



HUBUNGAN MOTIVASI IBU, DUKUNGAN KELUARGA DAN PERAN BIDAN TERHADAP KUNJUNGAN NIFAS DI PUSKESMAS MARIPARI KABUPATEN GARUT TAHUN 2023

Pipih Syaripah¹, Rindu², Ernita Prima Noviyani³

¹Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Indonesia Maju

²Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Indonesia Maju

³Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Indonesia Maju

E-mail: Pipihsyaripah@gmail.com

Article History:

Received: 12-04-2024

Revised :03-05-2024

Accepted:13-05-2024

Keywords:

Dukungan Keluarga,

Kunjungan Nifas,

Motivasi, Peran Bidan

Abstract: Cakupan kunjungan nifas lengkap di Kabupaten Garut tahun 2021 sebesar 96,31%. Puskesmas Maripari pada tahun 2022 cakupan kunjungan nifas lengkap baru mencapai 54,6% artinya masih banyak ibu nifas yang tidak melakukan kunjungan atau pemeriksaan secara lengkap. Salah satu faktor yang mempengaruhi kunjungan nifas adalah motivasi ibu, dukungan keluarga dan peran bidan. Dampak apabila tidak melakukan kunjungan nifas adalah dapat terjadi komplikasi persalinan di masa nifas atau komplikasi masa nifas yang tidak terkontrol oleh tenaga kesehatan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan motivasi ibu, dukungan keluarga dan peran bidan terhadap kunjungan nifas. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional. Pupulasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Maripari pada bulan September 2023 sebanyak 54 orang, tehnik pengambilan sampel menggunakan total sampling karena populasi kurang dari 100. Analisa data yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji Chi-Square test untuk melihat hubungan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 59,1% melakukan kunjungan nifas dengan lengkap, sebanyak 53,7% memiliki motivasi kurang baik, sebanyak 50% dukungan keluarga baik, dan sebanyak 55,6% peran bidan baik. Hasil analisis bivariat menunjukkan motivasi ibu p-value 0,000, dukungan keluarga p-value 0,014 dan peran bidan p-value 0,031. Terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi ibu, dukungan keluarga dan peran bidan terhadap kunjungan nifas. Diharapkan dapat membantu masyarakat khususnya ibu hamil, bersalin dan nifas dalam mendapatkan informasi untuk meningkatkan pengetahuan seputar kesehatan terutama perawatan ibu post partum sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dalam melakukan kunjungan masa nifas..

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa yang dilalui oleh setiap wanita setelah melahirkan. Masa ini berlangsung sejak plasenta lahir sampai dengan 6 minggu setelah kelahiran atau 42 hari setelah kelahiran. Pada masa tersebut dapat terjadi komplikasi persalinan baik secara langsung maupun tidak langsung. Masa nifas ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan khususnya bidan untuk selalu melakukan pemantauan terhadap ibu karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas seperti sepsis puerperalis. Jika ditinjau dari penyebab kematian ibu, infeksi merupakan penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah perdarahan sehingga sangat tepat jika tenaga kesehatan memberikan perhatian yang tinggi pada masa ini (Askinah, 2023).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 mengenai status kesehatan nasional pada capaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs) menyatakan secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan, dengan tingkat AKI sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup. Sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah kehamilan, persalinan atau nifas terjadi di negara-negara berkembang. Rasio AKI masih dirasa cukup tinggi sebagaimana ditargetkan menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2020).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian dan pada tahun 2019 sebanyak 4.197 jiwa (Kemenkes, 2021). Sementara jumlah kasus kematian ibu di provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 merupakan provinsi yang menyumbang kasus kematian ibu paling banyak yaitu mencapai 745 jiwa (Dinkes Jabar, 2020). Data kasus kematian ibu di Kabupaten Garut pada tahun 2021 sebanyak 112 kasus dan menempati peringkat pertama dari 27 kabupaten atau kota yang berada di Provinsi Jawa Barat (Dinkes Garut, 2021).

Diperkirakan 60% kematian ibu terjadi setelah kehamilan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama, dimana sebagian besar penyebab utamanya adalah perdarahan post partum. Salah satu penyebab perdarahan post partum adalah kegagalan involusi uteri. Sebagian besar kematian ibu nifas ini dapat dicegah dengan melakukan pelayanan masa nifas. Pemantauan ketat oleh bidan akan sangat membantu mencegah kematian Ibu. Selain itu, perhatian dari suami dan keluarga juga diperlukan. Bidan dapat memberikan asuhan yang komprehensif selama masa nifas dengan mengenali komplikasi setelah melahirkan (Astuti, 2015).

