

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam rencana strategi Nasional *Making Pregnancy Safe* (MPS), disebutkan bahwa visi rencana pembangunan kesehatan Indonesia 2015 adalah kehamilan dan peralihan di Indonesia berlangsung aman serta bayi yang akan dilahirkan hidup sehat, dengan misinya menurunkan kesakitan dan kematian maternal dan neonatal melalui pemantapan sistem kesehatan di dalam menghadapi persalinan yang aman (Depkes RI, 2009).

Pemerintah Indonesia sangat serius dalam menekan angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang mempunyai target tahun 2010 menurunkan AKI menjadi 150/100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 15/1000 kelahiran hidup dengan menggunakan Program MPS (*Making Pregnancy Safe*) yaitu melalui tiga pesan kunci yaitu setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, setiap komplikasi obstetri dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat dan setiap wanita usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran (Depkes RI, 2009).

Penyebab kematian ibu di Indonesia, seperti halnya di negara lain adalah perdarahan 30 – 35%, infeksi 20 – 25%, gestosis, 15 – 17%, penyebab utama kematian bayi baru lahir yaitu Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), prematur/bayi kurang bulan, asfiksia 50 – 60%, infeksi: tetanus, sepsis, trauma lahir. Selain

faktor-faktor tersebut di atas faktor dominan yang mempengaruhi adalah kurang terdeteksinya faktor-faktor komplikasi secara dini (Manuaba, 2008).

Masih tingginya angka kematian ibu dan anak di Indonesia berkaitan erat dengan faktor sosial budaya masyarakat, seperti tingkat pendidikan penduduk, khususnya wanita dewasa yang masih rendah, keadaan sosial ekonomi yang belum memadai, tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan yang masih rendah dan jauhnya lokasi tempat pelayanan kesehatan dari rumah-rumah penduduk kebiasaan-kebiasaan dan adat istiadat dan perilaku masyarakat yang kurang menunjang dan lain sebagainya (Rudian, 2011).

Asuhan pada Post Partum sangat diperlukan dalam periode ini karena Post partum merupakan masa kritis untuk ibu dan bayinya. Paling sedikit 4 kali kunjungan pada Post Partum sehingga dapat menilai status ibu dan bayinya, Untuk melaksanakan skreening yang komprehensif mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayi, memberikan pendidikan tentang kesehatan diri, nutrisi dan keluarga berencana, sehingga ibu-ibu nifas dapat mencegah komplikasi yang terjadi pada Post Partum (Saifuddin, 2006).

Berdasarkan laporan Riskesdas (2010) 55,4 persen persalinan terjadi di fasilitas kesehatan, 43,2 persen melahirkan di rumah. Ibu hamil yang melahirkan di rumah, 51,9 persen ditolong oleh bidan, 40,2 persen oleh dukun bersalin. Ada kesenjangan yang sangat lebar persentase ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan antara perkotaan dan perdesaan (74,9% versus 35,2%), demikian pula menurut tingkat pengeluaran 37,9% persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan.

Kunjungan nifas pertama kali setelah melahirkan (0-1 hari) mencakup 32,6 persen ibu di perkotaan dan 29,9 persen di perdesaan. Akan tetapi masih ada 20,5 persen ibu nifas di perkotaan dan 31,8 persen di perdesaan tidak mendapat kunjungan nifas pertama kali. Menurut provinsi, DI Yogyakarta menunjukkan cakupan kunjungan nifas pertama kali yang terbaik (53,1%) dibanding provinsi lainnya (Riskesdas, 2010).

Angka Kematian Ibu (AKI) untuk Provinsi Aceh berjumlah 134/100.000 kelahiran, dimana berdasarkan penyebab kematian karena pendarahan masih cukup tinggi yaitu 46 orang, kemudian hipertensi dalam kehamilan ada 27 orang dan infeksi 9 orang. Abortus dan Partus lama masing-masing 2 orang. Penyebab lain termasuk karena penyakit sistemik dan riwayat persalinan sebelumnya ada 50 orang (Profil Dinkes Aceh, 2012).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya, menyatakan ada sekitar 3.099 jiwa dan hanya 2.365 (76,31%) yang mendapatkan pelayanan Post Partum, sementara itu 734 (23,68%) ibu nifas tidak memenuhi kebutuhan dasar dalam Post Partum (Dinkes Kab.Nagan Raya, 2013).

Berdasarkan hasil survey awal bulan November 2013 di Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang bahwa jumlah persalinan spontan normal pada primipara 32 orang. Jumlah ibu Post Partum tersebut yang melakukan kontrol pemeriksaan ulang ibu nifas ke Puskesmas rawat inap padang panyang hanya 1 ibu Post Partum dan yang tidak melakukan kontrol pemeriksaan ulang 31 ibu Post Partum. Data yang didapat dari ke 32 ibu Post Partum bahwa yang mengalami luka jahitan pada perineum ada 23 ibu nifas. Hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap 18

ibu Post Partum yang tidak melakukan kunjungan kembali ke Puskesmas rawat inap padang panyang 11 orang diantaranya belum mengetahui tentang perawatan pasca melahirkan, 4 orang mengatakan jarak tempuh ke tempat pelayanan kesehatan terlalu jauh, 3 orang sudah pernah melahirkan jadi bisa melakukan perawatan sendiri di rumah dan masih mempunyai balita sehingga susah untuk ke pelayanan kesehatan karena tidak ada yang menjadi bayi dan balitanya.

Berdasarkan masalah di atas peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Post Partum ke Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu: Bagaimanakah Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Post Partum ke Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh antara jarak tempuh dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.
- b. Untuk mengetahui pengaruh antara paritas dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.
- c. Untuk mengetahui pengaruh antara kepuasan dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.
- d. Untuk mengetahui pengaruh antara dukungan keluarga dengan kunjungan ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.
- e. Untuk mengetahui pengaruh antara sosial budaya dengan kunjungan ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian dan juga dapat mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari atau menerapkan proses berfikir ilmiah dalam memahami dan menganalisis masalah.

2. Bagi Tempat Penelitian

Menjadi masukan bagi pengembangan konsep kebijakan dalam kesehatan khususnya dalam kunjungan Post Partum.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan dokumentasi dan bahan bacaan yang dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

4. Bagi responden

Dapat menjadi sebuah informasi pengetahuan pentingnya kunjungan Post Partum.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan peneliti belum ada penelitian yang sama tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. Namun ada penelitian yang hampir serupa dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Arif Sobarudin (2009), tentang hubungan pengetahuan ibu nifas dengan kunjungan masa nifas oleh ibu di wilayah kerja Kota Metro.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kunjungan Ibu Post Partum

1. Pengertian Post Partum

Post partum adalah masa setelah seorang ibu melahirkan bayi yang dipergunakan untuk memulihkan kesehatannya kembali yang umumnya memerlukan waktu 6- 12 minggu (Rafless, 2011).

Sedangkan menurut Widyatun (2012), Post partum yaitu dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu.

2. Pengertian Kunjungan Ibu Post Partum

Kunjungan Ibu Post Partum adalah kunjungan yang dilakukan oleh ibu post partum ke bidan mulai 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan. Ibu nifas sebaiknya paling sedikit melakukan 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi (Widyatun, 2012).

3. Tujuan Kunjungan Ibu Post Partum

Tujuan dari pemberian asuhan pada post partum untuk:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
- b. Melaksanakan skrinning secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.

- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari.
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana.
- e. Mendapatkan (Widyatun, 2012).

4. Peran dan Tanggung Jawab Bidan

Peran dan tanggung jawab bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan post partum. Adapun peran dan tanggung jawab dalam masa nifas antara lain :

- a. Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologi selama masa nifas.
- b. Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
- c. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
- d. Membuat kebijakan perencanaan program kesehatan yang berkaitan dengan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi.
- e. Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan.
- f. Memberikan konseling untukk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan mengenali tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik serta mempraktekkan kebersihan yang aman.
- g. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data menetapkan diagnose dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk

mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.

- h. Memberikan asuhan secara professional (Rafless, 2011).

5. Jadwal Kunjungan

Menurut Rafless (2011), Jadwal kunjungan ibu post partum ke bidan paling sedikit dilakukan 4x, yaitu diantaranya :

- a. Kunjungan 1 (6-8 jam setelah persalinan)

Kunjungan pertama dilakukan setelah 6-8 jam setelah persalinan, jika ibu melahirkan di rumah bidan. Kunjungan dilakukan karena untuk jam-jam pertama pasca salin keadaan ibu masih rawan dan perlu mendapatkan perawatan serta perhatian ekstra dari bidan, karena 60% ibu meninggal pada saat masa nifas dan 50% meninggal pada saat 24 jam pasca salin.

Adapun tujuan dari dilakukan kunjungan tersebut ialah:

- 1) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
- 2) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- 3) Pemberi ASI awal : bidan mendorong pasien untuk memberikan ASI secara eksklusif, cara menyusui yang baik, mencegah nyeri puting dan perawatan puting.
- 4) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.
- 5) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk jika perdarahan berlanjut.

