

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, sekitar 60% kematian ibu di Indonesia terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah persalinan, diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas (Sari & Miharti, 2021). Tidak sedikit ibu beranggapan bahwa masa nifas adalah masa yang tidak penting lagi karena bayi sudah lahir dan ibu merasa sehat. Padahal kenyataannya banyak ibu ataupun bayi meninggal pada masa ini. 90 % ibu melakukan pemeriksaan ANC selama kehamilannya akan tetapi sedikit yang kembali untuk melakukan kunjungan masa nifas (Sarastuti & Isfaizah, 2021).

Kunjungan nifas merupakan kunjungan yang dilakukan oleh ibu setelah melahirkan hingga 42 hari. Di Indonesia, cakupan kunjungan nifas masih rendah yaitu 80,9%. Presentase tersebut menurun dari tahun lalu yaitu 90,7%. Hasil penelitian tentang *Disparity of Maternal Mortality in Indonesia*, 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 rendah (Wahyono, 2018).

Dampak negatif bila ibu nifas tidak melakukan kunjungan masa nifas adalah terjadinya masalah-masalah seperti infeksi, sepsis hingga berujung pada kematian

ibu. Tidak hanya itu, permasalahan pada ibu akan berimbas juga kepada kesejahteraan bayi yang dilahirkan karena bayi tersebut tidak akan mendapatkan perawatan yang maksimal dari ibunya. Hal tersebut juga meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas bayi.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, cakupan kunjungan nifas lengkap mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2022. Cakupan kunjungan nifas tahun 2022 yaitu 90,7%, sedangkan pada tahun 2023 yaitu 80,9%. Cakupan kunjungan nifas di provinsi Jawa Timur juga menurun dari tahun 2021-2023. Pada tahun 2021 yaitu 95,5%, tahun 2022 91,4%, dan menurun drastis pada tahun 2023 yaitu hanya 75,7% (Profil Kesehatan Indonesia, 2023). Pada data Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2022, cakupan kunjungan nifas di Kota Malang dapat dikatakan fluktuatif (berubah-ubah). Cakupan kunjungan nifas di Kota Malang pada tahun 2021 sebesar 83,0%, tahun 2022 sebesar 79,0%, dan tahun 2023 sebesar 86,3% (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2022). Pada tahun 2021 cakupan kunjungan nifas terendah di Kota Malang yaitu Puskesmas Dinoyo (59,1%) dan Puskesmas Bareng (69,9%). Tahun 2022 cakupan terendah tetap di Puskesmas Dinoyo (46,4%) dan Puskesmas Bareng (48,3%). Di tahun 2023 cakupan kunjungan nifas Puskesmas Dinoyo mengalami peningkatan yang dratis yaitu 91,4%, sedangkan cakupan terendah yaitu Puskesmas Bareng yaitu 55,6% (Profil Kesehatan Kota Malang, 2023). Cakupan Pelayanan kunjungan nifas di Kota Malang tahun 2023 yaitu 86,3%. Sedangkan di Puskesmas Bareng masih jauh dari target yang telah dicapai yaitu 55,6%.

Peraturan menteri Kesehatan Indonesia (Permenkes) tahun 2021, menetapkan pelayanan kesehatan bagi ibu sesudah melahirkan dilakukan paling sedikit 4 kali, yaitu 1 kali pada periode 6 jam sampai 2 hari pascapersalinan, 1 kali pada periode 3 hari sampai 7 hari pascapersalinan, 1 kali pada periode 8 hari sampai 28 hari pascapersalinan, dan 1 kali pada periode 29 hari sampai 42 hari pascapersalinan (Kemenkes RI, 2021). Tujuan kunjungan nifas untuk menilai kesehatan ibu dan bayi baru lahir, pencegahan terhadap kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya dan mendeteksi adanya kejadian-kejadian masa nifas. Kurangnya perawatan yang tepat selama periode masa nifas bisa berakibat signifikan terhadap bahaya dan meningkatkan resiko kematian ibu dan bayi (WHO, 2019).

Ibu nifas sangat dianjurkan untuk melakukan kunjungan nifas untuk mengetahui kondisi kesehatannya. Kunjungan nifas merupakan suatu bentuk perilaku kesehatan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Menurut Lawrence Green (1991), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu factor predisposisi (*Predisposing Factor*), factor pemungkin (*Enabling Factor*), dan factor penguat/pendorong (*Reinforcing Factor*). Faktor predisposisi seperti pengetahuan dan sikap, faktor pemungkin seperti sarana dan prasarana kesehatan, faktor penguat seperti dukungan tenaga Kesehatan dan dukungan suami (Notoatmodjo, 2014).

Penelitian Sirumorang & Pujiyanto (2021), menemukan kecenderungan kunjungan nifas lengkap akan semakin meningkat seiring meningkatnya pendidikan ibu. Semakin tinggi pendidikan ibu semakin banyak pengetahuan yang

didapat sehingga sangat mempengaruhi ibu tersebut melakukan kunjungan nifas. Ibu berpendidikan tinggi cenderung lebih sadar akan masalah kesehatan, lebih memahami pentingnya perawatan nifas, mengetahui tentang ketersediaan pelayanan kesehatan, dan menggunakan informasi ini secara lebih efektif untuk memelihara atau mencapai kesehatan yang baik (Pujiyanto, 2021). Pendidikan dapat mempengaruhi sikap seseorang. Sikap yang negatif dipengaruhi oleh latar belakang seseorang yang mayoritas tidak mengetahui manfaat kunjungan masa nifas. Ketidaktahuan ini diakibatkan oleh pendidikan ibu yang rendah (Haspindori, 2019). Aksesibilitas fasilitas kesehatan merupakan sumber daya pendukung bagi seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Salah satu komponen yang memudahkan aksesibilitas seseorang terhadap fasilitas kesehatan adalah jarak yang ditempuh untuk mencapai fasilitas Kesehatan. Pada umumnya ibu nifas akan mencari tempat pertolongan kesehatan ke fasilitas kesehatan yang berlokasi di dekat tempat tinggalnya (Haspindori, 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan nifas di Wilayah kerja Puskesmas Bareng Kota Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan kunjungan nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang.
- b. Mengidentifikasi sikap ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang.
- c. Mengidentifikasi aksesibilitas ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang.
- d. Mengidentifikasi dukungan keluarga ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang.
- e. Mengidentifikasi dukungan tenaga kesehatan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang.
- f. Mengidentifikasi kunjungan nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang.
- g. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kunjungan nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang.
- h. Menganalisis hubungan sikap dengan kunjungan nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang.

- i. Menganalisis hubungan aksesibilitas dengan kunjungan nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang.
- j. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang.
- k. Menganalisis hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan kunjungan nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng Kota Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

14.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan wawasan dan pengetahuan khususnya terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan nifas.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Nifas

Penelitian ini dapat digunakan untuk pembelajaran dan acuan untuk meningkatkan kesadaran terkaitnya pentingnya melakukan kunjungan nifas lengkap yaitu 4 kali.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi kontribusi minat, motivasi, dan sikap mahasiswa serta menjadi referensi pembelajaran masa nifas, khususnya terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan nifas.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan acuan bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan pelayanan khususnya kepada ibu nifas.

d. Bagi Instansi Terkait

Penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi dan pertimbangan terkait kunjungan nifas sehingga instalasi terkait dapat menindaklanjuti dan mencari solusi dari permasalahan tersebut.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dan bisa dikembangkan menjadi lebih sempurna.