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari setelah persalinan, pada hari ketiga sampai dengan hari ke tujuh setelah persalinan, pada hari ke delapan sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan, dan pada hari ke 29

sampai dengan 42 hari setelah persalinan. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari: 1. Anamnesis; 2. Pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu; 3. Pemeriksaan tanda-tanda anemia; 4. Pemeriksaan tinggi fundus uteri; 5. Pemeriksaan kontraksi uteri; 6. Pemeriksaan kandung kemih dan saluran kencing; 7. Pemeriksaan lochia dan perdarahan; 8. Pemeriksaan jalan lahir; 9. Pemeriksaan payudara dan pendampingan pemberian ASI Eksklusif; 10. Identifikasi risiko tinggi dan komplikasi pada masa nifas; 11. Pemeriksaan status mental ibu; 12. Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan; 13. Pemberian KIE dan konseling; 14. Pemberian kapsul vitamin A (Kemenkes, 2021).

Pelayanan kesehatan ibu nifas dapat dikatakan berhasil dengan mengukur indikator cakupan kunjungan ibu nifas lengkap. Pengukuran ini menilai upaya pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu nifas yang sesuai dengan standar dan berkualitas. Cakupan kunjungan KF lengkap di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 90,7%. Provinsi dengan cakupan tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta sebesar 114,2%, Jawa Barat sebesar 102,4%, dan Kalimantan Tengah sebesar 97,7%. Sedangkan Papua Barat, Papua, dan Sulawesi tengah memiliki cakupan terendah. Cakupan yang melebihi 100% dikarenakan data sasaran yang ditetapkan lebih rendah dibandingkan dengan data riil yang didapatkan (Kemenkes, 2021). Cakupan kunjungan nifas lengkap di Kabupaten Garut tahun 2021 sebesar 96,31% (Dinkes Jabar, 2021).

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode masa nifas karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayi yang bila tidak ditangani segera dengan efektif dapat membahayakan kesehatan atau kematian bagi ibu. Pada masa nifas terjadi perubahan - perubahan baik secara fisik maupun psikologi. Proses perubahan ini seharusnya berjalan normal namun kadang - kadang tidak diperhatikan oleh ibu nifas atau bahkan mereka tidak mengetahuinya, sehingga dapat menimbulkan komplikasi nifas. Proses pemulihan organ reproduksi pada masa nifas ditandai dengan beberapa tanda yang salah satu diantaranya adalah penurunan tinggi fundus uteri sehingga hal ini yang mendasari kebutuhan untuk melakukan observasi Tinggi Fundus Uteri (TFU). Tinggi fundus uteri adalah kurun fundus uteri yang diukur dari batas atas simpisis pubis sampai pada batas atas fundus. Uterus yang berkontraksi dengan baik secara bertahap akan berkurang ukurannya, sampai tidak dapat dipalpasi lagi diatas simpisis pubis. Kondisi ini tentunya tidak terlepas dari perubahan fisiologi yang luar biasa terjadi selama kehamilan (Bobak, 2016).

Kunjungan nifas sangat berpengaruh terhadap adanya komplikasi masa nifas. Dampak tidak melakukan kunjungan nifas adalah dapat terjadi komplikasi persalinan di masa nifas atau komplikasi masa nifas yang tidak terkontrol oleh tenaga kesehatan. Jika semakin jauh jarak persalinan dengan kunjungan nifas, maka akan semakin besar risiko kematian ibu. Oleh karena itu, kunjungan nifas sangat penting dilakukan untuk memberikan pengawasan yang komprehensif kepada ibu dan bayi dalam masa pemulihan (Achyar, 2016).

Theory of planned behaviour dalam Safitri (2022) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu nifas ke pelayanan kesehatan. Faktor tersebut terdapat pada teori planned of behaviour. Sebuah perilaku dapat diprediksi dengan melihat niat seseorang untuk melakukan sesuatu. Perilaku tersebut yang ada dalam teori

planned ialah intensi yang merupakan hal untuk melakukan tindakan kesehatan secara teratur dimana kemungkinan seseorang dapat semakin meningkatkan kesehatannya melalui tindakan tersebut (Safitri, 2022).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan kunjungan pada ibu nifas adalah motivasi ibu. Motivasi dapat diartikan sebagai dorongan. Dimana dorongan merupakan suatu gerak jiwa dan perilaku seseorang untuk berbuat. Motivasi mencakup berbagai aspek tingkah atau perilaku manusia yang dapat mendorong seseorang untuk berperilaku dan atau tidak berperilaku. Dalam kehidupan sehari-hari motivasi dapat berarti dorongan yang terdapat pada diri seseorang sehingga individu tersebut terdorong untuk melakukan suatu kegiatan. Motivasi ibu sangat mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan masa nifas. Dimana semakin tinggi tingkat motivasi ibu, maka makin patuh ibu dalam melakukan kunjungan nifas dan sebaliknya (Sari, 2021).

Faktor selanjutnya yang mempengaruhi kepatuhan kunjungan ibu nifas adalah peran bidan. Peran tenaga kesehatan pada ibu nifas adalah memberikan perawatan dan dukungan serta melakukan pemantauan terhadap kesehatan ibu dan bayinya (Khasanah, 2016). Hasil penelitian Sembiring (2023), bahwa bidan berperan dan bertanggung jawab pada masa nifas dengan memberikan dukungan, memberikan pendidikan kesehatan, konseling dan waktu pemeriksaan dan memberikan asuhan secara profesional pada masa nifas. Ketidakesesuaian hasil penelitian ini dikarenakan peran tenaga kesehatan dalam pelayanan nifas belum baik, responden masih banyak belum mendapatkan informasi serta dukungan dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan nifas terkait kunjungan nifas (Sembiring, 2023).

Faktor lain yang juga mempengaruhi kepatuhan kunjungan pada ibu nifas adalah dukungan keluarga. Keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi yang hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dalam perannya untuk menciptakan dan mempertahankan kebudayaannya. Keluarga atau teman dapat membantu mengurangi ansietas yang disebabkan oleh penyakit tertentu, mereka dapat menghilangkan godaan pada ketidakpatuhan dan mereka seringkali dapat menjadi kelompok pendukung untuk mencapai kepatuhan (Qiftiyah, 2019).

Dukungan keluarga mengacu pada dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau dijadikan untuk keluarga. Dukungan keluarga dapat diartikan sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dan lingkungan sosial dan berfungsi sebagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan, jadi keluarga merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap perilaku positif dalam kesehatan (Fivtrawati, 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Motivasi Ibu, Dukungan Keluarga dan Peran Bidan terhadap Kunjungan Nifas di Puskesmas Maripari Kabupaten Garut Tahun 2023”.

LANDASAN TEORI

Konsep Dasar Nifas

Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas (puerperium)

dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Dalam bahasa latin, waktu mulai tertentu setelah melahirkan anak ini disebut puerperium yaitu dari kata puer yang artinya bayi dan parous melahirkan. Sehingga puerperium berarti masa setelah melahirkan bayi. Puerperium adalah masa pulih kembali yang dimulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama post partum sehingga pelayanan pasca persalinan yang berkualitas harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Putri, 2022).

Konsep Dasar Kunjungan Ibu Nifas

Pengertian Kunjungan Nifas

Kunjungan nifas atau postnatal care adalah suatu perawatan atau asuhan pencegahan dan penilaian rutin untuk mengidentifikasi, mengelola, dan merujuk komplikasi pada ibu nifas. Asuhan kunjungan nifas ini meliputi konseling Keluarga Berencana, kesehatan mental ibu, gizi dan kebersihan (WHO, 2020). Menurut Rukiyah & Yulianti (2018), kunjungan ibu nifas adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medis pada ibu nifas yang dilakukan selama 6 minggu setelah persalinan.

Dukungan Keluarga

Pengertian

Dukungan keluarga menurut Friedman (2018) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Seperti yang dijelaskan oleh Notoatmojo (2016), bahwa kuantitatif secara kasar berarti menyiratkan sejauh mana sesuatu yang terjadi ataupun yang tidak terjadi dalam hal jumlah, nomor, frekuensi, dan lain-lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu fenomena yang terjadi atau tidak terjadi dan mengukur seberapa besar derajatnya. Dengan kata lain penelitian kuantitatif perlu meletakkan konstruksi teori untuk diuji. Secara umum, proses pengumpulan data ini sangat terstruktur. Dengan cara ini banyak data yang dapat dibandingkan. Penelitian *cross sectional* adalah penelitian dimana variabel independen dan variabel dependen dinilai hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2016).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan motivasi ibu, dukungan keluarga dan peran bidan terhadap kunjungan nifas di Puskesmas Maripari Kabupaten Garut tahun 2023. Pupulasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas di Wilayah Kerja

Puskesmas Maripari Kabupaten Garut pada bulan September 2023 sebanyak 54 orang. Analisis data yang digunakan adalah analisis data univariat dan analisis data bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

1) Cakupan Nifas

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Cakupan Kunjungan Nifas di Puskesmas Maripari Kabupaten Garut Tahun 2023

Cakupan Kunjungan Nifas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Lengkap	26	48,1
Lengkap	28	51,9
Jumlah	54	100

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 54 ibu nifas terdapat sebanyak 26 ibu nifas (48,1%) dengan kunjungan nifas tidak lengkap dan sebanyak 28 ibu nifas (51,9%) dengan kunjungan nifas lengkap.

2) Motivasi

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Motivasi pada Ibu Nifas di Puskesmas Maripari Kabupaten Garut Tahun 2023

Motivasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	29	53,7
Baik	25	46,3
Jumlah	54	100

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 54 ibu nifas terdapat sebanyak 29 ibu nifas (53,7%) memiliki motivasi kurang baik dan sebanyak 25 ibu nifas (46,3%) memiliki motivasi yang baik.

3) Dukungan Keluarga

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Ibu Nifas di Puskesmas Maripari Kabupaten Garut Tahun 2023

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	27	50
Baik	27	50

Jumlah	54	100
---------------	-----------	------------

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 54 ibu nifas terdapat sebanyak 27 ibu nifas (50%) mendapatkan dukungan kurang baik dari keluarga dan sebanyak 27 ibu nifas (50%) mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga.

4) Peran Bidan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Peran Bidan pada Ibu Nifas di Puskesmas Maripari Kabupaten Garut Tahun 2023

Peran Bidan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	24	44,4
Baik	30	55,6
Jumlah	54	100

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 54 ibu nifas terdapat sebanyak 24 ibu nifas (44,4%) mengatakan peran bidan kurang baik dan sebanyak 30 ibu nifas (55,6%) mengatakan peran bidan sudah baik.

Analisis Bivariat

1) Hubungan Motivasi dengan Kunjungan Nifas

Tabel 5 Hubungan Motivasi dengan Kunjungan Nifas di Puskesmas Maripari Kabupaten Garut Tahun 2023

Motivasi	Kunjungan Nifas				Total		P Value	OR
	Tidak Lengkap		Lengkap		F	%		
	f	%	f	%				
Kurang	21	72,4	8	27,6	29	100	0,000	10,500 (2,937-37,545)
Baik	5	20,0	20	80,0	25	100		
Jumlah	26	48,1	28	51,9	54	100		

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 29 ibu nifas yang memiliki motivasi kurang baik terdapat sebanyak 21 ibu nifas (72,4%) dengan kunjungan nifas tidak lengkap dan sebanyak 8 ibu nifas (27,6%) dengan kunjungan nifas lengkap. Sedangkan dari 25 ibu nifas yang memiliki motivasi baik terdapat sebanyak 5 ibu nifas (20%) dengan kunjungan nifas tidak lengkap dan sebanyak 20 ibu nifas (80%) dengan kunjungan nifas lengkap.

Uji *Chi Square* menunjukkan p -value sebesar 0,000 yang berarti p -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi ibu

dengan kunjungan nifas. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 10,500 artinya ibu nifas yang memiliki motivasi kurang baik berpeluang 10,500 kali tidak lengkap dalam melakukan kunjungan nifas dibandingkan dengan ibu nifas yang memiliki motivasi baik.

2) Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Nifas

Tabel 6 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Nifas di Puskesmas Maripari Kabupaten Garut Tahun 2023

Dukungan Keluarga	Kunjungan Nifas				Total		P Value	OR
	Tidak Lengkap		Lengkap		F	%		
	f	%	f	%				
Kurang	18	66,7	9	33,3	27	100	0,014	4,750 (1,504-15,002)
Baik	8	29,6	19	70,4	27	100		
Jumlah	26	48,1	28	51,9	54	100		

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 27 ibu nifas yang kurang mendapat dukungan keluarga terdapat sebanyak 18 ibu nifas (66,7%) dengan kunjungan nifas tidak lengkap dan sebanyak 9 ibu nifas (33,3%) dengan kunjungan nifas lengkap. Sedangkan dari 27 ibu nifas yang mendapatkan dukungan keluarga terdapat sebanyak 8 ibu nifas (29,6%) dengan kunjungan nifas tidak lengkap dan sebanyak 19 ibu nifas (70,4%) dengan kunjungan nifas lengkap.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,014 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kunjungan nifas. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 4,750 artinya ibu nifas yang kurang mendapat dukungan keluarga berpeluang 4,750 kali tidak lengkap dalam melakukan kunjungan nifas dibandingkan dengan ibu nifas yang mendapat dukungan keluarga dengan baik.

3) Hubungan Peran Bidan dengan Kunjungan Nifas

Tabel 7 Hubungan Peran Bidan dengan Kunjungan Nifas di Puskesmas Maripari Kabupaten Garut Tahun 2023

Peran Bidan	Kunjungan Nifas				Total		P Value	OR
	Tidak Lengkap		Lengkap		F	%		
	f	%	f	%				
Kurang	16	66,7	8	33,3	24	100	0,031	4,000 (1,281-12,490)
Baik	10	33,3	20	66,7	30	100		

Jumlah	26	48,1	28	51,9	54	100
---------------	----	------	----	------	----	-----

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 24 ibu nifas yang mengatakan peran bidan kurang baik terdapat sebanyak 16 ibu nifas (66,7%) dengan kunjungan nifas tidak lengkap dan sebanyak 8 ibu nifas (33,3%) dengan kunjungan nifas lengkap. Sedangkan dari 30 ibu nifas yang mengatakan peran bidan sudah baik terdapat sebanyak 10 ibu nifas (33,3%) dengan kunjungan nifas tidak lengkap dan sebanyak 20 ibu nifas (66,7%) dengan kunjungan nifas lengkap.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,031 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran bidan dengan kunjungan nifas. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 4,000 artinya ibu nifas yang mengatakan peran bidan kurang baik berpeluang 4 kali tidak lengkap dalam melakukan kunjungan nifas dibandingkan dengan ibu nifas yang mengatakan peran bidan sudah baik.