- 6) Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil.
- 7) Perdarahan: bidan mengkaji warna dan banyaknya/ jumlah yang semestinya, adakah tanda-tanda perdarahan yang berlebihan, yaitu nadi cepat dan suhu naik, uterus tidak keras dan TFU menaik.
- 8) Involusi uterus: bidan mengkaji involusi uterus dan beri penjelasan ke pasien mengenai involusi uterus.
- 9) Pembahasan tentang kelahiran, kaji perasaan ibu.
- 10) Bidan mendorong ibu untuk memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayi (keluarga), pentingnya sentuhan fisik, komunikasi dan rangsangan.
- 11) Bidan memberikan penyuluhan tentang tanda-tanda bahaya baik bagi ibu maupun bayi dan rencana menghadapi kegawat daruratan (Rafless, 2011).

b. Kunjungan 2 (6 hari setelah persalinan)

Kunjungan kedua dilakukan setelah enam hari pasca salin dimana ibu sudah bisa melakukan aktivitasnya sehari-hari seperti sedia kala.

Tujuan dari dilakukannya kunjungan yang kedua yaitu :

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbikalis, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.

- 2) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
- 3) Memberikan konseling pada ibu mengenai seluruh asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari .
- 4) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
- 5) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat
- 6) Diet: makanan seimbang, banyak mengandung protein, serat dan air sebanyak 8-10 gelas per hari untuk mencegah konstipasi kebutuhan kalori untuk laktasi, zat besi, vitamin A.
- 7) Kebersihan/perawatan diri sendiri, terutama puting susu dan perineum.
- 8) Senam kegel serta senam perut yang ringan tergantung pada kondisi ibu.
- 9) Kebutuhan akan istirahat: cukup tidur.
- 10) Bidan mengkaji adanya tanda-tanda post partum blues.
- 11) Keluarga berencana melanjutkan hubungan seksual setelah selesai masa nifas.
- 12) Tanda-tanda bahaya: kapan dan bagaimana menghubungi bidan jika ada tanda-tanda bahaya,
- 13) Perjanjian untuk pertemuan berikutnya (Rafless, 2011).

c. Kunjungan 3 (2-4 minggu setelah persalinan)

Kunjungan ke tiga dilakukan setelah 2 minggu pasca melahirkan dimana untuk teknis pemeriksaannya sama persis dengan pemeriksaan pada kunjungan yang kedua. Untuk lebih jelasnya tujuan daripada kunjungan yang ketiga yaitu:

- 1) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
- 2) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat
- 3) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
- 4) Memberikan konseling pada ibu mengenai seluruh asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari .
- 5) Gizi: zat besi/ folat, makanan yang bergizi
- 6) Menentukan dan menyediakan metode dan alat KB
- 7) Senam: rencana senam lebih kuat dan menyeluruh setelah otot abdomen kembali normal
- 8) Keterampilan membesarkan dan membina anak
- 9) Rencana untuk asuhan selanjutnya bagi ibu
- 10) Rencana untuk chek-up bayi serta imunisasi (Rafless, 2011).

d. Kunjungan 4 (4-6 minggu setelah persalinan)

Untuk kunjungan yang ke empat lebih difokuskan pada penyulit dan juga keadaan laktasinya. Lebih jelasnya tujuan dari kunjungan ke empat yaitu :

- 1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau ibu hadapi
- 2) Tali pusat harus tetap kencang
- 3) Perhatikan kondisi umum bayi
- 4) Memberikan konseling mengenai imunisasi, senam nifas serta KB secara dini (Rafless, 2011).

B. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Post Partum

1. Jarak Tempuh

Jarak merupakan penghalang yang meningkatkan kecenderungan penundaan upaya seseorang atau masyarakat dalam mencari pelayanan kesehatan. Masyarakat diharapkan dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan (dalam hal ini Puskesmas) untuk keluarganya, jika jarak tempat tinggalnya tidak terlalu jauh dari pusat pelayanan kesehatan. Kendala jarak dapat diatasi jika akses menuju puskesmas ini dipermudah dengan jalan meningkatkan sarana dan prasarana transportasi yang ada (Saifuddin, 2006).

Jarak antara rumah ibu dengan lokasi pelayanan kesehatan untuk memeriksakan keadaan ibu dan janin secara berkala tentunya dapat mempengaruhi keinginan ibu untuk bisa datang ke tempat pelayanan kesehatan tersebut. Sebagian besar ibu mau memeriksa keadaan ibu dan janin secara berkala ke suatu tempat pelayanan kesehatan di antaranya karena jarak yang tidak terlalu jauh antara rumah ibu dengan lokasi pelayanan kesehatan yang dikunjungi ibu (Wibowo, 2010).

Jarak yang terlalu jauh ke tempat pelayanan kesehatan sangat menyulitkan ibu terutama dari segi waktu dan transportasi. Kondisi fisik ibu yang terkadang tidak fit sangat berat bagi ibu untuk bisa datang ke tempat pelayanan kesehatan yang lumayan jauh dari rumahnya. Di samping itu bagi ibu yang ekonominya lemah tentunya sangat berat jika memeriksakan kondisi ibu dan keadaan bayi ke tempat pelayanan yang jauh dari rumahnya (Wibowo, 2010).

2. Paritas

Paritas adalah keadaan wanita yang pernah melahirkan bayi hidup. Dimana para wanita memperoleh pengetahuan dari pengalaman pribadi. Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Baik diperoleh secara langsung ataupun tidak langsung, namun tidak semua pengalaman pribadi dapat menuntun seseorang untuk menarik kesimpulan dengan benar (Manuaba, 2008).

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang di teliti seseorang wanita. Berdasarkan pengertian tersebut maka paritas dapat mempengaruhi dalam kehamilan yaitu bila mempunyai anak lebih dari empat cenderung mengalami resiko tinggi persalinan. Apabila terjadi kehamilan tersebut di golongan dalam kehamilan resiko tinggi (Prawirohardjo, 2005).

Paritas adalah jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun mati. Paritas adalah jumlah kehamilan yang di lahirkan

atau jumlah anak yang di miliki baik dari hasil perkawinan sekarang atau sebelumnya. Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup di luar rahim dengan usia kehamilan 28 minggu (Prawirohardjo, 2005).

3. Kepuasan Ibu

Kepuasan pasien sering dipandang sebagai suatu komponen yang penting dalam pelayanan kesehatan. Keramahan dan kenikmatan berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang tidak berhubungan langsung dengan klinis dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan ketersediaannya untuk kembali ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan berikutnya (Saifuddin, 2006).

Salah satu syarat yang paling penting dalam pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang bermutu. Suatu pelayanan dikatakan bermutu apabila memberikan kepuasan kepada pasien. Kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan mencakup beberapa dimensi, salah satu diantaranya adalah kelancaran komunikasi antara petugas kesehatan (termasuk bidan) dengan pasien. Hal ini berarti pelayanan kesehatan bukan hanya pengobatan secara medis saja melainkan juga berorientasi pada komunikasi karena komunikasi sangat penting dan berguna bagi pasien (Saifuddin, 2006).

Komunikasi baik antara bidan dengan ibu hamil sangat mempengaruhi kepuasan ibu hamil dalam mendapat pelayanan oleh bidan. Sehingga dapat diperoleh rasa saling percaya antara bidan dan pasien. Hal ini dapat dilakukan dengan cara setelah melakukan perawatan kehamilan, bidan

mendengarkan dengan penuh perhatian apabila ada keluhan dari penderita menanggapi dengan baik apabila ada pertanyaan (Saifuddin, 2006).

4. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Psychology, 2012).

Pada hakekatnya keluarga diharapkan mampu berfungsi untuk mewujudkan proses pengembangan timbal balik rasa cinta dan kasih sayang antara anggota keluarga, antar kerabat, serta antar generasi yang merupakan dasar keluarga yang harmonis. Hubungan kasih sayang dalam keluarga merupakan suatu rumah tangga yang bahagia. Dalam kehidupan yang diwarnai oleh rasa kasih sayang maka semua pihak dituntut agar memiliki tanggung jawab, pengorbanan, saling tolong menolong, kejujuran, saling mempercayai, saling membina pengertian dan damai dalam rumah tangga (Psychology, 2012).

5. Sosial Budaya

Aspek sosial dan budaya sangat mempengaruhi pola kehidupan manusia. Di era globalisasi sekarang ini dengan berbagai perubahan yang begitu ekstrem menuntut semua manusia harus memperhatikan aspek sosial budaya. Salah satu masalah yang kini banyak merebak di kalangan masyarakat adalah kematian ataupun kesakitan pada ibu dan anak yang

sesungguhnya tidak terlepas dari faktor-faktor sosial budaya dan lingkungan di dalam masyarakat dimana mereka berada (Rudian, 2011).

