	Nilai <i>p-value</i> berdasarkan hasil uji <i>Chi-Square</i> : a. Sikap (0,000) b. Pekerjaan (0,048) c. Riwayat kehamilan (0,039) Makna : ada hubungan faktor perilaku diatas dengan kunjungan masa nifas.	Hasil penelitian analisa univariat. a. Lengkap 119 responden (74,8%), b. Tidak lengkap 40 responden (25,2%) c. Kunjungan tertinggi : <i>Not record</i>	

5	<p>Hubungan Sikap Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah</p>	<p>Fivtrawati.,dkk., (2023, Jurnal Kesehatan Tambusai, 10 (02))</p>	<p>D : <i>Cross sectional</i> S : 32 Ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah - <i>Total sampling</i> V : Variabel <i>independent</i> hubungan sikap Ibu dan dukungan suami dan variable <i>dependent</i> yaitu kunjungan nifas I : Kuisisioner A : Uji <i>chi-square</i></p>	<p>Nilai <i>p-value</i> berdasarkan hasil uji <i>Chi-Square</i> : a. Sikap (0,036) b. Dukungan suami (0,035) Makna : ada hubungan faktor perilaku diatas dengan kunjungan masa nifas</p>	<p>Has Hasil penelitian analisa univariat. a. Lengkap 15 responden (46,9%), b. Tidak lengkap 17 responden (53,1%). c. Kunjungan tertinggi: KF3</p>
6	<p><i>The Utilization of Postnatal Care in South Sulawesi (Data Analysis of the Indonesia Demographic and Health Survey 2017)</i> atau Pemanfaatan Postnatal Care di Sulawesi Selatan (Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017)</p>	<p>Moedjiono, Apik Indarty, Rachma, Muhammad, Akma (2020, Jurnal Unhas,16 (4))</p>	<p>D : <i>Cross sectional</i> S : 393 pasangan suami istri - <i>Purposive sampling</i> V : <i>The Utilization of Postnatal Care in South Sulawesi</i> I : Kuisisioner A : Uji <i>chi-square</i></p>	<p>Nilai <i>p-value</i> berdasarkan hasil uji <i>Chi-Square</i> : a. Pendidikan (0,000) b. Komplikasi (0,000) c. Urutan kelahiran (0,026) d. Tempat melahirkan (0,000) e. Jarak ke fasilitas kesehatan (0,020) f. Ekonomi (0,000) Makna : ada hubungan faktor perilaku diatas dengan kunjungan masa nifas</p>	<p><i>Not Record</i></p>
7	<p>Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Samata 2019-2020</p>	<p>Aulia, Andi Rara.,dkk. (2021, Hasanuddin Journal of Public Health, 2 (1))</p>	<p>D : <i>Cross sectional</i> S : 141 Ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Samata - <i>Simple random sampling</i> V : Variabel <i>independent</i> dalam penelitian ini yaitu faktor yang berhubungan dan variable <i>dependent</i></p>	<p>Nilai <i>p-value</i> berdasarkan hasil uji <i>Chi-Square</i> : Paritas (0.038) Makna : ada hubungan faktor perilaku diatas dengan kunjungan masa nifas</p>	<p>Hasil penelitian analisa univariat. a. Lengkap 82 responden (58,16%) b. Tidak lengkap 59 responden (58,16%) c. Kunjungan tertinggi</p>