Pembahasan

Hubungan Motivasi Ibu dengan Kunjungan Nifas

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 29 ibu nifas yang memiliki motivasi kurang baik terdapat sebanyak 21 ibu nifas (72,4%) dengan kunjungan nifas tidak lengkap dan sebanyak 8 ibu nifas (27,6%) dengan kunjungan nifas lengkap. Sedangkan dari 25 ibu nifas yang memiliki motivasi baik terdapat sebanyak 5 ibu nifas (20%) dengan kunjungan nifas tidak lengkap dan sebanyak 20 ibu nifas (80%) dengan kunjungan nifas lengkap.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,000 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi ibu dengan kunjungan nifas. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 10,500 artinya ibu nifas yang memiliki motivasi kurang baik berpeluang 10,500 kali tidak lengkap dalam melakukan kunjungan nifas dibandingkan dengan ibu nifas yang memiliki motivasi baik.

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari setelah persalinan, pada hari ketiga sampai dengan hari ke tujuh setelah persalinan, pada hari ke delapan sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan 42 hari setelah persalinan. (Kemenkes, 2021). Kunjungan nifas sangat berpengaruh terhadap adanya komplikasi masa nifas. Dampak tidak melakukan kunjungan nifas adalah dapat terjadi komplikasi persalinan di masa nifas atau komplikasi masa nifas yang tidak terkontrol oleh tenaga kesehatan. Jika semakin jauh jarak persalinan dengan kunjungan nifas, maka akan semakin besar risiko kematian ibu. Oleh karena itu, kunjungan nifas sangat penting dilakukan untuk memberikan pengawasan yang komprehensif kepada ibu dan bayi dalam masa pemulihan (Achyar, 2016).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan kunjungan pada ibu nifas adalah motivasi. Motivasi dapat diartikan sebagai dorongan. Dimana dorongan merupakan suatu gerak jiwa dan perilaku seseorang untuk berbuat. Motivasi mencakup berbagai aspek tingkah atau perilaku manusia yang dapat mendorong seseorang untuk berperilaku dan atau tidak berperilaku. Dalam kehidupan sehari-hari motivasi dapat

berarti dorongan yang terdapat pada diri seseorang sehingga individu tersebut terdorong untuk melakukan suatu kegiatan. Motivasi ibu sangat mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan masa nifas. Dimana semakin tinggi tingkat motivasi ibu, maka makin patuh ibu dalam melakukan kunjungan nifas dan sebaliknya (Sari, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sri Wahyuni (2018) yang menjelaskan bahwa responden yang memiliki tingkat motivasi yang tinggi memiliki tingkat kunjungan nifas yang patuh. Sejalan dengan penelitian Rahayu (2016) didapatkan hasil p value $0,000 > 0,05$ yang berarti H_0 ditolak. Sehingga dapat dikatakan terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kunjungan masa ibu. Sedangkan hasil penelitian Santi Tri Rahayu (2017) yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kunjungan nifas, dengan hasil uji statistik dengan menggunakan chi square didapatkan hasil p value $0,254 > 0,05$ yang berarti H_0 diterima. Sehingga dapat dikatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kunjungan masa nifas.

Menurut asumsi peneliti bahwa motivasi ibu mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan masa nifas. Dimana semakin tinggi tingkat motivasi ibu, maka makin patuh ibu dalam melakukan kunjungan nifas dan sebaliknya. Hasil penelitian di lapangan menunjukkan masih banyak ibu nifas yang tidak lengkap dalam melakukan pemeriksaan atau kunjungan nifas. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang tidak diteliti seperti kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya melakukan kunjungan masa nifas pasca melahirkan, kurangnya keinginan ibu terhadap kunjungan masa nifas sehingga cakupan kunjungan nifas masih dibawah target. Saran yang dapat diberikan yaitu tingkatkan pengetahuan ibu melalui berbagai informasi sehingga dapat meningkatkan motivasi dan dapat mendorong ibu untuk melakukan kunjungan masa nifas secara teratur.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Nifas

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 27 ibu nifas yang kurang mendapat dukungan keluarga terdapat sebanyak 18 ibu nifas (66,7%) dengan kunjungan nifas tidak lengkap dan sebanyak 9 ibu nifas (33,3%) dengan kunjungan nifas lengkap. Sedangkan dari 27 ibu nifas yang mendapatkan dukungan keluarga terdapat sebanyak 8 ibu nifas (29,6%) dengan kunjungan nifas tidak lengkap dan sebanyak 19 ibu nifas (70,4%) dengan kunjungan nifas lengkap.