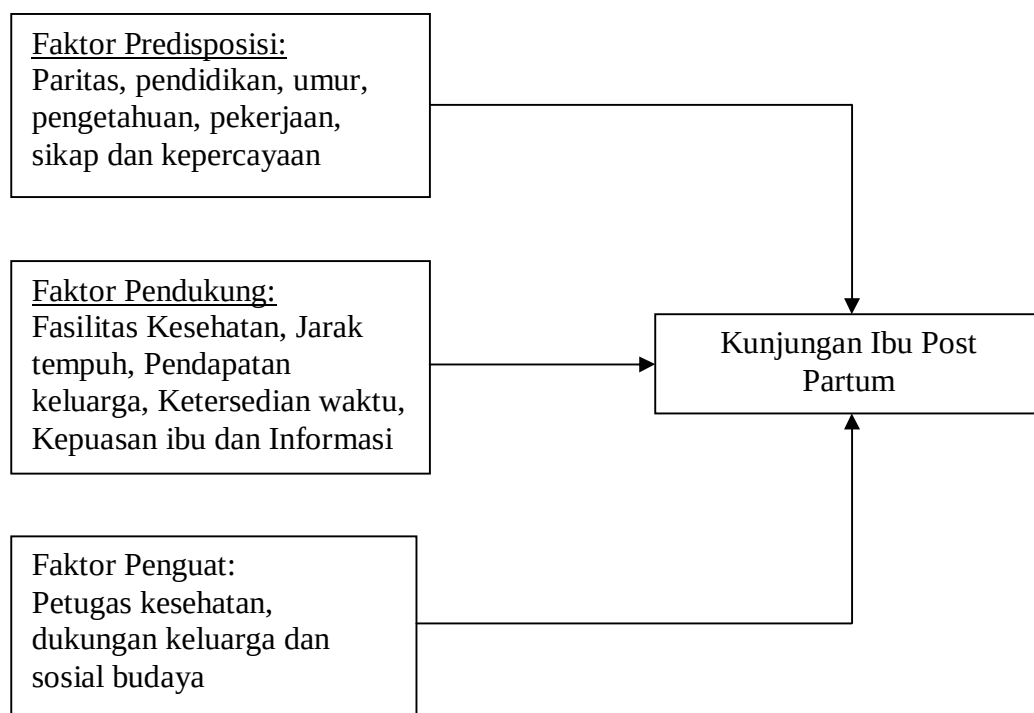
Ibu nifas sebaiknya paling sedikit melakukan 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah–masalah yang terjadi. Dimana hal ini dilakukan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologik, melaksanakan skirining yang komperhensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi sehat, serta memberikan pelayanan keluarga berencana (Prawirohardjo, 2005)

Namun dalam pelaksanaan kunjungan masa nifas sangat jarang terwujud dikarenakan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu faktor fisik dan lingkungan ibu yang biasanya ibu mengalami kelelahan setelah proses persalinan dan membutuhkan waktu yang cukup lama untuk beristirahat, sehingga mereka enggan untuk melakukan kunjungan nifas kecuali bila tenaga kesehatan dalam hal ini bidan yang melakukan pertolongan persalinan datang melakukan kunjungan ke rumah ibu. Dilihat dari faktor lingkungan dan keluarga juga berpengaruh dimana biasanya ibu setelah melahirkan tidak dianjurkan untuk berpergian sendiri tanpa ada yang menemani sehingga ibu memiliki kesulitan untuk

menyesuaikan waktu dengan anggota keluarga yang bersedia untuk mengantar ibu melakukan kunjungan nifas (Widyatun, 2012).

C. Kerangka Teori Penelitian

Kunjungan ibu post partum ke bidan dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu: jarak tempuh, paritas, kepuasan ibu, dukungan keluarga, sosial budaya, umur, informasi, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, sikap, kepercayaan, pendapatan keluarga, ketersediaan waktu, petugas kesehatan dan fasilitas kesehatan (Saifuddin, 2006, Wibowo, 2010, Prawirohardjo, 2005, Psikologi, 2012, Rudian, 2011 dan Widyatun, 2012). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada skema berikut ini:

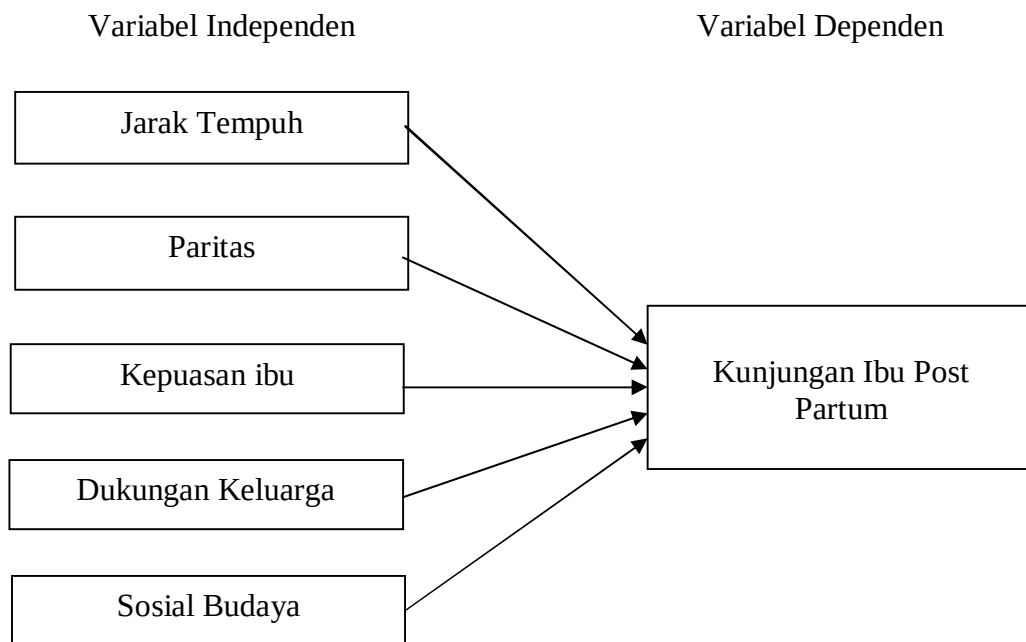


Gambar. 2.1 Kerangka Teori Penelitian

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2008). Konsep merupakan abstraksi maka konsep tidak dapat langsung diamati atau diukur. Konsep dapat diamati dan diukur melalui konstruk atau yang lebih dikenal dengan nama variabel.

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan dalam bagan sebagai berikut:



Gambar. 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

E. Hipotesa Penelitian

1. Ada pengaruh antara jarak tempuh dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

2. Ada pengaruh antara paritas dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.
3. Ada pengaruh antara kepuasan ibu dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.
4. Ada pengaruh antara dukungan keluarga dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.
5. Ada pengaruh antara sosial budaya dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan desain *Cross Sectional*. Penelitian *Cross Sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2008). Berdasarkan hal tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh jarak tempuh, paritas, kepuasan ibu, dukungan keluarga dan sosial budaya dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum pada bulan Januari 2014 yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya yang berjumlah 45 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum pada bulan Januari 2014 yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya yang

berjumlah 45 orang. Pengambilan sampelnya dilakukan dengan cara *total sampling* yaitu seluruh populasi dijadikan sampel.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

2. Waktu

Penelitian dilakukan pada tanggal 12 s/d 16 Februari 2014.

D. Pengumpulan Data

1. Tehnik Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data dilakukan proses sesuai dengan prosedur yang berlaku yaitu:

- a. Persiapan pengumpulan data dilakukan sesuai dengan prosedur administrasi yang berlaku yaitu mendapat izin dari Ketua Prodi Akademi Kebidanan U'Budiyah Banda Aceh dan Kepala Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.
- b. Setelah memperoleh izin dari Ketua Prodi Akademi Kebidanan U'Budiyah Banda Aceh dan Kepala Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya, kemudian peneliti meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam

penelitian dengan cara menandatangani lembar persetujuan responden yang telah disediakan.

- c. Kemudian membagikan kuesioner kepada responden dan menjelaskan cara pengisian untuk masing-masing pertanyaan.
- d. Memperoleh surat keterangan telah selesai melakukan penelitian dari Kepala Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

2. Instrumen Penelitian

Dalam melakukan penelitian untuk mempermudah peneliti perlu adanya instrument penelitian, Adapun instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi tentang kunjungan ibu post partum, jarak tempuh, paritas, kepuasan ibu, dukungan keluarga dan sosial budaya yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

E. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

- a. Data Kunjungan Ibu Post Partum

Data kunjungan ibu post partum yang telah dikumpulkan dengan kuesioner di katagorikan menjadi 2 katagori yaitu baik apabila ibu post partum melakukan kunjungan ke bidan sebanyak 4 kali dan kurang apabila ibu post partum melakukan kunjungan ke bidan < 4 kali. Setelah

dikategorikan kemudian didistribusikan dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

b. Data Jarak Tempuh

Data jarak tempuh yang telah dikumpulkan dengan kuesioner yang berisi 5 pertanyaan dengan pilihan jawaban a dan b, jawaban a diberi nilai 1 dan nilai b diberi nilai 0, kemudian skor yang diperoleh oleh responden dijumlahkan kemudian nilai semuanya dibandingkan dengan jumlah sampel, hasilnya dikategorikan sebagai berikut:

Jauh : $\geq 2,08$ dari total skor

Dekat : $< 2,08$ dari total skor

c. Data Paritas

Data paritas yang telah dikumpulkan dengan kuesioner di kategorikan menjadi 4 katagori yaitu primipara, skundipara, dan multipara. Setelah dikategorikan kemudian didistribusikan dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

d. Data Kepuasan Ibu

Data kepuasan ibu yang telah dikumpulkan dengan kuesioner yang berisi 15 pernyataan lalu dikategorikan menjadi 2 katagori yaitu puas dan tidak puas. Apabila puas diberi skor 1 dan tidak puas diberi skor 0. Kemudian skor yang diperoleh oleh responden dijumlahkan kemudian nilai semuanya dibandingkan dengan jumlah sampel, hasilnya dikategorikan sebagai berikut:

Puas : $\geq 14,11$ dari total skor

Tidak Puas : $< 14,11$ dari total skor

e. Data Dukungan Keluarga

Data dukungan keluarga yang telah dikumpulkan dengan kuesioner yang berbentuk pertanyaan tertutup yang berjumlah 8 pernyataan dengan alternatif pilihan selalu skornya 3, sering skornya 2, jarang skornya 1 dan tidak pernah skornya 0. Kemudian skor yang diperoleh oleh responden dijumlahkan kemudian nilai semuanya dibandingkan dengan jumlah sampel, hasilnya dikategorikan sebagai berikut:

Baik : $\geq 12,8$ dari total skor

Kurang : $< 12,8$ dari total skor

f. Data Sosial Budaya

Data sosial budaya yang dikumpulkan dengan kuesioner yang berisi 11 pernyataan, jawaban a diberi skor 1 dan jawaban b diberi skor 0. Kemudian skor yang diperoleh oleh responden dijumlahkan kemudian nilai semuanya dibandingkan dengan jumlah sampel, hasilnya dikategorikan sebagai berikut:

Baik : ≥ 6 dari total skor

Kurang : < 6 dari total skor

2. Definisi Operasional

Tabel. 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Opersional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Dependen						
1	Kunjungan Ibu Post Partum	Kunjungan yang dilakukan oleh ibu post partum ke bidan mulai 6 jam sampai 42 hari pasca persainan	Kuesioner	Wawancara - 4 kali kunjungan - < 4 kali kunjungan	Ordinal	- Baik - Kurang
Independen						
2	Jarak Tempuh	Jarak tempat tinggal responden ke pelayanan kesehatan	Kuesioner	Wawancara - $\geq 2,08$ dari total skor - < 2,08 dari total skor	Ordinal	- Jauh - Dekat
3	Paritas	Banyaknya anak yang dilahirkan oleh seseorang.	Kuesioner	Wawancara - 1 anak - 2 anak - 3-4 anak	Ordinal	- Primipara - Skundipara - Multipara
4	Kepuasan Ibu	Rasa senang yang dialami ibu post partum terhadap pelayanan yang diberikan oleh bidan pada saat ibu berkunjung ke bidan	Kuesioner	Wawancara - $\geq 14,11$ dari total skor - < 14,11 dari total skor	Nominal	- Puas - Tidak puas
5	Dukungan Keluarga	Pernyataan responden mengenai motivasi atau dorongan dari keluarga berkaitan dengan kunjugan ibu post partum ke bidan	Kuesioner	Wawancara - $\geq 12,8$ dari total skor - < 12,8 dari total skor	Ordinal	- Baik - Kurang
6	Sosial Budaya	Segala hal yang berkaitan dengan larangan-larangan kunjungan ibu post partum ke bidan setelah melahirkan.	Kuesioner	Wawancara - ≥ 6 dari total skor - < 6 dari total skor	Ordinal	- Baik - Kurang

3. Analisa Data

Untuk melihat pengaruh jarak tempuh, paritas, kepuasan ibu, dukungan keluarga dan sosial budaya dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya, maka dilakukan uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* yang dengan rumus:

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X^2 = Chi-Square test

O = Hasil observasi/nilai yang diamati

E = Nilai Expected/nilai yang diharapkan

Dengan ketentuan :

1. Ho diterima, Ha ditolak jika $p > \alpha$ ($\alpha = 0,05$), berarti tidak ada pengaruh antara variabel yang diteliti dengan kunjungan ibu post partum.
2. Ho ditolak, Ha diterima jika $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$), berarti ada pengaruh antara variabel yang diteliti dengan kunjungan ibu post partum.

Aturan yang berlaku untuk uji *Khi Kuadrat (Chi-square)*, untuk program komputerisasi seperti SPSS adalah sebagai berikut:

1. Bila pada tabel *Contingency 2x2* dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*.
2. Bila pada tabel *Contingency 2x2* tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah *Continuity Correction Test*.

3. Bila pada tabel *Contingency* yang lebih dari 2x2, misal 3x2, 3x3 dan lain-lain, maka hasil yang digunakan adalah *Pearson Chi-Square Test*.
4. Bila pada table *Contingency* 3x2 ada sel dengan nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5, maka akan dilakukan meger sehingga menjadi table *Contingency* 2x2.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang memiliki luas wilayah 105 km² atau seluas 10.500 Ha, dengan jumlah penduduk 11.818 jiwa yang terdiri dari 5.297 laki-laki dan 5.627 perempuan, jumlah KK sebanyak 3.752. Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang berbatasan dengan:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Puskesmas Padang Rubek
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Jaya
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Ujong Patihah
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Lautan India

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 12-16 Februari 2014. Dari data yang telah dikumpulkan terdapat 45 responden yang dijadikan sebagai sampel dari keseluruhan populasi di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. Data dikumpulkan melalui kuesioner, data dari hasil penelitian ini akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

a. Kunjungan Ibu Post Partum ke Bidan

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Kunjungan Ibu Post Partum ke Bidan di
Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang
Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya

No	Kunjungan Ibu Post Partum ke Bidan	Frekuensi	(%)
1	Baik	19	42,2
2	Kurang	26	57,8
Jumlah		45	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.1 di atas maka dapat dilihat bahwa dari 45 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar ibu post partum kurang dalam hal melakukan kunjungan ke Bidan yaitu sebanyak 26 responden (57,8%).

b. Jarak Tempuh

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Jarak Tempuh di Wilayah Kerja Puskesmas
Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir
Kabupaten Nagan Raya

No	Jarak Tempuh	Frekuensi	(%)
1	Jauh	25	55,6
2	Dekat	20	44,4
Jumlah		45	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.2 di atas maka dapat dilihat bahwa dari 45 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar ibu post partum memiliki jarak tempuh yang jauh yaitu sebanyak 25 responden (55,6%).

c. Paritas

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat
Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir
Kabupaten Nagan Raya

No	Paritas	Frekuensi	(%)
1	Primipara	16	35,6
2	Skundipara	16	35,6
3.	Mulltipara	13	28,9
Jumlah		45	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.3 di atas maka dapat dilihat bahwa dari 45 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar ibu post partum memiliki paritas primipara dan skundipara yaitu masing-masing sebanyak 16 responden (35,6%).

d. Kepuasan Ibu

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Kepuasan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas
Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir
Kabupaten Nagan Raya

No	Kepuasan Ibu	Frekuensi	(%)
1	Puas	34	75,6
2	Tidak Puas	11	24,4
Jumlah		45	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.4 di atas maka dapat dilihat bahwa dari 45 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar ibu post partum puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh bidan yaitu sebanyak 34 responden (75,6%).

e. Dukungan Keluarga

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga di Wilayah Kerja
Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir
Kabupaten Nagan Raya

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	(%)
1	Baik	31	68,9
2	Kurang	14	31,1
Jumlah		45	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.5 di atas maka dapat dilihat bahwa dari 45 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar ibu post partum memiliki dukungan yang baik dari keluarga yaitu sebanyak 31 responden (68,9%).

f. Sosial Budaya

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Sosial Budaya di Wilayah Kerja Puskesmas
Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir
Kabupaten Nagan Raya

No	Sosial Budaya	Frekuensi	(%)
1	Baik	23	51,1
2	Kurang	22	48,9
Jumlah		45	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.6 di atas maka dapat dilihat bahwa dari 45 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar ibu post partum memiliki sosial budaya yang baik yaitu sebanyak 23 responden (51,1%).