yaitu kunjungan nifas

I : Data Sekunder

A : Uji *chi-square*

8	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perilaku Kunjungan Nifas di Puskesmas Kaliwungu	Atik, Nur Sri & Wandal, Nanchy Y. R. L. (2020, e-journal ar-rum , 4 (2))	<p>D: <i>Cohort study</i>-survei analitik</p> <p>S: 30 Ibu nifas di Puskesmas Kaliwungu - <i>Total sampling</i></p> <p>V: Variabel <i>independent</i> dalam penelitian ini yaitu hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas dan variable <i>dependent</i> yaitu perilaku kunjungan nifas</p> <p>I : Kuesioner</p> <p>A: Uji <i>korelasi Spearman Rank</i></p>	<p>Berdasarkan hasil uji statistic <i>spearman rank</i> : Pengetahuan (nilai pearson correlation + sig.(2-tailed) adalah 0,000 < 0,05)</p> <p>Makna : ada hubungan faktor perilaku diatas dengan kunjungan masa nifas</p>	<p>Hasil survei</p> <ol style="list-style-type: none"> Lengkap 18 orang (60%) Tidak melakukan 12 orang (40%). Kunjungan tertinggi : KF3
9	Hubungan Pengetahuan, Sikap, Motivasi dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Ibu Nifas Dalam Pemeriksaan Paska Bersalin di Wilayah Kota Semarang Triwulan II Tahun 2017	Rahayu, Santi, Agushybana, Tri Farid, Mawarni, Atik, Nugroho, Djoko (Rahayu, Santi, Agushybana, Tri Farid, Mawarni, Atik, Nugroho, Djoko))	<p>D : <i>Cross sectional</i></p> <p>S : 114 Ibu nifas di Wilayah Kota Semarang - <i>Simple random sampling</i></p> <p>V : Variabel <i>independent</i> dalam penelitian ini yaitu hubungan pengetahuan, sikap, motivasi dan dukungan keluarga dan variable <i>dependent</i> yaitu kunjungan ibu nifas dalam pemeriksaan paska bersalin</p> <p>I : Kuesioner</p> <p>A : Uji <i>korelasi Spearman Rank</i></p>	<p>Nilai <i>p-value</i> berdasarkan hasil uji <i>Chi-Square</i> :</p> <ol style="list-style-type: none"> Sikap (0,038) Dukungan suami (0,028) <p>Makna : ada hubungan faktor perilaku diatas dengan kunjungan masa nifas</p>	<p>Hasil penelitian analisa univariat.</p> <ol style="list-style-type: none"> Kunjungan lengkap 40,1 Kunjungan tidak lengkap 59,1%. Kunjungan tertinggi : KF3
10	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Masa Nifas di Puskesmas Nagaswidak Plaju Palembang	Susanti, Lilis 2017, Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 5 (1)	<p>D : <i>Cross sectional</i></p> <p>S : 30 Ibu nifas di Puskesmas Nagaswidak Plaju Palembang - <i>Non Random Sampling</i> dengan <i>Accidental Sampling</i></p>	<p>Nilai <i>p-value</i> berdasarkan hasil uji <i>Chi-Square</i> :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pendidikan (0,008) Sikap (0,005) Jarak kehamilan (0,030) <p>Makna : ada</p>	<p>Hasil penelitian analisa univariat.</p> <ol style="list-style-type: none"> Lengkap 21 responden (70,0%) Tidak lengkap 9

Tahun 2013

V : Variabel *independent* dalam penelitian ini yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi dan variable *dependent* yaitu kunjungan masa nifas

hubungan faktor perilaku diatas dengan kunjungan masa nifas

responden (30%)
 c. Kunjungan tertinggi : KF4

I : Survei

A : Uji *chi-square*

Tabel 4. Karakteristik umum artikel

No	Kategori	F	Perentas e
A	Tahun Publikasi		
1	2017	2	20%
2	2018	1	10%
3	2019	1	10%
4	2020	3	30%
5	2021	2	20%
6	2023	1	10%
	Jumlah	10	100%
B	Desain Penelitian		
1	Observasional analitik - <i>cross sectional</i>	9	90%
2	Observasional - <i>cohort study analitik</i>	1	10%
	Jumlah	10	100%
C	Teknik Sampling		
1	Simple random sampling	3	30%
2	Purposive sampling	2	20%
3	Total sampling	4	40%
4	Accidental sampling	1	10%
	Jumlah	10	100%
D	Instrumen penelitian		
1	Kuisisioner	6	60%
2	Survei	1	10%
3	Wawancara	2	20%
4	Data sekunder	1	10%
	Jumlah	10	100%
E	Analisis Statistik Penelitian		
1	Uji Chi-square	8	80%
2	Uji <i>korelasi Spearmen Rank</i>	2	20%
	Jumlah	10	100%
F	Lokasi		
1	Puskesmas Nagaswidak, Palembang	2	20%
2	Puskesmas Topore Kabupaten Mamuju	1	10%

3	Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember	1	10%
4	Puskesmas Poned X	1	10%
5	Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah	1	10%
6	Sulawesi Selatan	1	10%
7	Puskesmas Samata	1	10%
8	Puskesmas Kaliwungu	1	10%
9	Semarang	1	10%
	Jumlah	10	100%

Berdasarkan sepuluh penelitian yang akan disintesis, ditemukan publikasi terlama pada tahun 2017 dan publikasi terbaru pada tahun 2021. Mayoritas penelitian menggunakan desain studi observasional analitik pendekatan *cross sectional* (90%). Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian observasional analitik merupakan penelitian yang meneliti mengkaji hubungan antara dua variabel yaitu faktor perilaku kesehatan dan kunjungan masa nifas, serta peneliti cukup hanya mengamati tanpa melakukan intervensi

pada subjek penelitian. Pendekatan *cross sectional* merupakan jenis penelitian yang hanya melakukan pengukuran data pengamatan subjek penelitian sebanyak satu kali pada satu saat¹⁶. Untuk teknik *sampling* mayoritas adalah total sampling (40%), yang merupakan teknik pengambilan sampel sama dengan jumlah populasi¹⁷. Dalam penelitian ini 60% menggunakan instrumen kuesioner. Analisis statistik menggunakan 80% menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui faktor pengaruh perilaku kesehatan pada kunjungan masa nifas pada Ibu nifas.