Uji *Chi Square* menunjukkan p -value sebesar 0,014 yang berarti p -value $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kunjungan nifas. Nilai OR (*Odds Ratio*) sebesar 4,750 artinya ibu nifas yang kurang mendapat dukungan keluarga berpeluang 4,750 kali tidak lengkap dalam melakukan kunjungan nifas dibandingkan dengan ibu nifas yang mendapat dukungan keluarga dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut bahwa masih banyak ibu nifas yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga dimana dukungan keluarga juga dapat mempengaruhi kepatuhan kunjungan pada ibu nifas. Keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi yang hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dalam perannya untuk menciptakan dan mempertahankan kebudayaannya. Keluarga atau teman dapat membantu mengurangi ansietas yang disebabkan oleh penyakit tertentu, mereka dapat menghilangkan godaan pada

ketidapatuhan dan mereka seringkali dapat menjadi kelompok pendukung untuk mencapai kepatuhan (Qiftiyah, 2019).

Dukungan keluarga mengacu pada dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau dijadikan untuk keluarga. Dukungan keluarga dapat diartikan sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dan lingkungan sosial dan berfungsi sebagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan, jadi keluarga merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap perilaku positif dalam kesehatan (Putri, 2020).

Dukungan keluarga dapat diartikan sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dan lingkungan sosial dan berfungsi sebagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan, jadi keluarga merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap perilaku positif dalam kesehatan (Putri, 2020). Kurangnya dukungan dari keluarga tentu akan membuat ibu enggan untuk melakukan kunjungan nifas terutama suami.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santi Tri Rahayu (2017) yang menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan nifas. Dengan hasil uji statistik adalah $0,187 > 0,05$. Hal ini dapat disebabkan karena ada faktor lain yang lebih mempengaruhi ibu dalam melakukan kunjungan masa nifas. Hasil penelitian Lailatul Rahmawati (2015) membuktikan bahwa terdapat beberapa faktor yang signifikan memiliki hubungan terhadap perilaku ibu nifas dalam melakukan kunjungan masa nifas seperti umur, transportasi, dan peran bidan. Hal ini berlawanan dengan hasil penelitian Popi Apriyanti (2020) yang mengatakan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kunjungan nifas, dengan hasil uji statistik dengan menggunakan chi square yaitu $0,002 < 0,05$.

Peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan nifas, hal tersebut dikarenakan keluarga khususnya suami yang mendukung ibu untuk melakukan kunjungan nifas akan membuat ibu lebih patuh melakukan pemeriksaan pada masa nifas. Bahkan keluarga yang memfasilitasi ibu dengan mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas dan mengantarkan ibu untuk melakukannya, ibu akan senang dan akan selalu patuh melakukan pemeriksaan nifas sesuai jadwal. Dukungan keluarga juga dipengaruhi oleh pengetahuan keluarga itu sendiri akan pentingnya pemeriksaan masa nifas. Namun dalam kenyataannya hasil temuan di lapangan, meskipun dukungan keluarga mencapai 50% sudah baik akan tetapi kunjungan ibu dalam melakukan pemeriksaan nifas masih belum 100 persen. Semakin baik dukungan yang diberikan oleh keluarga maka semakin baik pula kunjungan pemeriksaan masa nifas dan cakupan menjadi lengkap. Sehingga saran peneliti, diharapkan tidak hanya ibu yang mengikuti konseling atau kelas ibu nifas, suami dan keluarga juga ikut berpartisipasi saat kelas ibu nifas dan saat pemeriksaan pada masa nifas.

Hubungan Peran Bidan dengan Kunjungan Nifas

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 24 ibu nifas yang mengatakan peran bidan kurang baik terdapat sebanyak 16 ibu nifas (66,7%) dengan kunjungan nifas tidak lengkap dan sebanyak 8 ibu nifas (33,3%) dengan kunjungan nifas lengkap. Sedangkan dari 30 ibu nifas yang mengatakan peran bidan sudah baik terdapat sebanyak

10 ibu nifas (33,3%) dengan kunjungan nifas tidak lengkap dan sebanyak 20 ibu nifas (66,7%) dengan kunjungan nifas lengkap.

Uji *Chi Square* menunjukkan p -value sebesar 0,031 yang berarti p -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran bidan dengan kunjungan nifas. Nilai OR (*Odds Ratio*) sebesar 4,000 artinya ibu nifas yang mengatakan peran bidan kurang baik berpeluang 4 kali tidak lengkap dalam melakukan kunjungan nifas dibandingkan dengan ibu nifas yang mengatakan peran bidan sudah baik.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, mayoritas responden mengatakan bahwa peran bidan sudah baik, akan tetapi tidak semua cakupan dalam pemeriksaan masa nifas masih belum mencapai target artinya masih banyak ibu nifas yang tidak melakukan kunjungan secara lengkap serta masih ada beberapa responden yang menyatakan peran bidan masih dirasa kurang baik sehingga masih banyak responden yang tidak melakukan kunjungan nifas dengan lengkap, hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain seperti pengetahuan, atau faktor lainnya yang tidak diteliti seperti ketersediaan dana, fasilitas dan lain sebagainya.

Peran tenaga kesehatan khususnya bidan pada ibu nifas adalah memberikan perawatan dan dukungan serta melakukan pemantauan terhadap kesehatan ibu dan bayinya (Hasanah, 2016). Hasil penelitian Rahmawati Lailatul Uswatun (2015), bahwa bidan berperan dan bertanggung jawab pada masa nifas dengan memberikan dukungan, memberikan pendidikan kesehatan, konseling dan waktu pemeriksaan dan memberikan asuhan secara profesional pada masa nifas. Ketidaksiharian hasil penelitian ini dikarenakan peran tenaga kesehatan dalam pelayanan nifas belum baik, responden masih banyak belum mendapatkan informasi serta dukungan dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan nifas terkait kunjungan nifas (Hasanah, 2016).

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan post partum. Adapun peran dan tanggung jawab dalam masa nifas antara lain : Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman. Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak, serta mampu melakukan kegiatan administrasi. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas. Memberikan asuhan secara professional (Asih dan Risneni, 2016).

Peran tenaga kesehatan pada ibu nifas adalah memberikan perawatan dan dukungan serta melakukan pemantauan terhadap kesehatan ibu dan bayinya (Hasanah, Uswatun, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ritongan (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan cakupan kunjungan nifas dibuktikan dengan uji statistik chi-square diperoleh nilai p -value=0,000. Hasil penelitian

ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rottie, (2016) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan kunjungan masa nifas dengan nilai p value 0,006 (p value > 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa peran baik dari petugas yang diberikan pada ibu nifas akan membantu ibu untuk lebih memanfaatkan pelayanan yang ada.

Menurut asumsi peneliti bahwa bidan harus lebih aktif dalam memotivasi ibu untuk melakukan pemeriksaan pasca melahirkan, dan lebih mengarahkan ibu nifas untuk bertindak sebaik mungkin agar menjauhkan diri dari bahaya yang bisa mengancam kehidupan ibu dan bayi. Sehingga sebagai tenaga kesehatan khususnya bidan sudah seharusnya menjadi pendengar yang baik, artinya tenaga kesehatan dengan setia harus mendengar apa yang menjadi keluhan ibu selama melakukan kunjungan, tentunya disertai dengan memberikan masukan atau motivasi yang bersifat positif agar ibu lebih tenang dalam menghadapi masa nifas. Jika ditemukan bahwa ibu nifas jarang melakukan kunjungan nifas maka tenaga kesehatan yang ada membagi peran untuk mengunjungi ibu dan memberikan pendidikan yang mudah dimengerti oleh ibu tentang pentingnya melakukan pemeriksaan masa nifas untuk mengontrol masa nifas sampai pada proses menyusui.

KESIMPULAN

- 1) Sebagian besar ibu nifas yaitu sebanyak 59,1% ibu nifas melakukan kunjungan nifas dengan lengkap, sebanyak 53,7% memiliki motivasi kurang baik, sebanyak 50% mendapatkan dukungan baik dari keluarga, dan sebanyak 55,6% mengatakan peran bidan sudah baik.
- 2) Terdapat hubungan antara motivasi ibu terhadap kunjungan nifas dengan nilai p -value 0,000. Nilai OR 10,500.
- 3) Terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap kunjungan nifas dengan nilai p -value 0,014. Nilai OR 4,750.
- 4) Terdapat hubungan antara peran bidan terhadap kunjungan nifas dengan nilai p -value 0,031. Nilai OR 4,000.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Askinah, Askinah, and Lasria Simamora. "Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Leidong Kabupaten Labuhan Batu Utara." *Calory Journal: Medical Laboratory Journal* 1, no. 4 (2023): 58-65. <https://jurnal.stikeskesosi.ac.id/index.php/CaloryJournal/article/view/78>
- [2] Achyar, K., & Rofiqoh, I. (2016). Kunjungan Nifas. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu. Kesehatan*, 14(WHO, 2020), 59–64.
- [3] Putri, S. E., Ramie, A., & Maria, I. (2022). Pengetahuan tentang Pemenuhan Nutrisi pada Masa Nifas Berdasarkan Sosial Budaya Ibu. *JoIN: Journal of Intan Nursing*, 1(1), 15-22. <https://www.jurnalstikesintanmartapura.com/index.php/join/article/view/53>
- [4] Fakhruddin, M. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Tanda-Tanda

- Bahaya Masa Nifas Di Puskesmas Jumpang Baru Makassar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan dan Kebidanan Holistic Care*, 3(2), 131-135. <https://www.jurnalgrahaedukasi.org/index.php/JIKKHC/article/view/164>
- [5] Febriati, L. D., Zakiyah, Z., & Ratnaningsih, E. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Adaptasi Perubahan Psikologi Pada Ibu Nifas. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(2), 48-54. <https://www.jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/JKebIn/article/view/856>
- [6] Astuti, Sri. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Bandung: Erlangga.
- [7] Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. S. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas ASI EKSKLUSIF*. <http://repository.unimus.ac.id/3795/1/1.%20Buku%20Ajar%20ASI%20kompli.pdf>
- [8] Victoria, S. I. V. S. I., & Yanti, J. S. Y. J. S. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan Senam Nifas. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(1), 45-55. <https://jom.htp.ac.id/index.php/jkt/article/view/313>
- [9] Hutabarat, J., & Astuti, E. D. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*.
- [10] Bobak, L. J. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta : EGC.
- [11] Dinas Kesehatan Jawa Barat. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2020*. Bandung. Dinkes.
- [12] Dinas Kesehatan Jawa Barat. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2021*. Bandung. Dinkes.
- [13] Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Garut 2021*. Garut. Dinkes.
- [14] Kasanah, U. (2016). Pengaruh Dukungan Bidan Terhadap Kunjungan Nifas Guna Deteksi Resiko Kegawatdaruratan di Puskesmas Kayen Kabupaten Pati. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 8(4).
- [15] Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta, Kemenkes.
- [16] Qiftiyah, Mariyatul. (2019). "Gambaran Faktor Dukungan Keluarga Yang Melarbelakangi Kepatuhan Kunjungan Masa Nifas (PNC) Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Wire Kabupaten Tuban." *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi* 7.1: 23-29. <http://journal.uds.ac.id/index.php/jkds/article/view/136>
- [17] Rahayu, Santi Tri, et al. (2017). "Hubungan Pengetahuan, Sikap, Motivasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Ibu Nifas Dalam Pemeriksaan Paska Bersalin Di Wilayah Kota Semarang Triwulan Ii Tahun 2017." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)* 5.4: 247-255.
- [18] Sari, Vitria Komala, and Sari Ida Miharti. (2021). "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi Covid 19." *Voice of Midwifery* 11.2: 42-51. <https://journal.umpalopo.ac.id/index.php/VoM/article/view/163>
- [19] Sembiring, E. R. B., Marlina, M., & Siahaan, M. F. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Kunjungan Masa Nifas pada Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lau Baleng Kabupaten Karo Tahun 2019. *JOURNAL OF*

- HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE, 9(1), 651-662.
<https://www.jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/2928>
- [20] Safitri, F., Andika, F., Rahmi, N., & Husna, A. (2022). Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Kunjungan Nifas Pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Kota Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 175-182.
<https://www.jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1953>
- [21] Ariyani, F., Lestari, W., Fitria, N. E., & Primasari, E. P. (2021). Peran bidan dalam pelayanan antenatal pada masa pandemi Covid 19. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(1), 32-37. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/80531925/55-libre.pdf?1644425483=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DPeran_Bidan_Dalam_Pelayanan_Antenatal_Pa.pdf&Expires=1705136047&Signature=cnKGfCDUHmoxdk0h9VkUnuXzUEzlGtiWiizAj8FsPBjCgQwuXCXAprEEMWGu5gRFzZAh5tgs7BWPihuV5jUpQ2US7D~DGtshI2LLwc6rSOW2LtXCvzv5nNqLIRd-13x3RkXNIIc12B21LNwaYPva9NONjdfavdRH1gt6Sq72e5rwU7HI4ezFoNND6ERYGM5FPM-AwzuiBlrcLrtPv1W8GCieYnvVdlc5ldt4ujjcSakl7fhKIVkeXgvEzgGCvBCVgscAWcWoIqkQMOJ3nq1j~rNYX11GzxNxxch~dR94HygFwPhrAJbnCKkgSej-qBW-ZY6TAPyTbrULJ0QgdswSDw__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA
- [22] World Health Organization. (2020). Data and Statistics. (WHO).
- [23] Sari, D. F. (2019). Peran Tenaga Kesehatan Dan Kualitas Kunjungan Nifas Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 2-12 Bulan. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 2(1), 8-8.
<https://jurnal.mercubaktijaya.ac.id/index.php/mercusuar/article/view/35>
- [24] Fivtrawati, H., Ramadhaniati, Y., Angraini, H., Subani, P., & Astuti, P. (2023). Hubungan Sikap Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 426-442.
<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/14297>
- [25] Purwanti, P., Aisyah, S., Anggraini, H., & Minata, F. (2022). Relationship Of Mileage Work And Family Support With a Complete Postnatal. *Jurnal MID-Z (Midwifery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2), 165-176.
<https://ejurnal.uj.ac.id/index.php/JM/article/view/1674>
- [26] Sari, V. K., & Miharti, S. I. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi Covid 19. *Voice of Midwifery*, 11(2), 42-51.
<https://journal.umpalopo.ac.id/index.php/VoM/article/view/163>