2. Analisa Bivariat

a. Pengaruh Jarak Tempuh terhadap Kunjungan Ibu Post Partum ke Bidan

Tabel 4.7
Pengaruh Jarak Tempuh terhadap Kunjungan Ibu Post Partum ke Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya

No	Jarak Tempuh	Kunjungan Ibu Post Partum				Total		Uji Statistik
		Baik		Kurang				p-value
		f	%	f	%	f	%	
1	Jauh	6	24,0	19	76,0	25	100	0,014
2	Dekat	13	65,0	7	35,0	20	100	
Jumlah		19	42,2	26	57,8	45	100	

Singnifikasi: $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 4.7 di atas, dari 25 responden yang memiliki jarak tempuh jauh terdapat 19 responden (76,0%) yang memiliki kunjungan ke bidan kurang. Sedangkan dari 20 responden yang memiliki jarak tempuh dekat terdapat 13 responden (65,0%) yang memiliki kunjungan ke bidan baik.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,014 yang berarti lebih kecil dari *α-value* (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh antara jarak tempuh dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

b. Pengaruh Paritas terhadap Kunjungan Ibu Post Partum ke Bidan

Tabel 4.8
Pengaruh Paritas terhadap Kunjungan Ibu Post Partum ke Bidan di
Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan
Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya

No	Paritas	Kunjungan Ibu Post Partum				Total		Uji Statistik
		Baik		Kurang				p-value
		f	%	f	%	f	%	
1	Primipara	9	56,3	7	43,8	16	100	0,344
2	Skundipara	6	37,5	10	62,5	16	100	
3	Multipara	4	30,8	9	69,2	13	100	
Jumlah		19	42,2	26	57,8	45	100	

Singnifikasi: $p > 0,05$

Berdasarkan tabel 4.8 di atas, dari 16 responden yang primipara terdapat 9 responden (56,3%) yang memiliki kunjungan ke bidan baik. Dari 16 responden yang skundipara terdapat 10 responden (62,5%) yang memiliki kunjungan ke bidan kurang. Sedangkan dari 13 responden yang multipara terdapat 9 responden (69,2%) yang memiliki kunjungan ke bidan kurang.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,344 yang berarti lebih besar dari α -value (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara paritas dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

c. Pengaruh Kepuasan Ibu terhadap Kunjungan Ibu Post Partum ke Bidan

Tabel 4.9
Pengaruh Kepuasan Ibu terhadap Kunjungan Ibu Post Partum ke Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya

No	Kepuasan Ibu	Kunjungan Ibu Post Partum				Total		Uji Statistik
		Baik		Kurang				p-value
		f	%	f	%	f	%	
1	Puas	18	52,9	16	47,1	34	100	0,014
2	Tidak Puas	1	9,1	10	90,9	11	100	
Jumlah		19	42,2	26	57,8	45	100	

Singnifikasi: $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 4.9 di atas, dari 34 responden yang puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh bidan terdapat 18 responden (52,9%) yang memiliki kunjungan ke bidan baik. Sedangkan dari 11 responden yang tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh bidan terdapat 10 responden (90,9%) yang memiliki kunjungan ke bidan kurang.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,014 yang berarti lebih kecil dari *α-value* (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh antara kepuasan ibu dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

d. Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kunjungan Ibu Post Partum ke Bidan

Tabel 4.10
Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kunjungan Ibu Post Partum ke Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya

No	Dukungan Keluarga	Kunjungan Ibu Post Partum				Total		Uji Statistik
		Baik		Kurang				p-value
		f	%	f	%	f	%	
1	Baik	10	32,3	21	67,7	31	100	0,091
2	Kurang	9	64,3	5	35,7	14	100	
Jumlah		19	42,2	26	57,8	45	100	

Singnifikasi: $p > 0,05$

Berdasarkan tabel 4.10 di atas, dari 31 responden yang memiliki dukungan yang baik dari keluarga terdapat 21 responden (67,7%) yang memiliki kunjungan ke bidan kurang. Sedangkan dari 14 responden yang memiliki dukungan yang kurang dari keluarga terdapat 9 responden (64,3%) yang memiliki kunjungan ke bidan baik.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,091 yang berarti lebih besar dari *α-value* (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara dukungan keluarga dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

e. Pengaruh Sosial Budaya terhadap Kunjungan Ibu Post Partum ke Bidan

Tabel 4.11
Pengaruh Sosial Budaya terhadap Kunjungan Ibu Post Partum ke Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya

No	Sosial Budaya	Kunjungan Ibu Post Partum				Total		Uji Statistik
		Baik		Kurang				p-value
		f	%	f	%	f	%	
1	Baik	15	65,2	8	34,8	23	100	0,004
2	Kurang	4	18,2	18	81,8	22	100	
Jumlah		19	42,2	26	57,8	45	100	

Singnifikasi: $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 4.11 di atas, dari 23 responden yang memiliki sosial budaya yang baik terdapat 15 responden (65,2%) yang memiliki kunjungan ke bidan baik. Sedangkan dari 22 responden yang memiliki sosial budaya yang kurang terdapat 18 responden (81,8%) yang memiliki kunjungan ke bidan kurang.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,004 yang berarti lebih kecil dari *α-value* (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh antara sosial budaya dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

C. Pembahasan

1. Pengaruh Jarak Tempuh terhadap Kunjungan Ibu Post Partum ke Bidan

Berdasarkan tabel 4.7 di atas, dari 25 responden yang memiliki jarak tempuh jauh terdapat 19 responden (76,0%) yang memiliki kunjungan ke bidan kurang dan 6 responden (24,0%) yang memiliki kunjungan ke bidan baik. Sedangkan dari 20 responden yang memiliki jarak tempuh dekat terdapat 13 responden (65,0%) yang memiliki kunjungan ke bidan baik dan 7 responden (35,0%) yang memiliki kunjungan ke bidan kurang.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,014 yang berarti lebih kecil dari *α-value* (0,05). Dengan demikian dapat diasumsikan bahwa ada pengaruh antara jarak tempuh dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

Ketersedianya kendaraan umum salah satu hal dapat mempengaruhi pencapaian seseorang untuk ke pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan karena semakin banyaknya kendaraan yang masuk ke daerah pedesaan terpencil, terutama kendaraan roda dua yang kemudian dimanfaatkan oleh masyarakat sekitar sebagai ojek akan lebih mempermudah masyarakat yang bertempat tinggal jauh dari puskesmas (Wibowo, 2010).

Berdasarkan analisis data Susenas diketahui bahwa sebagian besar masyarakat yang memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan adalah

masyarakat yang bertempat tinggal di sekitar puskesmas. Sedangkan yang bertempat tinggal jauh dari sarana pelayanan kesehatan masih memerlukan pelayanan yang khusus misalnya melalui kunjungan lapangan atau puskesmas keliling (Wibowo, 2010).

Jarak antara rumah ibu dan lokasi pelayanan kesehatan untuk memeriksakan keadaan ibu dan janin secara berkala tentunya dapat mempengaruhi keinginan ibu untuk bisa datang ke tempat pelayanan kesehatan tersebut. Sebagian besar ibu mau memeriksakan keadaan ibu dan janin secara berkala ke suatu tempat pelayanan kesehatan di antaranya karena jarak yang tidak terlalu jauh antara rumah ibu dengan lokasi pelayanan kesehatan yang dikunjungi ibu (Wibowo, 2010).

Penelitian Nurcahyani (2005) menyebutkan ada hubungan yang signifikan antara jarak, biaya dengan pemanfaatan pelayanan pengobatan di Puskesmas, tetapi berbeda dengan penelitian Kusnanto (2009) dalam penelitiannya menyebutkan tidak ada hubungan signifikan ($p > 0,05$) antara jarak dengan pemanfaatan Pustu. Hasil penelitian dari Purbaya, Amirudin dan Wahihudin (2009) menunjukkan bahwa hampir seluruh responden menjawab terjangkau dalam menempuh perjalanan ke sarana pelayanan kesehatan terdekat yaitu sebanyak 206 orang (98,6%), sedangkan yang tidak terjangkau yaitu sebanyak 3 orang (1,4%).

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti dapatkan peneliti berasumsi bahwa faktor jarak tempuh, keterpencilan, sulit, dan mahal nya transportasi merupakan hambatan untuk menjangkau Puskesmas sehingga kunjungan

masyarakat yang bertempat tinggal lebih dekat dari Puskesmas lebih banyak jika dibanding dengan masyarakat yang jaraknya jauh. Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang mempunyai 12 desa, terdiri dari desa biasa dan desa terpencil, desa terpencil terletak jauh dari pinggiran kota, dengan jarak tempuh perjalanannya 10 km dengan berjalan kaki, kendaraan umum yang melalui jalan desa tersebut terdapat satu mini bus dan hanya mengangkut sewa pada pagi hari, selain kendaraan umum masyarakat juga menggunakan kendaraan roda dua. Perjalanan dari desa terpencil ke Puskesmas apabila ditempuh dengan kendaraan roda dua memakan waktu lebih dari 20 menit dan apabila dengan berjalan kaki memakan waktu lebih dari 40 menit. Infrastruktur jalan dari ke desa terpencil menuju ke Puskesmas masih berbatu-batu dan berlubang-lubang dan sebagian masyarakat ada yang tinggal diseberang sungai untuk mendapatkan pelayan kesehatan Puskesmas setempat masyarakat terlebih dahulu menyeberangi sungai dengan menggunakan sampan kecil. Kondisi alam yang demikian membuat ibu nifas enggan untuk berkunjung ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan setelah melahirkan.

2. Pengaruh Paritas terhadap Kunjungan Ibu Post Partum ke Bidan

Berdasarkan tabel 4.8 di atas, dari 16 responden yang primipara terdapat 9 responden (56,3%) yang memiliki kunjungan ke bidan baik dan 7 responden (43,8%) yang memiliki kunjungan ke bidan kurang. Dari 16 responden yang skundipara terdapat 10 responden (62,5%) yang memiliki kunjungan ke bidan kurang dan 6 responden (37,5%) yang memiliki

kunjungan ke bidan baik. Sedangkan dari 13 responden yang multipara terdapat 9 responden (69,2%) yang memiliki kunjungan ke bidan kurang dan 4 responden (30,8%) yang memiliki kunjungan ke bidan baik.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,344 yang berarti lebih besar dari *α-value* (0,05). Dengan demikian dapat diasumsikan bahwa tidak ada pengaruh antara paritas dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

Paritas adalah wanita yang pernah melahirkan satu keturunan atau lebih yang mampu hidup tanpa memandang apakah anak tersebut hidup pada saat lahir. Ibu yang mempunyai anak lebih dari dua cenderung malas untuk membawa bayinya ke puskesmas atau pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan ibu kerepotan dalam mengasuh anak-anaknya dan perhatiannya yang terpecah untuk masing-masing anaknya (Mellani, 2010).

Paritas merupakan jumlah kehamilan terdahulu yang telah mencapai viabilitas dan telah dilahirkan tanpa melihat jumlah anak, kelahiran kembar hanya dihitung satu paritas. Tingkat paritas telah banyak menarik perhatian para peneliti dalam hubungan kesehatan ibu dan anak. Dikatakan demikian karena terdapat kecenderungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik dari pada yang berparitas tinggi (Notoatmodjo, 2007).

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Tricia dan Mamdy (2008) yang menyatakan bahwa jumlah paritas berhubungan secara

signifikan terhadap minat kunjungan ibu untuk memeriksakan kesehatan ibu dan balita.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti dapatkan peneliti berasumsi bahwa paritas bukan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi ibu nifas dalam melakukan kunjungan ke bidan, hal ini disebabkan karena didesa jarang adanya tempat penitipan anak sehingga susah untuk ibu keluar apabila ada keperluan di luar rumah seperti melakukan kunjungan ke bidan untuk melakukan pemeriksaan pasca melahirkan. Banyak tidaknya anak tidak ada pengaruh dengan kunjungan ibu post partum ke bidan karena kunjungan ke bidan harus berasal dari keinginan pribadi atau kesadaran sendiri terhadap kesehatan bukan berasal dari dorongan dari orang lain.

3. Pengaruh Kepuasan Ibu terhadap Kunjungan Ibu Post Partum ke Bidan

Berdasarkan tabel 4.9 di atas, dari 34 responden yang puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh bidan terdapat 18 responden (52,9%) yang memiliki kunjungan ke bidan baik dan 16 responden (47,1%) yang memiliki kunjungan ke bidan kurang. Sedangkan dari 11 responden yang tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh bidan terdapat 10 responden (90,9%) yang memiliki kunjungan ke bidan kurang dan hanya 1 responden (9,1%) yang memiliki kunjungan ke bidan baik.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,014 yang berarti lebih kecil dari *α-value* (0,05). Dengan demikian dapat diasumsikan bahwa

ada pengaruh antara kepuasan ibu dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

Salah satu syarat yang paling penting dalam pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang bermutu. Suatu pelayanan dikatakan bermutu apabila memberikan kepuasan kepada pasien. Kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan mencakup beberapa dimensi, salah satu diantaranya adalah kelancaran komunikasi antara petugas kesehatan (termasuk bidan) dengan pasien. Hal ini berarti pelayanan kesehatan bukan hanya pengobatan secara medis saja melainkan juga berorientasi pada komunikasi karena komunikasi sangat penting dan berguna bagi pasien (Saifuddin, 2006).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhasanah (2010) dengan judul hubungan kepuasan ibu hamil pada pelayanan antenatal care oleh bidan dengan motivasi melakukan antenatal care, didapatkan bahwa p hitung 0,67 dan harga p tabel 0,591 maka didapat bahwa p hitung lebih besar dari p tabel yang berarti bahwa ada hubungan antara kepuasan ibu hamil pada pelayanan antenatal care oleh bidan dengan motivasi melakukan antenatal care.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti dapatkan peneliti berasumsi bahwa kepuasan mempengaruhi kunjungan ibu post partum ke bidan. Hal ini disebabkan karena semakin baik pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan semakin membuat pasien nyaman dan akan kembali lagi ke bidan yang bersangkutan bila pelayanan yang diberikan bagus. Akan tetapi bila

pelayanan yang diberikan oleh bidan kurang baik dan membuat pasien kurang nyaman maka pasien tidak tertutup kemungkinan untuk tidak kembali lagi ke bidan tersebut. Kepuasan bukan hanya dari pelayanan medis dari bidan saja akan tetapi termasuk juga bagaimana cara bidan berkomunikasi, mendengarkan keluhan dari pasien dan cara bidan bersikap, hal itu sangat mempengaruhi kepuasan pasien.

4. Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kunjungan Ibu Post Partum ke Bidan

Berdasarkan tabel 4.10 di atas, dari 31 responden yang memiliki dukungan yang baik dari keluarga terdapat 21 responden (67,7%) yang memiliki kunjungan ke bidan kurang dan 10 responden (32,3%) yang memiliki kunjungan ke bidan baik. Sedangkan dari 14 responden yang memiliki dukungan yang kurang dari keluarga terdapat 9 responden (64,3%) yang memiliki kunjungan ke bidan baik dan 5 responden (35,7%) yang memiliki kunjungan ke bidan kurang.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,091 yang berarti lebih besar dari *α-value* (0,05). Dengan demikian dapat diasumsikan bahwa tidak ada pengaruh antara dukungan keluarga dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

Memasuki masa persalinan merupakan suatu periode yang kritis bagi para ibu hamil karena segala kemungkinan dapat terjadi sebelum berakhir

dengan selamat atau dengan kematian. Sejumlah faktor memandirikan peranan dalam proses ini, mulai dari ada tidaknya faktor resiko kesehatan ibu, pemilihan penolong persalinan, keterjangkauan dan ketersediaan pelayanan kesehatan, kemampuan penolong persalinan sampai sikap keluarga dalam menghadapi keadaan gawat (Aprillia, 2012).

Dukungan keluarga mengacu kepada dukungan yang dipandang oleh keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses/diadakan untuk keluarga (dukungan bisa atau tidak digunakan, tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan). Dukungan keluarga dapat berupa dukungan keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan keluarga eksternal (Aprillia, 2012).

Dukungan keluarga merupakan sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan keluarga berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Namun demikian, dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Aprillia, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti dapatkan peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga bukan merupakan salah satu pengaruh dalam kunjungan ibu post partum ke bidan. Hal ini disebabkan karena walaupun keluarga mendukung ibu post partum untuk melakukan kunjungan atau memeriksakan kondisi kesehatannya ke bidan pasca melahirkan akan tetapi

apabila tanpa adanya keinginan atau minat dari ibu untuk memeriksakan kondisinya maka ibu post partum juga tidak akan melakukan kunjungannya ke bidan.

5. Pengaruh Sosial Budaya terhadap Kunjungan Ibu Post Partum ke Bidan

Berdasarkan tabel 4.11 di atas, dari 23 responden yang memiliki sosial budaya yang baik terdapat 15 responden (65,2%) yang memiliki kunjungan ke bidan baik dan 8 responden (34,8%) yang memiliki kunjungan ke bidan kurang. Sedangkan dari 22 responden yang memiliki sosial budaya yang kurang terdapat 18 responden (81,8%) yang memiliki kunjungan ke bidan kurang dan 4 responden (18,2%) yang memiliki kunjungan ke bidan baik.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *uji Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,004 yang berarti lebih kecil dari *α-value* (0,05). Dengan demikian dapat diasumsikan bahwa ada pengaruh antara sosial budaya dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

Suatu sistem atau aturan yang dipegang oleh masyarakat tidak ada sanksi hukum yang tegas bagi yang melanggarnya, hanya berupa teguran dan sanksi moral berupa dikucilkan. Karena terlalu kuatnya kebudayaan disuatu daerah sehingga sulit menerima hal yang baru, masyarakat yang menganggap seperti kegiatan posyandu belum terasa manfaatnya secara langsung.

Tokoh masyarakat merupakan orang-orang yang sangat berpengaruh dalam masyarakat, apabila tokoh masyarakat ikut berperan dalam memberikan motivasi pada masyarakat maka diharapkan masyarakat akan aktif dalam kegiatan pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Tingkat kepercayaan masyarakat kepada petugas kesehatan, di beberapa wilayah masih rendah. Mereka masih percaya kepada dukun karena kharismatik dukun tersebut yang sedemikian tinggi, sehingga ia lebih senang berobat dan meminta tolong kepada ibu dukun. Di daerah pedesaan, kebanyakan ibu hamil masih mempercayai dukun beranak untuk menolong persalinan yang biasanya dilakukan di rumah (Rudian, 2011). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mulyana Wati (2008) faktor sosial budaya berhubungan signifikan dengan kunjungan ibu ke puskesmas.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti dapatkan peneliti berasumsi bahwa faktor sosial budaya mempengaruhi kunjungan ibu post partum ke bidan hal ini dikarenakan pemahaman sosial budaya dalam masyarakat sudah mulai membaik atau pun masyarakat sudah mulai tidak menuruti aturan yang berlaku dari zaman dulu seperti larangan-larangan yang harus dilakukan selama masa nifas. Karena sosial budaya masyarakat sudah baik maka kunjungan ke bidan pasca persalinan pun sudah terpenuhi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Ada pengaruh antara jarak tempuh dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya, ditandai dengan $p\text{-value } (0,014) < \alpha\text{-value } (0,05)$.
2. Tidak ada pengaruh antara paritas dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya, ditandai dengan $p\text{-value } (0,344) > \alpha\text{-value } (0,05)$.
3. Ada pengaruh antara kepuasan ibu dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya, ditandai dengan $p\text{-value } (0,014) < \alpha\text{-value } (0,05)$.
4. Tidak ada pengaruh antara dukungan keluarga dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya, ditandai dengan $p\text{-value } (0,091) > \alpha\text{-value } (0,05)$.
5. Ada pengaruh antara sosial budaya dengan kunjungan ibu post partum ke bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya, ditandai dengan $p\text{-value } (0,004) < \alpha\text{-value } (0,05)$.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Diharapkan kepada peneliti dengan adanya penelitian ini dapat menambah wawasan, pengalaman, pengetahuan tentang pentingnya kunjungan ibu post partum ke bidan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan kepada tenaga kesehatan yang ada di puskesmas agar lebih banyak lagi memberikan informasi dan penyuluhan tentang pentingnya kunjungan ibu post partum ke bidan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan untuk lebih memperbanyak referensi tentang pentingnya kunjungan ibu post partum ke bidan.

4. Bagi Responden

Diharapkan kepada ibu nifas agar dapat menambah pengetahuan khususnya tentang pentingnya kunjungan ke bidan selama masa nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprillia. (2012). *Pengertian Dukungan Keluarga*.
<http://www.psychologymania.com/2012/pengertian-dukungan-keluarga.html>
- Depkes RI. (2009). *Peran Serta Masyarakat Panduan Bagi Petugas*. Jakarta
- Dinkes Kabupaten Nagan Raya, (2013). Laporan Tahunan.
- Mamdy dan Tricia. (2008). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan ibu untuk membawa anak balitanya ke posyandu di kecamatan palas kabupaten lampung selatan*.
- Manuaba. (2008). *Buku Ajar Patologi Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Melani, dkk. (2010). *Kebidanan Komunitas*. Jogjakarta: Citramaya.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan Teori dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhasanah. (2010). *Hubungan kepuasan ibu hamil pada pelayanan antenatal care oleh bidan dengan motivasi melakukan antenatal care*.
- Nursalam, (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prawirohardjo, S. (2005). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Profil Dinkes Aceh, (2012).
- Psychology. (2012). *Pengertian Dukungan Keluarga*.
<http://www.psychologymania.com/2012/pengertian-dukungan-keluarga.html>
- Rafless. (2011). *Makalah Asuhan Ibu Post Partum*.
<http://www.bahankuliah.blogspot.com/2011/makalah-asuhan-ibu-post-partum.html>
- Riskesda, 2010. *Laporan Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Rudian, D. (2011). *Makalah Aspek Sosial Budaya Kaitannya dengan Peran Seorang Bidan.*

<http://suksesdantrik.blogspot.com/2011/04/makalah-aspek-sosial-budaya-kaitannya.html>

Saifuddin. AB. (2006), *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Wibowo, A. (2010). *Hubungan Jarak Rumah dengan Tempat Pelayanan Kesehatan.*

http://www.lecturef.wordpress.com/2010/hubungan_jarak_rumah_dengan_tempat_pelayanan_kesehatan.html

Widyatun, D. (2012). *Asuhan Post Partum pada Ibu: Artikel Lengkap.*

http://www.jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/asuhan_post_partum_pada_ibu.html

Lampiran 1

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Ibu

Di Tempat

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa program studi D-IV Kebidanan, saya akan melakukan penelitian tentang “faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu post partum ke bidan di Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya”. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu post partum, untuk keperluan tersebut saya mohon *bersedia/tidak bersedia**) ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini, selanjutnya kami mohon *bersedia/tidak bersedia**) ibu untuk mengisi kuesioner yang saya sediakan dengan kejujuran dan apa adanya. Jawaban saudara di jamin kerahasiaannya.

Demikian, lembar persetujuan ini kami buat. Atas bantuan dan partisipasinya saya sampaikan terimakasih.

Catatan: *coret salah satu pernyataan bersedia/ tidak bersedia.

Responden

Nagan Raya, Februari 2014
Peneliti

.....

.....

--	--

KUESIONER PENELITIAN
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN IBU POST
PARTUM KE BIDAN DI PUSKESMAS RAWAT INAP PADANG
PANYANG KECAMATAN KUALA PESISIR
KABUPATEN NAGAN RAYA

I. Identitas Responden

1. Nama Responden :
2. Umur : Tahun
3. Paritas/anak ke :
4. Pendidikan Terakhir:
 - a. Tidak sekolah
 - b. Lulus SD
 - c. Lulus SMP
 - d. Lulus SMA
 - e. Lulus D3/Perguruan Tinggi.
5. Pekerjaan:
 - a. Ibu rumah tangga
 - b. Wiraswasta
 - c. Petani
 - d. Guru/PNS
 - e. Lain-lain sebutkan :

II. Kuesioner Penelitian

A. Kunjungan Ibu Post Partum

1. Apakah setelah melahirkan ibu pernah berkunjung ke puskesmas/bidan untuk memeriksakan kesehatan ibu?
 - a. Pernah
 - b. Tidak Pernah
2. Jika pernah sudah berapa kalikah ibu datang berkunjung ke puskesmas/bidan?
 - a. 4 kali
 - b. < 4 kali
3. Apakah ibu ada berkunjung ke bidan setelah 6-8 jam setelah persalinan?
 - a. Ada
 - b. Tidak ada

4. Apakah ibu ada berkunjung ke bidan 6 hari setelah persalinan?
 - a. Ada
 - b. Tidak Ada
5. Apakah ibu ada berkunjung ke bidan pada minggu ke 2 sampai minggu ke 4 setelah persalinan?
 - a. Ada
 - b. Tidak Ada
6. Apakah ibu ada berkunjung ke bidan pada minggu ke 4 sampai minggu ke 6 setelah melahirkan?
 - a. Ada
 - b. Tidak Ada

B. Jarak Tempuh

1. Dengan menggunakan apa ibu pergi ke Puskesmas?
 - a. Kendaraan (motor/honda, mobil, dll.....)(sebutkan)
 - b. Sepeda atau jalan kaki
2. Berapa menit waktu yang dibutuhkan untuk sampai ke Puskesmas dengan menggunakan kendaraan?
 - a. Lebih dari 20 menit
 - b. Kurang dari 20 menit
3. Berapa menit waktu yang dibutuhkan untuk sampai ke Puskesmas dengan berjalan kaki?
 - a. Lebih dari 40 menit
 - b. Kurang dari 40 menit
4. Berapakah jarak yang ditempuh dengan menggunakan kendaraan?
 - a. Lebih dari 7 km
 - b. Kurang dari 7 km
5. Berapakah jarak yang ditempuh dengan berjalan kaki?
 - a. Lebih dari 10 km
 - b. Kurang dari 10 km

C. Kepuasan Ibu

No	Pernyataan	Puas	Tidak Puas
1	Kecepatan pelayanan yang diberikan oleh bidan		
2	Kemampuan bidan dalam menyelesaikan keluhan-keluhan ibu saat pemeriksaan kesehatan.		
3	Bidan memberikan rasa aman dan nyaman saat pemeriksaan.		
4	Keramahan pelayanan yang diberikan saat pemeriksaan		
5	Perhatian bidan terhadap ibu post partum saat memberikan pelayanan		
6	Memberikan pelayanan sesegera mungkin kepada ibu post partum		
7	Keterampilan bidan dalam pelayanan pemeriksaan post partum		
8	Kemudahan budan untuk dihubungi pada saat dibutuhkan		
9	Bidan memberikan pelayanan tanpa melihat adanya perbedaan sosial ibu post partum		
10	Pelayanan yang diberikan bidan saat pemeriksaan kehamilan dengan rasa kekeluargaan		
11	Kesopanan bidan saat memberikan pelayanan pemeriksaan terhadap ibu post partum		
12	Kebersihan pakaian bidan dalam memberikan pelayanan kepada ibu post partum		
13	Kerapian pakaian bidan pada saat memberikan pelayanan pemeriksaan ibu post partum		
14	Proses pelayanan kepada ibu hamil berjalan baik		
15	Bidan mampu memberikan pelayanan kepada ibu post partum yang berkualitas		

D. Dukungan Keluarga

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1.	Keluarga saya menganjurkan untuk mengunjungi bidan setelah proses persalinan.				
2.	Keluarga saya mengantarkan saya ke puskesmas/posyandu untuk pemeriksaan				
3.	Keluarga saya menyediakan waktu ketika saya memerlukan bantuannya.				
4.	Keluarga saya bersedia membayar biaya pemeriksaan.				
5.	Keluarga saya memberikan informasi tentang manfaat kunjungan ke bidan setelah melahirkan.				
6.	Keluarga melarang saya pergi ke puskesmas untuk pemeriksaan setelah bersalin.				
7.	Keluarga saya mengingatkan saya untuk memeriksakan kondisi saya ke bidan setelah melahirkan.				
8.	Keluarga bersedia mengerjakan pekerjaan rumah tangga saat saya berangkat ke pelayanan kesehatan (Puskesmas).				

E. Sosial Budaya

- Ibu dilarang berpergian sebelum 40 hari.
 - Ya
 - Tidak
- Ibu dilarang berpergian sendirian setelah persalinan.
 - Ya
 - Tidak
- Dilarang membawa keluar bayi sebelum turun tanah.
 - Ya
 - Tidak
- Dilarang berpergian dengan kendaraan apabila belum berakhir masa nifas.
 - Ya
 - Tidak
- Ibu lebih memilih berobat ke dukun beranak dari pada ke bidan
 - Ya
 - Tidak
- Ibu lebih dianjurkan oleh orang tua untuk meminum jamu dari pada minum obat yang diberikan bidan.
 - Ya
 - Tidak
- Ibu lebih memilih melakukan urut perut kepada dukun beranak dari pada pergi memeriksa kondisi kesehatannya ke bidan.
 - Ya
 - Tidak
- Ibu lebih percaya kepada dukun beranak dari pada bidan.
 - Ya
 - Tidak
- Masyarakat beranggapan jika memeriksakan kesehatan ke puskesmas tidak akan dilayani dengan baik oleh petugas kesehatan.
 - Ya
 - Tidak
- Apabila bayi sakit tidak diperbolehkan membawa ke puskesmas karena belum cukup hari.
 - Ya
 - Tidak
- Tidak mau membawa bayi ke puskesmas/posyandu/bidan karena takut imunisasi sehingga bayinya akan demam.
 - Ya
 - Tidak

Lampiran 3

TABEL SKORING DUKUNGAN KELUARGA

No	Pernyataan	Jawaban				Rentang
		Selalu	Sering	Jarang	Tidak pernah	
1.	1	3	2	1	0	Baik : $\geq 12,8$ dari total skor Kurang : $< 12,8$ dari total skor
2.	2	3	2	1	0	
3.	3	3	2	1	0	
4.	4	3	2	1	0	
5.	5	3	2	1	0	
6.	6	0	1	2	3	
7.	7	3	2	1	0	
8.	8	3	2	1	0	

Lampiran 4

DATA SPSS

Frequency Table

Kunjungan Ibu Post Partum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	19	42.2	42.2	42.2
	Kurang	26	57.8	57.8	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Jarak Tempuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jauh	25	55.6	55.6	55.6
	Dekat	20	44.4	44.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	16	35.6	35.6	35.6
	Skundipara	16	35.6	35.6	71.1
	Multipara	13	28.9	28.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kepuasan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	34	75.6	75.6	75.6
	Tidak Puas	11	24.4	24.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	31	68.9	68.9	68.9
	Kurang	14	31.1	31.1	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Sosial Budaya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	23	51.1	51.1	51.1
	Kurang	22	48.9	48.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Crosstabs

Jarak Tempuh * Kunjungan Ibu Post Partum

Crosstab

			Kunjungan Ibu Post Partum		Total
			Baik	Kurang	
Jarak Tempuh	Jauh	Count	6	19	25
		Expected Count	10.6	14.4	25.0
		% within Jarak Tempuh	24.0%	76.0%	100.0%
	Dekat	Count	13	7	20
		Expected Count	8.4	11.6	20.0
		% within Jarak Tempuh	65.0%	35.0%	100.0%
	Total	Count	19	26	45
		Expected Count	19.0	26.0	45.0
		% within Jarak Tempuh	42.2%	57.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.656 ^a	1	.006	.008	.007
Continuity Correction ^b	6.068	1	.014		
Likelihood Ratio	7.838	1	.005		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	7.486	1	.006		
N of Valid Cases	45				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.44.

b. Computed only for a 2x2 table

Paritas * Kunjungan Ibu Post Partum

Crosstab

			Kunjungan Ibu Post Partum		Total
			Baik	Kurang	
Paritas	Primipara	Count	9	7	16
		Expected Count	6.8	9.2	16.0
		% within Paritas	56.3%	43.8%	100.0%
	Skundipara	Count	6	10	16
		Expected Count	6.8	9.2	16.0
		% within Paritas	37.5%	62.5%	100.0%
	Multipara	Count	4	9	13
		Expected Count	5.5	7.5	13.0
		% within Paritas	30.8%	69.2%	100.0%
Total	Count		19	26	45
	Expected Count		19.0	26.0	45.0
	% within Paritas		42.2%	57.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.136 ^a	2	.344
Likelihood Ratio	2.142	2	.343
Linear-by-Linear Association	1.940	1	.164
N of Valid Cases	45		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.49.

Kepuasan Ibu * Kunjungan Ibu Post Partum

Crosstab

			Kunjungan Ibu Post Partum		Total
			Baik	Kurang	
Kepuasan Ibu	Puas	Count	18	16	34
		Expected Count	14.4	19.6	34.0
		% within Kepuasan Ibu	52.9%	47.1%	100.0%
	Tidak Puas	Count	1	10	11
		Expected Count	4.6	6.4	11.0
		% within Kepuasan Ibu	9.1%	90.9%	100.0%
Total		Count	19	26	45
		Expected Count	19.0	26.0	45.0
		% within Kepuasan Ibu	42.2%	57.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.551 ^a	1	.010	.014	.011
Continuity Correction ^b	4.877	1	.027		
Likelihood Ratio	7.572	1	.006		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6.405	1	.011		
N of Valid Cases	45				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.64.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan Keluarga * Kunjungan Ibu Post Partum

Crosstab

			Kunjungan Ibu Post Partum		Total
			Baik	Kurang	
Dukungan Keluarga	Baik	Count	10	21	31
		Expected Count	13.1	17.9	31.0
		% within Dukungan Keluarga	32.3%	67.7%	100.0%
	Kurang	Count	9	5	14
		Expected Count	5.9	8.1	14.0
		% within Dukungan Keluarga	64.3%	35.7%	100.0%
Total		Count	19	26	45
		Expected Count	19.0	26.0	45.0
		% within Dukungan Keluarga	42.2%	57.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.055 ^a	1	.044		
Continuity Correction ^b	2.849	1	.091		
Likelihood Ratio	4.055	1	.044		
Fisher's Exact Test				.057	.046
Linear-by-Linear Association	3.965	1	.046		
N of Valid Cases	45				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.91.

b. Computed only for a 2x2 table

Sosial Budaya * Kunjungan Ibu Post Partum

Crosstab

			Kunjungan Ibu Post Partum		Total
			Baik	Kurang	
Sosial Budaya	Baik	Count	15	8	23
		Expected Count	9.7	13.3	23.0
		% within Sosial Budaya	65.2%	34.8%	100.0%
	Kurang	Count	4	18	22
		Expected Count	9.3	12.7	22.0
		% within Sosial Budaya	18.2%	81.8%	100.0%
Total	Count	19	26	45	
	Expected Count	19.0	26.0	45.0	
	% within Sosial Budaya	42.2%	57.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.197 ^a	1	.001	.002	.002
Continuity Correction ^b	8.360	1	.004		
Likelihood Ratio	10.708	1	.001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	9.971	1	.002		
N of Valid Cases	45				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.29.

b. Computed only for a 2x2 table



**YAYASAN PENDIDIKAN U'BUDIYAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)**

BANDA ACEH

Jalan Alue Naga Desa Tibang Banda Aceh Telepon (0651) 7555566

**KARTU BIMBINGAN SKRIPSI
T.A 2012/2013**

Nama Mahasiswa : Intan Mala
NIM : 121010210155
Prodi : D-IV Kebidanan
Judul Skripsi : Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Post Partum ke Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.
Pembimbing : Tri Mulyono H, SKM., M.Kes.

Kegiatan Bimbingan SKRIPSI

No	Tgl	Bimbingan	Masukan/Saran	Paraf
1	25-12-2013	Konsul Judul	Acc Judul Lanjut BAB I	
2	31-12-2013	Konsul BAB I	Perbaiki BAB I Lanjut BAB II	
3	04-01-2014	Konsul Perbaikan BAB I dan konsul BAB II	Perbaiki BAB II Lanjut BAB III	
4	13-01-2014	Konsul Perbaikan BAB II dan konsul BAB III	Perbaiki BAB III	
5	22-01-2014	Konsul Perbaikan BAB III	Lanjut Kuesioner	
6	30-01-2014	Konsul Kuesioner	Perbaiki kuesioner	
7	07-02-2014	Konsul perbaikan kuesioner	ACC Seminar	
8	28-02-2014	Konsul BAB IV dan BAB V	ACC Sidang	