Tabel 5. Gambaran Kunjungan Masa Nifas di Indonesia

Kode Penelitian	Penulis (Tahun)	Standar kunjungan masa nifas (Tahun)	Kesesuaian dengan standar Kemenkes RI, 2022 : KF4	Frekuensi kunjungan Ibu Nifas
K1	Purnamasari, Endah Widya (2018)	Standar KF3 (2018)	Tidak sesuai	Lengkap, 27 responden (52,9%)
K2	Ashari, Agus Erwin & Nurdiana (2020)	Standar KF3 (2020)	Tidak sesuai	Tidak teratur, 28 responden (62,22%)
K3	Rahmawati, Lailatul., dkk., (2021)	Standar KF3 (2021)	Tidak sesuai	Lengkap, 27 responden (52,9%)
K4	Prihanti, Gita Sekar., dkk (2019)	Standar KF3 (2019)	Tidak sesuai	Lengkap, 119 responden (74,8%)
K5	Fivtrawati., dkk (2023)	Standar KF3 (2019)	Tidak sesuai	Tidak lengkap, 17 responden (53,1%)
K6	Moedjiono, Apik Indarty., dkk., (2020)	<i>*Not Record</i>	<i>*Not Record</i>	<i>*Not Record</i>
K7	Aulia, Andi Rara., dkk., (2021)	Standar KF3 (2021)	Tidak sesuai	Lengkap, 82 responden (58,16%)
K8	Atik, Nur Sri & Wandal, Nanchy Y R L (2020)	Standar KF3 (2020)	Tidak sesuai	Lengkap, 18 orang (60%)

K9	Rahayu, Santi., dkk., (2017)	Standar KF3 (2017)	Tidak sesuai	tidak lengkap, (59,1%)
K10	Susanti, Lilis (2017)	Standar KF4 (2017)	Sesuai	Lengkap 21 responden (70,0%)
Hasil :			8 Penelitian tidak sesuai standar KF4 (80%)	6 Penelitian kunjungan lengkap (60%)

Tabel 6. Hasil koding faktor perilaku kesehatan ibu nifas yang mempengaruhi kunjungan masa nifas

No	Faktor perilaku kesehatan	Kode Studi
1.	Faktor Presdiposisi	
	Sikap	K1, K3, K4, K5, K9
	Pengetahuan	K 1, K3, K8
	Umur	K1, K3
	Pekerjaan	K4
	Riwayat kehamilan	K4
	Komplikasi	K6
	Urutan kelahiran	K6
	Paritas	K7
	Pendidikan	K10
	Jarak kehamilan	K10
2.	Faktor Pendukung	
	Akses kemudahan transportasi	K1, K3
	Tempat melahirkan	K6
	Jarak ke fasilitas kesehatan	K6
	Ekonomi	K6
3.	Faktor Pendorong	
	Peran bidan	K1, K3
	Dukungan keluarga	K1, K3, K5

Keterangan Kode Penelitian :

K1: Purnamasari, Endah Widya (2018)

K2: Ashari, Agus Erwin & Nurdiana (2020)

K3: Rahmawati, Lailatul., dkk., (2021)

K4: Prihanti, Gita Sekar., dkk (2019)

K5: Fivtrawati., dkk., (2023)

K6: Moedjiono, Apik Indarty., dkk., (2020)

K7: Aulia, Andi Rara., dkk., (2021)

K8: Atik, Nur Sri & Wandal, Nanchy Y R L (2020)

K9: Rahayu, Santi., dkk., (2017)

K10: Susanti, Lilis (2017)

PEMBAHASAN

1. Gambaran Kunjungan Masa Nifas di Indonesia

Berdasarkan analisis penelitian pada sepuluh artikel (tabel 11), ditemukan bahwa mayoritas penelitian (80%) menerapkan minimum standar kunjungan masa nifas pada layanan kesehatan yaitu 3 (tiga) kali atau hingga Kunjungan Nifas (KF) ke 3 saja. Ini kebanyakan diterapkan karena kebijakan masing-masing puskesmas di daerah tersebut. Seperti pada penelitian Purnamasari, Endah Widya (2018), yang menerapkan Standar Kunjungan Nifas (KN) 3 (tiga) di Puskesmas Nagaswidak Palembang Tahun 2017 minimum 3 (tiga) kali. Ini juga sejalan dengan penelitian K2 yang menerapkan KF3 di Provinsi

Sulawesi Barat. Setelah dilakukan penelusuran literatur, hal ini disebabkan oleh peraturan daerah setempat (Profil Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2014). Aturan yang ada menyarankan kunjungan nifas dapat dilakukan minimal 3 (tiga) kali yaitu kunjungan pertama (usia bayi 6 jam-3 hari), kunjungan kedua (usia bayi 4-28 hari) dan kunjungan ketiga (usia bayi 29-42 hari) ³. Oleh karena itu, mayoritas daerah mengikuti peraturan tersebut dan bukan peraturan Kemenkes RI, 2022 dengan standar KF4. Menurut peneliti, akan lebih baik jika instansi terkait meningkatkan cakupan keteraturan kunjungan masa nifas melalui pendekatan dan kerja sama lintas sektor.

Namun, didapatkan perbandingan bahwa ada 1 dari 10 penelitian yang dilakukan oleh Susanti, Lili (2017) di Puskesmas Nagaswidak Plaju Palembang yang telah menerapkan standar minimum kunjungan masa nifas 4 (empat) kali. Menurut penelitiannya, kunjungan nifas yang <4 kali akan berpengaruh pada kesehatan Ibu dan bayi. Meskipun diberikan standar empat kali, didapatkan bahwa sampel penelitiannya melakukan kunjungan lengkap 70% atau 21 responden dari 30 responden. Menurut asumsi peneliti, tindakan puskesmas setempat ini patut diapresiasi karena menerapkan kunjungan nifas empat kali, walaupun pada rentang tahun tersebut, puskesmas lain di Indonesia menerapkan standar kunjungan nifas tiga kali. Sesuai aturan Kemenkes (2022) bahwa standar kunjungan nifas saat ini adalah 4 (empat) kali kunjungan. Empat kali kunjungan diisi dengan berbagai jenis kegiatan konsultasi. Tujuan dari konsultasi ini untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun mental, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk jika terjadi komplikasi pada ibu ataupun bayi, pemberian wawasan perawatan kesehatan diri dan pelayanan KB^{18 19}.

Sementara itu, untuk penelitian yang lokasinya masih menerapkan standar KF3, ditemukan juga tingginya frekuensi kunjungan tidak lengkap daripada kunjungan lengkap. Hal ini didukung oleh penelitian Fivtrawati.,dkk (2023) di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah kunjungan tidak lengkap 59,1%. Penelitian Ashari, Agus Erwin & Nurdiana (2020) juga menunjukkan frekuensi tidak teratur sebanyak 62,2% di Puskesmas Topore Kabupaten Mamuju. Berdasarkan 10 artikel penelitian, terdapat 6 (enam) artikel penelitian (60%) memiliki gambaran frekuensi kunjungan masa nifas lengkap lebih tinggi, dari pada frekuensi kunjungan masa nifas tidak lengkap.

2. Faktor Perilaku Kesehatan Yang Mempengaruhi Kunjungan Masa Nifas

a. Faktor Presdiposisi

Faktor predisposisi (*predisposing factors*) merupakan faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, (Lawrence Green, 1980) dalam²⁰. Pada penelitian ini yang akan menjadi pembahasan adalah faktor presdiposisi yang mayoritas ditemukan, yaitu faktor sikap, pengetahuan dan umur.

1) Sikap

Berdasarkan karakteristik hasil penelitian diatas ditemukan factor sikap ditemukan pada lima studi. Ini menggambarkan bahwa sebagian besar studi yang diteliti menunjukkan faktor sikap berpengaruh terhadap kunjungan masa nifas. Menurut penelitian Prihanti, Gita Sekar., dkk (2019), bahwa didapatkan hubungan antara sikap dengan kunjungan nifas. Sikap merupakan dasar seseorang untuk berperilaku²¹

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku²².

Hal ini sejalan dengan penelitian Purnamasari, Endah Widya (2018) yang menyatakan bahwa responden dengan sikap positif melakukan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (43,1%), presentase tersebut lebih besar daripada responden dengan sikap negatif yang melakukan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (3,9%). Hasil Uji *Chi Square* diperoleh nilai p value $(0,037) < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kunjungan ibu nifas. Responden yang mempunyai sikap positif terhadap pelayanan nifas sehingga responden cenderung untuk melakukan kunjungan nifas dikarenakan merasa perlu mengetahui kondisi ibu maupun bayinya.

Penelitian selanjutnya oleh Prihanti, Gita Sekar., dkk (2019), melalui uji Chi-Square, didapatkan hubungan antara sikap dengan kunjungan nifas, dengan $p=0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini sesuai dengan pendapat Azwar (2008 dalam Prihanti et al., 2019) yang menyebutkan bahwa sikap seseorang adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) dan perasaan tidak mendukung (*unfavorable*) terhadap suatu obyek. Sikap merupakan dasar seseorang untuk berperilaku.

