

# Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

## Gambaran Faktor Dukungan Keluarga Yang Melatarbelakangi Kepatuhan Kunjungan Masa Nifas (PNC) Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Wire Kabupaten Tuban

Mariyatul Qiftiyah<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prodi DIII Kebidanan STIKES Nahdlatul Ulama, Tuban, Indonesia  
Email : iqtadabi@gmail.com

### ABSTRACT

*Post partum visit is a visit made by postpartum health workers during the postpartum period. But the phenomenon that occurs in the community is often only twice or one visit during post partum. Therefore, the researcher aimed to identify the family support factors that lay behind the compliance of postpartum visits at the Tuban Wire Health Center. This research uses descriptive method. The population in this study were all postpartum mothers who performed postpartum visits at the Tuban Wire Health Center. By using saturated sampling technique, it was found that 30 postpartum mothers were sampled. Data collection techniques using a closed questionnaire, then calculated using a proportion test. Based on the results of the study showed that half of the post partum mothers who received adequate family support (50%) and most of the postpartum mothers did not comply to visit during the postpartum period (66.66%). Based on the above results, it is expected that in addition to health workers, family support is also needed as motivation for postpartum mothers to conduct postpartum visits in accordance with government programs that have been determined.*

**Keywords:** Family support, Post partum visits, postpartum mothers

### ABSTRAK

Kunjungan post partum merupakan kunjungan yang dilakukan ibu nifas ketenaga kesehatan selama masa nifas. Namun fenomena yang terjadi dimasyarakat seringkali hanya dua kali atau satu kali kunjungan selama post partum. Oleh karena itu peneliti bertujuan mengidentifikasi faktor dukungan keluarga yang melatarbelakangi kepatuhan kunjungan masa nifas di Puskesmas Wire Kabupaten Tuban. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas yang melakukan kunjungan masa nifas di Puskesmas Wire Kabupaten Tuban. Dengan menggunakan teknik sampling jenuh didapatkan 30 ibu nifas menjadi sampelnya. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup, kemudian dihitung menggunakan uji proporsi. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa setengahnya ibu nifas yang mendapat dukungan keluarga cukup (50%) dan sebagian besar ibu nifas tidak patuh berkunjung pada masa nifas (66,66%). Berdasarkan hasil diatas diharapkan selain tenaga kesehatan diperlukannya dukungan keluarga juga sebagai motivasi kepada ibu nifas untuk melakukan kunjungan masa nifas sesuai dengan program pemerintah yang telah ditentukan.

**Kata Kunci :** Dukungan keluarga, Kunjungan post partum, ibu nifas

# Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

## PENDAHULUAN

Kunjungan post partum merupakan kunjungan yang dilakukan ibu nifas ke tenaga kesehatan selama masa nifas. Namun fenomena yang terjadi di masyarakat kunjungan post partum jarang dilakukan sesuai standar, seringkali hanya dua kali atau satu kali atau satu kali kunjungan selama post partum, selama tidak ada keluhan pada ibu maupun bayinya (Ambarwati, 2009).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI tahun 2012, penyebab kematian ibu masih didominasi oleh penyebab klasik yaitu perdarahan 35%, hipertensi 22%, dan lain-lain (penyebab tidak langsung) cukup besar termasuk didalamnya penyebab penyakit non obstetri 32%. Sedangkan berdasarkan sensus penduduk 2012 diperoleh penyebab kematian ibu disebabkan karena perdarahan 20%, hipertensi 32% dan komplikasi pasca persalinan 31%.

Masa nifas (Puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Eny Retna, 2009).

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Eny Retna Ambarwati, 2009).

Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih sangat tinggi yaitu AKI sebesar 359/100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 32/1000 kelahiran hidup (Depkes

RI, 2012). Target SDGs 2012 diharapkan AKI menurun menjadi 102/100.000 kelahiran hidup dan AKB 23/1000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2012). Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan sesuai standar pada ibu mulai 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan. Untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dan meningkatkan cakupan KB pasca persalinan dengan melakukan kunjungan nifas minimal sebanyak 3 kali dengan ketentuan Dari data AKI Indonesia yang masih cukup tinggi maka untuk menurunkan AKI salah satunya adalah dengan kepatuhan kunjungan pada masa nifas dari hasil survey pada bulan April-Juli 2018 di UPTD Puskesmas Wire Tuban terdapat 30 ibu nifas yang melakukan kunjungan masa nifas sebanyak 10 ibu nifas dan yang tidak melakukan kunjungan masa nifas sebanyak 20 ibu nifas. Kurangnya minat ibu nifas untuk melakukan kunjungan nifas.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan kunjungan masa nifas dipengaruhi beberapa faktor antara lain dengan adanya dukungan keluarga, pengetahuan yang cukup juga akan mempengaruhi kunjungan masa nifas karena pendidikan tinggi rendahnya wanita akan berfikir tentang pentingnya kunjungan masa nifas, (Yetti Anggraini, 2010).

