

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu. Data dari *sampling registration system* (SRS) 2018 menunjukkan kematian ibu di Indonesia 24% terjadi pada masa kehamilan, 36% pada masa bersalin dan 40% pada masa nifas (Kemkes RI, 2020). Hal tersebut terjadi karena ibu terlambat mendapatkan pencegahan dan penanganan dari penyulit yang dialaminya. Menurut penelitian Situmorang & Pujiyanto (2021) lebih dari 65% kematian ibu terjadi selama 42 hari setelah melahirkan. Komplikasi maternal utama yang menyebabkan kematian ibu 75% adalah perdarahan hebat, infeksi, preeklamsia/eklamsia, komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Hasil penelitian *Disparity of Maternal Mortality in Indonesia* (2018), didapatkan jika 61,4% dari total kabupaten dan kota yang cakupan kunjungan nifasnya rendah memiliki angka kematian maternal lebih tinggi dibandingkan dengan daerah yang cakupan kunjungan nifasnya tinggi (Nurrizka & Wahyono, 2018).

Sebagai upaya penurunan AKI, pemerintah membuat suatu kebijakan yaitu dilakukannya pelayanan masa nifas minimal 4 kali kunjungan. Kunjungan tersebut dapat dilakukan melalui kunjungan rumah maupun kunjungan ke fasilitas kesehatan secara langsung. Kunjungan nifas dilakukan untuk memantau dan mengontrol kondisi ibu selama masa nifas. Kunjungan nifas dilakukan pada 6 – 8 jam pasca persalinan, 6 hari pasca persalinan, 2 minggu pasca persalinan, dan 6 – 8 minggu pasca persalinan.

Fakta dilapangan menunjukkan tidak semua ibu nifas melakukan kunjungan nifas sampai lengkap. Menurut Profil Kesehatan Jawa Timur (2020) cakupan pelayanan ibu nifas (KF-3) sebanyak 95,2%, namun pada tahun 2021 cakupan KF-3 mengalami penurunan menjadi 93,3% dengan cakupan KF-3 di wilayah Kabupaten Malang sebesar 92,8% (Profil Kesehatan Jawa Timur 2021). Hal ini menunjukkan cakupan kunjungan nifas masih belum memenuhi target nasional yaitu sebesar 95%.

Kunjungan nifas merupakan suatu perilaku ibu nifas mengunjungi pelayanan masa nifas. Dalam perilaku tersebut mempunyai beberapa faktor yaitu dukungan suami, asuransi dan pendidikan (Prihanti et al., 2019). Penelitian oleh Ulfa, dkk (2018) yang berjudul Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Maternal Secara Berkelanjutan menyebutkan bahwa faktor predisposisi dan faktor kebutuhan menjadi faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Penelitian oleh Putri, dkk (2020) yang membahas mengenai pengaruh minat kunjungan ulang yang ditinjau dari aspek persepsi dan kepercayaan menyebutkan jika persepsi dan kepercayaan berpengaruh positif terhadap minat kunjungan ulang pasien. Faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor kebutuhan mempunyai peluang untuk mempengaruhi kunjungan lengkap selama masa nifas (Situmorang & Pujiyanto, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah peneliti lakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, pada tahun 2021 terdapat 38.029 ibu nifas dengan cakupan KF 4 hanya sebanyak 33.588 ibu nifas (88,32%). Hal ini

menunjukkan jika masih banyak ibu nifas yang tidak melakukan kunjungan nifas sampai kunjungan ke-4 serta cakupan tersebut belum memenuhi target nasional (95%). Hasil studi pendahuluan di Klinik As-Syifa Husada Poncokusumo, pada bulan Januari terdapat 20 ibu nifas. Kunjungan Nifas pertama dilakukan oleh semua ibu nifas (100%) dikarenakan kunjungan nifas pertama dilakukan sebelum ibu pulang (6 jam – 2 hari postpartum). Kunjungan nifas kedua dilakukan oleh seluruh ibu nifas sesuai jadwal yang diberikan. Kunjungan nifas ketiga hanya dilakukan oleh 10 dari 20 ibu nifas dan untuk kunjungan nifas keempat hanya 3 ibu nifas yang melakukan kunjungan. Ibu nifas biasa melakukan kunjungan nifas apabila diminta atau dijadwalkan oleh bidan bukan karena inisiatif sendiri. Menurut salah satu bidan yang bertugas di Klinik As-Syifa Husada, pada jadwal kunjungan nifas ke-3 atau ke-4 biasa ibu datang ke klinik namun hanya untuk memeriksakan bayinya atau memberikan imunisasi bayinya tanpa melakukan pemeriksaan nifas. Hal ini menyebabkan tidak terpantaunya kesehatan ibu selama masa nifas. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang melatarbelakangi ibu nifas melakukan kunjungan nifas.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja faktor yang melatarbelakangi ibu nifas melakukan kunjungan nifas di Klinik As-Syifa Husada Poncokusumo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang melatarbelakangi ibu nifas melakukan kunjungan nifas di Klinik As-syifa Husada Poncokusumo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi jumlah kunjungan nifas yang dilakukan ibu nifas Bulan Maret – Mei 2022 di Klinik As-Syifa Husada Poncokusumo
- b. Mengidentifikasi faktor predisposisi kunjungan ibu nifas (pengetahuan dan sikap) di Klinik As-Syifa Husada Poncokusumo
- c. Mengidentifikasi faktor pemungkin / *enabling factor* (jarak, biaya dan kemudahan transportasi) kunjungan nifas di Klinik As-Syifa Husada Poncokusumo
- d. Mengidentifikasi faktor penguat / *reinforcing factor* (dukungan keluarga) kunjungan nifas di Klinik As-Syifa Husada Poncokusumo

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambahkan konsep dan teori yang sudah ada terkait faktor-faktor yang melatarbelakangi kunjungan nifas serta dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan sebagai bahan informasi terkait jumlah kunjungan

nifas serta faktor yang melatarbelakangi ibu nifas melakukan kunjungan nifas

b. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk tenaga kesehatan khususnya bidan agar lebih termotivasi untuk memberikan pelayanan yang lebih baik lagi kepada ibu nifas khususnya kunjungan nifas.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengalaman dan pengetahuan peneliti. Setelah melakukan penelitian dan sudah bekerja diharapkan peneliti memberikan pelayanan masa nifas yang sebaik-baiknya agar kunjungan nifas dapat dilakukan dengan lengkap oleh ibu nifas.