Menurut penelitian Fivtrawati.,dkk.,(2023), hasil penelitian didapatkan dari 18 responden dengan sikap negatif sebanyak 13 responden kunjungan nifas tidak lengkap. Seseorang yang bersikap buruk akan mewujudkan praktik yang buruk pula sehingga tidak melakukan kunjungan nifas dengan lengkap. Hasil penelitian didapatkan dari 18 responden dengan sikap negatif sebanyak 5 responden kunjungan nifas lengkap. Faktor lainnya yang ditemukan yaitu 2 responden melakukan kunjungan nifas ke Puskesmas karena anaknya demam dan 3 responden dikarenakan pada saat nifas mengalami

pembengkakan payudara. Hasil penelitian didapatkan dari 14 responden dengan sikap positif sebanyak 4 responden kunjungan nifas tidak lengkap. 1 responden karena dikarenakan faktor tidak adayang mengantar ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan. Selanjutnya, 2 responden tidak melakukan kunjungan karena ibu dalam keadaan baik-baik saja dan 1 responden tidak melakukan kunjungan karena ada pantangan tidak boleh keluar rumah sebelum 40 hari. Hasil penelitian didapatkan dari 14 responden dengan sikap positif sebanyak 10 responden kunjungan nifas lengkap. Berdasarkan uji statistik dengan Chi-square didapatkan nilai p value $0,036 < 0,05$ berarti signifikan, jadi ada hubungan sikap dengan kunjungan nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah. Berdasarkan teori sikap yaitu bagaimana ibu nifas meyakini, apa yang dilakukan ibu nifas yang baik tentang kunjungan nifas akan meningkatkan kecenderungan untuk melakukan kunjungan nifas selanjutnya tanpa perlu diingatkan, Yuliantanti (2021 dalam Fivtrawati., dkk., 2023).

Hasil penelitian tersebut juga sesuai dengan teori bahwa sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sikap melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain. Sikap dan kepercayaan merupakan faktor berasal dari dalam diri ibu. Sikap muncul karena adanya stimulus atau rangsangan. Stimulus akan memberikan respon berupa sikap, yang mana sikap tersebut akan diwujudkan dalam tindakan. Namun, sikap positif belum tentu diwujudkan dalam tindakan yang positif pula ²⁴

2) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seorang terhadap suatu objek. Pengetahuan yang dimiliki oleh individu merupakan salah satu faktor yang menentukan untuk mencari dan meminta upaya pelayanan kesehatan. Dinyatakan pula bahwa semakin tinggi pengetahuan individu tentang akibat yang ditimbulkan oleh suatu penyakit, maka semakin tinggi upaya pencegahan yang dilakukan ²².

Menurut penelitian Atik, Nur Sri & Wandal, Nanchy Y R L (2020) oleh Atik, Nur Sri, dkk., (2020) dengan melihat angka probabilitas pada bagian *sig (2tailed)* adalah $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak. Hal ini berarti ada hubungan antara pengetahuan Ibu nifas dengan perilaku kunjungan nifas di Puskesmas Kaliwungu Kudus. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki oleh Ibu nifas maka

semakin tinggi perilaku Ibu untuk melakukan kunjungan nifas sesuai dengan kebijakan pemerintah.

Hal ini dibuktikan pada penelitian Purnamasari, Endah Widya (2018), bahwa Ibu nifas berpengetahuan kurang di Puskesmas Nagaswidak, Palembang melakukan kunjungan Ibu nifas tidak lengkap (35,3%), presentase tersebut lebih besar daripada responden berpengetahuan baik yang melakukan kunjungan Ibu nifas tidak lengkap (11,8%). Di dukung kembali oleh teori Lawrence Green (1980) bahwa perilaku di pengaruhi oleh pengetahuan, dimana semakin baik pengetahuan yang dimiliki seseorang maka semakin baik pula perilakunya. Ibu nifas dapat berkunjung sesuai jadwal kunjungan apabila Ibu nifas mengerti tujuan dan manfaat kunjungan nifas ²⁵.

Notoatmodjo (2010) menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan indikator dari orang melakukan tindakan terhadap sesuatu, jika seseorang didasari pada pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang memahami kesehatan dan mengaplikasikannya. Dalam penelitian Purnamasari, Endah Widya (2018), didapatkan bahwa responden berpengetahuan rendah merasa ibu dan bayinya sehat dan tidak mempunyai keluhan atau masalah pada masa nifasnya, sehingga menyebabkan ibu enggan untuk memeriksakan diri pada masa nifas ke yankes. Rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang tanda masalah kesehatan menyebabkan ibu tidak melakukan kunjung ke pelayanan kesehatan ²⁶.

3) Umur

Faktor presdisposisi berikutnya adalah umur. Menurut penelitian Purnamasari, Endah Widya (2018), oleh Purnamasari, Endah Widya (2018), bahwa sebagian besar responden Ibu nifas berumur 20-35 tahun sebanyak 26 responden (51%), memiliki sikap positif terhadap pelayanan nifas sebanyak 34 responden (66,7%). Didapatkan ada kecenderungan responden berumur < 20 dan berumur > 35 tahun dengan kunjungan Ibu nifas tidak lengkap (45,1%) di Puskesmas Nagaswidak, Palembang. Hasil analisis menggunakan uji *Chi square* menunjukkan nilai p value $(0,000) < \alpha (0,05)$, maka yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kunjungan Ibu nifas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati, Lailatul., dkk., (2021), oleh Rahmawati, Lailatul., Khoiri, Abu., Yennike Tri Herawati (2021), yang menyatakan bahwa bahwa ada kecenderungan responden berumur < 20 dan > 35 tahun dengan kunjungan Ibu nifas tidak lengkap (45,1%) di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember. Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa

semakin dewasa usia ibu, maka semakin matang pula pola pikirnya. Ini didukung oleh pendapat Winkjosastro (2007 dalam Rosita, 2018) yang menyebutkan bahwa reproduksi sehat dikenal pada umur 20-35 tahun yang merupakan umur yang baik untuk hamil, melahirkan dan nifas, karena secara fisik rahim sudah siap untuk menerima janin dan secara mental sudah siap. Oleh sebab itu, Ibu dengan usia dewasa akan lebih termotivasi untuk melakukan kunjungan nifas lengkap untuk memeriksakan kesehatannya dan mengantisipasi hal-hal yang tidak diinginkan²⁷.

b. Faktor Pendukung

Faktor pendukung adalah faktor tersedianya aranan dan prasarana dan kemudahan mengakses layanan kesehatan. Faktor yang memungkinkan suatu atau motivasi dapat terlaksana, termasuk didalamnya keterampilan dan sumber daya pribadi di samping sumber daya masyarakat. *Enabling Factor* mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat untuk melakukan perilaku kesehatan²⁸. Berdasarkan hasil tinjauan sistematis, yang akan menjadi pembahasan adalah faktor pendukung yang mayoritas ditemukan yaitu, faktor akses kemudahan transportasi.

1) Akses Kemudahan Transportasi

Berdasarkan penelitian Purnamasari, Endah Widya (2018) dan Rahmawati, Lailatul., dkk., (2021) didapatkan bahwa responden yang menilai transportasi mudah melakukan kunjungan Ibu nifas tidak lengkap (25,5%), presentase tersebut lebih besar daripada responden yang menilai transportasi sulit yang melakukan kunjungan Ibu nifas tidak lengkap (21,6%). Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai p value (0,034) < α (0,05), maka dapat disimpulkan ada hubungan antara kemudahan transportasi dengan kunjungan Ibu nifas.

Hal didukung oleh penelitian Dhakal (2007) dikarenakan responden yang tidak melakukan kunjungan Ibu nifas dikarenakan adanya akses jalan yang rusak menuju pelayanan kesehatan dan tidak adanya kendaraan umum yang melintas, selain itu kendaraan pribadi yang dimiliki beberapa responden digunakan oleh suami mereka untuk bekerja sehingga waktu kunjungan Ibu nifas tertunda karena harus menunggu suami. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dhakal (2007 dalam Rahmawati, Lailatul., 2015) yang menemukan bahwa kemauan dan kemampuan Ibu nifas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh sulitnya mendapatkan transportasi dan sulitnya medan untuk dilalui.

Hal ini juga didukung oleh pendapat Notoatmodjo (2010) yang menyebutkan bahwa aksesibilitas fasilitas kesehatan merupakan sumber daya yang mendukung bagi seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan²⁹.

c. Faktor Pendorong

Faktor penguat adalah faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan, memperoleh dukungan atau tidak. Faktor penguat merupakan faktor penyerta (yang datang sesudah) perilaku dan berperan bagi menetap atau melenyapnya perilaku itu. Berdasarkan hasil tinjauan sistematis ditemukan faktor pendukung adalah peran bidan dan dukungan keluarga

1). Peran Bidan

Berdasarkan penelitian Purnamasari, Endah Widya (2018) dan Rahmawati, Lailatul., dkk., (2021) didapatkan bahwa ada pengaruh peran bidan pada kunjungan masa nifas. Responden yang menilai peran bidan baik melakukan kunjungan Ibu nifas tidak lengkap sama dengan responden yang menilai peran bidan cukup yang melakukan kunjungan Ibu nifas tidak lengkap (23,5%). Hasil Uji Chi Square diperoleh nilai p value (0,037) < α (0,05) dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara peran bidan dengan kunjungan Ibu nifas. Kesesuaian hasil penelitian ini dikarenakan peran petugas dalam pelayanan nifas sudah baik, bidan juga melakukan kunjungan rumah serta memberikan konseling pemeriksaan serta mengajarkan Ibu cara menyusui yang benar, ASI eksklusif dan KB²⁹.