Kepatuhan kunjungan perlu ditingkatkan pada masyarakat, karena ketidakteraturan kunjungan masa nifas ditakutkan akan terjadi perdarahan segera begitu ibu melahirkan, terutama di dua jam pertama, bisa lewat pervaginam dan adakalanya perdarahan yang terjadi tidak terlihat karena darah mengumpal di rahim,

# Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

begitu keluar akan keluar cukup deras. Selain itu, pada keadaan dimana perdarahan pasca persalinan akan mengakibatkan kematian, kejadian ini sangat mempengaruhi morbiditas nifas karena anemia dapat menurunkan daya tahan tubuh, perdarahan pasca persalinan lebih sering terjadi pada ibu-ibu di Indonesia dibandingkan dengan ibu-ibu luar negeri (Yetti Anggraini, 2010).

Berbagai upaya yang dilakukan pemerintah dalam menangani permasalahan yang mungkin terjadi pada ibu nifas diantaranya adalah melakukan kunjungan masa nifas secara rutin sesuai pedoman PNC, hal ini dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah terjadinya masalah. Dengan jadwal kunjungan sebagai berikut, pertama dilakukan 6 - 8 jam setelah persalinan. Kunjungan kedua 6 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 2 - 3 minggu setelah persalinan, kunjungan keempat 4 - 6 minggu setelah persalinan (Eny Retna, 2009).

Setiap kali kunjungan bidan melakukan pengkajian dari anamnesa melakukan pemeriksaan fisik pada ibu dan bayi, dan bidan harus selalu memasukan kegiatan penyuluhan tentang pentingnya kunjungan pada masa nifas sehingga ibu dan keluarga mengenali cara mencegah perdarahan, mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekan kebersihan yang aman.

Dari uraian tersebut, penulis tertarik mengadakan penelitian yang dilakukan pada ibu nifas dengan mengambil judul “Gambaran faktor dukungan keluarga yang melarbelakangi kunjungan masa nifas (PNC) pada ibu nifas di UPTD Puskesmas Wire Tuban”.

## METODE DAN BAHAN

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif.

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 30 responden. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden. Teknik pengambilan sampel *sampling jenuh*.

## HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di puskesmas wire kabupaten tuban. Pada penelitian ini yang dijadikan responden adalah seluruh ibu nifas yang melakukan kunjungan nifas hari ke 40 bulan April – Juli 2018 sebanyak 30 ibu nifas di Puskesmas Wire Kabupaten Tuban.

## DATA UMUM

### 1. Usia

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Ibu Nifas di Puskesmas Wire Kabupaten Tuban pada bulan April-Juli 2018.**

No	Umur	n	%
1.	< 20 tahun	6	20
2.	20-30 tahun	13	43,33
3.	> 30 tahun	11	36,66
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 30 ibu nifas yang diteliti didapatkan hampir setengahnya ibu nifas berumur 20-30 tahun yaitu sebanyak 13 ibu nifas (43,33%).

### 2. Pendidikan

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Nifas di Puskesmas Wire Kabupaten Tuban pada bulan April-Juli 2018.**

No	Pendidikan	N	%
1.	Dasar	18	60
2.	Menengah	12	40
3.	Tinggi	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 30 ibu nifas yang diteliti, didapatkan sebagian besar ibu nifas

# Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

berpendidikan rendah yaitu sebanyak 18 ibu nifas (60%).

## DATA KHUSUS

### 1. Dukungan Keluarga

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Ibu Nifas di Puskesmas Wire Kabupaten Tuban pada bulan April-Juli 2018.**

No	Dukungan Keluarga	N	%
1.	Baik	10	33,33
2.	Cukup	15	50
3.	Kurang	5	16,66
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 30 ibu nifas yang diteliti, didapatkan setengahnya ibu nifas yang mendapat dukungan keluarga cukup yaitu sebanyak 15 ibu nifas (50%).

### 2. Kepatuhan

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Ibu Nifas di Puskesmas Wire Kabupaten Tuban pada bulan April-Juli 2018.**

No	Kepatuhan	N	%
1.	Patuh	10	33,33
2.	Tidak Patuh	15	66,66
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 30 ibu nifas yang diteliti, didapatkan sebagian besar ibu nifas tidak patuh berkunjung pada masa nifas yaitu sebanyak 20 orang (66,66%).

## PEMBAHASAN

### 1. Usia Ibu Nifas di Puskesmas Wire Kabupaten Tuban

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa 30 ibu nifas yang diteliti didapatkan hampir setengahnya ibu nifas berumur 20-30 tahun yaitu sebanyak 13 ibu nifas (43,33%).

Menurut Hartono Hanafi (2004) bahwa periode usia istri antara 20-30 tahun merupakan periode usia paling baik untuk

melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2-4 tahun. Pada usia antara 20-30 tahun merupakan usia yang terbaik untuk mengandung dan melahirkan.

Umur adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Nursalam dan Siti pariani, 2005).

Ibu nifas yang berkunjung di Puskesmas Wire Kabupaten Tuban hampir setengahnya berumur 20-30 tahun yaitu sebanyak 13 ibu nifas. Umur ibu nifas lebih banyak terdapat dalam kategori umur tidak berisiko (20-30 tahun) yaitu sebanyak 13 ibu nifas (43,33), sedangkan sisanya dalam kategori umur yang berisiko yaitu <20 tahun sebanyak 6 ibu nifas (20%) dan >30 sebanyak 11 ibu nifas (36,66%).

Dari uraian tersebut didapatkan para ibu nifas yang melakukan kunjungan masa nifas di Puskesmas Wire Kabupaten Tuban hampir setengahnya mempunyai usia 20-30 tahun. Karena usia tersebut merupakan periode usia paling baik pada kehamilan, persalinan dan nifas, daripada diatas 35 tahun usia tersebut sebaiknya mengakhiri kesuburan karena alasan medis dan bisa termasuk wanita resiko tinggi yaitu yang didalam lingkaran hidupnya dapat terancam kesehatan dan jiwanya oleh karena sesuatu penyakit atau oleh kehamilan, persalinan dan nifas.

# Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

## 2. Pendidikan Ibu Nifas di Puskesmas Wire Kabupaten Tuban

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 30 ibu nifas yang diteliti, didapatkan sebagian besar ibu nifas berpendidikan rendah yaitu sebanyak 18 ibu nifas (60%).

Perempuan yang berpendidikan tinggi menghadapi tekanan sosial dan konflik peran, antara tuntutan sebagai perempuan yang memiliki dorongan untuk bekerja atau melakukan aktivitasnya diluar rumah, dengan peran mereka sebagai ibu rumah tangga dan orang tua dari anak-anak mereka (Kartono, 2011).

Menurut Sukmadinata (2004) juga mengemukakan pendidikan sebagai upaya-upaya, yakni upaya mencerdaskan bangsa, menanamkan nilai-nilai moral dan agama, membina kepribadian, mengajarkan pengetahuan, melatih kecakapan, ketrampilan, memberikan bimbingan, arahan, tuntunan, teladan, dan lain-lain.

Pendidikan terbanyak yaitu dasar sebanyak 18 ibu nifas (60%), menengah sebanyak 12 ibu nifas (40%), tinggi sebanyak 0 atau (0%).

Dari uraian tersebut didapatkan bahwa ibu nifas hampir seluruhnya berpendidikan rendah, hal ini bisa terjadi karena faktor ekonomi dalam keluarga kurang tercukupi, kurangnya minat untuk melanjutkan sekolah yang lebih tinggi serta dorongan dari keluarga yang kurang mendukung.

## 3. Dukungan Keluargapada Ibu Nifas di Puskesmas Wire Kabupaten Tuban

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 30 ibu nifas yang diteliti, didapatkan setengahnya ibu nifas yang mendapat dukungan keluarga cukup yaitu sebanyak 15 ibu nifas (50%).

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 (Yeti A, 2010).

Menurut Depkes RI tahun 1988 yang dikutip oleh Effendy (1998), keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling tergantung.