2). Dukungan Keluarga

Berdasarkan penelitian Purnamasari, Endah Widya (2018), dan Rahmawati, Lailatul., dkk., (2021) didapatkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga pada kunjungan masa nifas. Hasil Uji Chi Square diperoleh nilai p value (0,037) < α (0,05) dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara peran bidan dengan kunjungan Ibu nifas. Responden yang menilai dukungan keluarga kurang melakukan kunjungan Ibu nifas tidak lengkap (35,3%). Hasil Uji Chi Square diperoleh nilai p value (0,015) < α (0,05) dapat disimpulkan ada. hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan Ibu nifas. Hal ini sejalan dengan penelitian Fivtrawati., dkk., (2023), bahwa Ibu nifas yang mendapatkan dukungan suami dilihat dari suami yang selalu mengingatkan Ibu untuk mendengarkan saran dan nasehat yang diberikan oleh petugas kesehatan pada masa kunjungan nifas. Dukungan ini menempati urutan tertinggi karena rasa percaya suami yang

tinggi pada bidan dalam memeriksakan kesehatan Ibu nifas³⁰.

Dukungan keluarga/suami merupakan dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai suatu yang dapat diadakan untuk keluarga (dukungan sosial bisa atau tidak digunakan, tapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberi pertolongan dan bantuan jika diperlukan) Friedman, (2001 dalam Febriana & Harianti, 2020). Kesesuaian penelitian ini dikarenakan responden dengan dukungan keluarga yang baik melakukan kunjungan Ibu nifas dengan diantar dan ditunggu oleh suami atau keluarga sampai pemeriksaan selesai. Selain itu responden juga selalu diingatkan oleh suami dan keluarga mengenai jadwal kunjungan Ibu nifas dan jika Ibu mengalami keluhan nifas, suami maupun keluarga segera mengantar untuk memeriksakan diri. Dukungan merupakan keterlibatan yang diberikan yang diberikan oleh keluarga dan teman kepada klien untuk mengatur dan merawat diri sendiri, dukungan dapat menumbuhkan rasa nyaman dan individu merasa dihargai, dihormati dan dicintai serta dukungan sosial dapat juga dianggap sebagai suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dipercaya seperti anggota keluarga suami, teman, saudara atau rekan kerja, dukungan yang diberikan agar individu mengetahui bahwa orang lain juga memperhatikan, menghargai dan mencintainya³¹.

KESIMPULAN

Berdasarkan *systematic literature review* yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa gambaran kunjungan masa nifas di Indonesia mayoritas (80%) menerapkan minimum standar kunjungan masa nifas pada layanan kesehatan adalah tiga kali atau hingga KF3. Terdapat 6 dari 10 penelitian, memiliki gambaran frekuensi kunjungan masa nifas lengkap lebih tinggi, dari pada frekuensi kunjungan masa nifas tidak lengkap. Kunjungan masa nifas di Indonesia ditemukan 8 dari 10 artikel penelitian memiliki standar kunjungan tidak sesuai dengan standar KF4. Terdapat 6 penelitian dengan kunjungan masa nifas lengkap (60%). Faktor perilaku kesehatan pada Ibu nifas yang mempengaruhi kunjungan masa nifas adalah (1) faktor predisposisi (mayoritas faktor sikap dan pengetahuan); (2) faktor pendukung (akses kemudahan transportasi); dan (3) faktor pendukung yaitu peran bidan dan dukungan keluarga.

SARAN

a. Pendidikan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan terkait faktor perilaku kesehatan Ibu nifas yang mempengaruhi kunjungan masa nifas di Indonesia.

b. Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada petugas layanan kesehatan untuk monitoring dan evaluasi terkait adanya faktor perilaku kesehatan yang mempengaruhi kegiatan kunjungan masa nifas. Melalui ini harapannya petugas kesehatan dapat memberikan solusi atas masalah yang ada sehingga Ibu nifas dapat mengikuti panduan layanan kesehatan nifas dengan maksimal.

c. Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar dan bahan perbandingan bagi penelitian selanjutnya untuk mengembangkan teori faktor perilaku kesehatan Ibu nifas yang mempengaruhi kunjungan masa nifas di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lilik NIS, Budiono I. Mutu Pelayanan Kesehatan Setelah Persalinan Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pelayanan Ibu Nifas. *Indones J Public Heal Nutr.* 2021;1(1):101-113. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
2. Febriana N, Harianti N. Pengetahuan Ibu Tentang Kegawatan Preeklamsi Pada Kehamilan. *ejurnal.husadakaryajaya.* 2020;3(2):3-4.
3. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2021.*; 2022.
4. Nuryati S, Yanti RD. Efektifitas Penggunaan Media Sosial Terhadap Peningkatan Pada Ibu Nifas Di Kota Bogor Effectiveness Of Social Media To Improve Knowledge Postpartum. *J Bidan³OLGZLIH -RXUQDO' Vol.* 2017;3(01):52-59.
5. Girsang BM, Elfira E. A Literature Review on Postpartum Perineal Care : Epidemiology , Impact , and Future Interventions. *Sci Found SPIROSKI, Skopje, Repub Maced.* 2023;11:73-80.

6. Girsang BM, Elfira E. How A Cold Sitz Bath Versus Infrared Therapy Can Remove the Pain of Postpartum Perineal Wounds. *J Keperawatan Soedirman*. 2021;16(1):1-5. doi:10.20884/1.jks.2021.16.1.1124
7. Priyoto. *Teori Sikap Dan Perilaku Dalam Kesehatan*. Nuha Medika; 2014.
8. Ibrahim J. Inisiasi Kunjungan Postnatal Care Dengan Tingkat Kesakitan Fisik Pada Ibu Pasca Melahirkan. *MAGNA MEDICA Berk Ilm Kedokt dan Kesehat*. 2020;7(2):49. doi:10.26714/magnamed.7.2.2020.49-56
9. Taufik M. *Prinsip-Prinsip Promosi Kesehatan Dalam Bidang Keperawatan*. Infomedika; 2015.
10. Nurrizka RH, Wahyono TYM. Disparitas kematian maternal di Indonesia: Studi ekologi dengan analisis spasial. *Media Kesehat Masy Indones Univ Hasanuddin*. 2018;14(2):119-127.
11. Riskesdas. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
12. Cooper H. *Research Synthesis and Meta-Analysis: A Step-by-Step Approach.*; 2016. doi:10.4135/9781071878644
13. Konya I, Nishiya K, Yano R. Effectiveness of bed bath methods for skin integrity, skin cleanliness and comfort enhancement in adults: A systematic review. *Nurs Open*. 2021;8(5):2284-2300. doi:10.1002/nop2.836
14. Priola E. *Managerial Communication Competencies That Enhance Employee Performance*. University of Maryland University College; 2016.
15. Hadi S, Tjahjono HK, Palupi M. *SYSTEMATIC REVIEW : META SINTESIS UNTUK RISET PERILAKU ORGANISASIONAL*. vivavictory; 2020.
16. Harlan J, Sutjiati R. Metodologi Penelitian Kesehatan. *Jakarta: Penerbit Gunadarma*. Published online 2018:5-7.
17. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Alfabeta; 2019.
18. Promkes Kemenkes. Yuk Rutin Periksa Kesehatan Ibu dan Bayi Semasa Nifas! Published 2019. <https://promkes.kemkes.go.id/yuk-rutin-periksa-kesehatan-ibu-dan-bayi-semasa-nifas>
19. Susanti L. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Masa Nifas Di Puskesmas Nagaswidak Plaju Palembang Tahun 2013. *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal*. 2017;5(1):203-215.
20. Notoadmodjo. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta; 2016.
21. Trisnawati U, Bahiyatun B. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kunjungan Nifas di Puskesmas Jepon Kabupaten Blora Tahun 2012. *J kebidanan*. 2013;2(4):31-34.
22. Pakpahan M, Siregar D, Susilawaty A, Tasnim, Mustar, Ramdany R. *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis; 2021.
23. Prihanti GS, Rayhana J, Wahyuningtias W, Carolina A, Hadiana A. Analisis Faktor Kunjungan Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Poned X. *MAGNA Med Berk Ilm Kedokt dan Kesehat*. 2019;6(1):69-87.
24. Notoadmojo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta; 2018.
25. Pinaringsih T, Riyanti E, Kusumawati A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Niat Kunjungan Ibu Nifas Ke Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang. *J Kesehat Masy*. 2017;5(3):653-660.
26. Purnamasari EW. Determinan Pemanfaatan Program Pelayanan Nifas Sesuai Standar Kn3 Di Puskesmas Nagaswidak, Palembang Tahun 2017. *J Manaj Inf dan Adm Kesehat*. 2019;1(02):7-14. doi:10.32585/jmiak.v1i02.156
27. Rosita M. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Lansia di Kelurahan Maricaya Makassar. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2016;3(1):11-19.
28. Priyoto. *Teori Sikap Dan Perilaku Dalam Kesehatan*. Nuha Medika; 2014.
29. 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*. Published online 2018:1-10. <https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/74635/LailatulRahmawati.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Fivtrawati H, Ramadhaniati Y, Angraini H, Subani P, Astuti P. Hubungan sikap ibu dan dukungan suami dengan kunjungan nifas di wilayah kerja puskesmas pagar jati kabupaten bengkulu tengah. *J Kesehat TAMBUSAI*. 2023;4:436-442.
31. Safaat WON. *Hubungan Pengetahuan Dan*

*Dukungan Suami Dengan Tindakan
Perawatan Masa Nifas Pada Ibu Nifas
Normal Di Wilayah Kerja Puskesmas
Walengkabola Kabupaten Muna. Poltekkes
KDI; 2021.*