Hasil penelitian ini yang didapatkan dari 30 responden berdasarkan dukungan keluarga dengan dukungan baik sebanyak 10 ibu nifas atau (33,33%), dan 15 responden mengatakan dukungan cukup yaitu (50%), sedangkan 5 responden mengatakan dukungan kurang yaitu (16,66%).

Dari uraian tersebut didapatkan sebagian besar ibu nifas yang mendapat dukungan keluarga untuk melakukan kunjungan masa Salah satu faktor yang mempengaruhi minat ibu dalam melakukan kunjungan masa nifas secara teratur adalah dengan adanya dukungan dari keluarga. 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.



# Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

## 4. Kepatuhan Ibu Nifas di Puskesmas Wire Kabupaten Tuban

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 30 ibu nifas yang diteliti, didapatkan sebagian besar ibu nifas tidak patuh berkunjung pada masa nifas yaitu sebanyak 20 orang (66,66%).

Untuk berperilaku hidup sehat, masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan saja melainkan diperlukan perilaku contoh dari tokoh masyarakat dan para petugas kesehatan. Disamping itu pemerintah juga diperlukan untuk memperkuat perilaku masyarakat tersebut. Seperti perilaku periksa masa nifas (Notoatmojo, 2007).

Menurut Sacket dalam Niven (2012) kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan.

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu nifas tidak patuh berkunjung pada masa nifas yaitu sebanyak 20 orang (66,66%) dan sisanya 10 ibu nifas patuh terhadap kunjungan masa nifas yaitu (33,33%).

Dari uraian tersebut didapatkan sebagian besar ibu nifas tidak patuh berkunjung pada masa nifas. Maka diharapkan ibu yang habis melahirkan mengerti tentang pentingnya kunjungan masa nifas dan patuh terhadap jadwal kunjungan yang telah diberikan oleh bidan agar mendapatkan pelayanan yang baik sesuai dengan standart yang telah ditetapkan oleh progam pemerintah paling sedikit 4 kali kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi.

## KESIMPULAN

1. Setengahnya ibu nifas di Puskesmas Wire Kabupaten Tuban mendapat dukungan keluarga cukup.
2. Sebagian besar ibu nifas di Puskesmas Wire Kabupaten Tuban tidak patuh melakukan kunjungan masa nifas.

## SARAN

### 1. Bagi Ibu Nifas

Diharapkan agar patuh melakukan kunjungan masa nifas.

### 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan bidan mengadakan penyuluhan tentang pentingnya kunjungan masa nifas bagi keluarga maupun ibu nifas sendiri, khususnya keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan untuk ibu nifas dalam melakukan kunjungan masa nifas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, 2008. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Anggraini, yetty. 2010. *Asuhan Kebidanan masa nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Arisman, 2009, *Gizi Dalam Daur Kehidupan*, Jakarta : Buku Kedokteran
- Eny Retma Ambarwati. (2009). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Mitra Cendikia: Yogyakarta
- Yeti Anggraini. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Pustaka Rihana: Yogyakarta
- Heni, P.W. dan Asmar, Y.Z. 2005. *Etika Profesi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Hidayat, A.A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*,

# Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

Jakarta:

Salemba Medika

[http://www.medicalera.com/index.php?option=com\\_kunena&Itemid=355&function=view&catid=92&id=723](http://www.medicalera.com/index.php?option=com_kunena&Itemid=355&function=view&catid=92&id=723)

<http://bidanshop.blogspot.com/2010/01/peawatan-masa-nifas.html>

*Maternal dan Neonata. Yayasan Bidan Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta*

*Mochtar, 1990. Obstetri Fisiologi (kin Obstetri Patologi, Jilid I, Edisi 2, EGC, Jakarta*

*Mochtar, 1998. Sinopsis Obstetri, Obstetri Operatif, Obstetri Sosial, EGC, Jakarta.*

Mustika, S. 2003. 50 Tahun Ikatan Bidan Indonesia- Bidan Menyongsong Masa Depan. Jakarta: Pengurus Pusat IBI

*Saifudin, Abdul Bari Dkk, 2000, Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan*

*Sarwono, 1999. Ilmu Kebidanan, Edisi III, Cetakan 4, YBS — SP. Lusa.web.id*

Sugiyono, 2002. *Statistik untuk penelitian*, Alfabet, Bandung

Utami, R. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.

Wiknjosastro, H. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP