

HUBUNGAN PARITAS, UMUR DAN PENDIDIKAN DENGAN KUNJUNGAN NIFAS

RELATIONSHIP BETWEEN PARITAS, AGE AND EDUCATION WITH POST PARTUM VISIT

Ni Nyoman Widya Pradani¹, Catur Vety Kurniasari²

¹Dosen AKBID Bakti Indonesia Balikpapan

²Mahasiswa AKBID Bakti Indonesia Balikpapan

¹Email : ninyomanwidyapradani@gmail.com

ABSTRAK

Data yang yang diperoleh peneliti dari Puskesmas Gunung Samarinda Balikpapan pada bulan Januari hingga April 2017 jumlah ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Gunung Samarinda sebanyak 191 orang dengan pencakupan pelayanan ibu nifas 43,9% tidak mencapai sasaran target puskesmas yaitu 73,8% . Tujuan penelitian untuk menganalisis dan menjelaskan hubungan paritas, umur dan pendidikan dengan kunjungan masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Gunung Samarinda kota Balikpapan. Penelitian ini dilaksanakan bulan April-Juli 2017. Metode peneltian yakni survey *deskriptif analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Menentukan sampel menggunakan cara penentuan jumlah kuota dan diperoleh sebanyak 66 responden ibu nifas. Proses data dikumpulkan menggunakan metode dokumentasi pada buku KIA. Uji statistic dengan uji *chi-square* (χ^2) pada taraf signifikan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pendidikan dengan kunjungan nifas di wilayah kerja Puskesmas Gunung Samarinda Balikpapan $P_{value} = 0,002 < \alpha = 0,05$. Ada hubungan umur dengan kunjungan nifas di wilayah kerja Puskesmas Gunung Samarinda Balikpapan $p_{value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. Ada hubungan paritas dengan kunjungan nifas di wilayah kerja puskesmas Gunung Samarinda Balikpapan $p_{value} = 0,006 < \alpha = 0,05$. Kesimpulannya ada hubungan paritas, umur dan pendidikan dengan kunjungan masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Gunung Samarinda kota Balikpapan Tahun 2017.

Kata Kunci : Pendidikan, Umur, Paritas, Kunjungan Nifas

ABSTRACT

A period to child bed (puerperium) started by after placenta born and end when obstetrical appliance return like situation before pregnancy, taking place during about 6 week. This research aim to to know Relationship level of education, parity and age with inpatient visits in working area Community Health Centre of Gunung of Samarinda Balikpapan year 2017. This research was held on April-Juli 2017. This research use analytic descriptive method with device research of sectional cross. Technique intake of sampel use sampling quota with amount of sampel 66 child bed mother responder. Process data collecting with pursuant to documentation at book of KIA. used Analysis that is analysis of univariat bivariate analysis and with test of statistic chi-square (χ^2) and $\alpha = 0,05$. Result of research showing is existence of relationship which signifikan between education storey with regional child bed visit region work of Community Health Centre Gunung Samarinda Balikpapan $p_{value} = 0,002 < \alpha = 0,05$. Showing is existence of reelationship which signifikan between age with regional child bed visit region work of Community Health Centre Gunung Samarinda Balikpapan $p_{value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. Showing is existence of relationship which signifikan between parity with regional child bed visit region work of Community Health Centre Gunung Samarinda Balikpapan $p_{value} = 0,006 < \alpha = 0,05$. Pursuant to result of research above can be concluded there are relationship level of education, parity and age with inpatient visits in working area of Community Health Centre Gunung Samarinda Balikpapan on 2017.

The Keyword : Education, Age, Parity, Afterbirth Bed Visit

PENDAHULUAN

Masa nifas disebut juga post partum yaitu masa ibu setelah bersalin berangsung dari selesainya masa pembukaan, kala II, kala III yakni setelah ari-ari lahir lengkap dan alat alat kelamin ibu kembali seperti sebelum hamil. Masa nifas berlangsung 42 hari setelah pasca salin. Hal ini pun sering sekali tidak di perhatikan oleh ibu yang tak berkunjung nifas ke nakes. Padahal tidak banyak kematian dan infeksi pada ibu itu di karenakan kurangnya pengetahuan, informasi, sikap, dan perhatian ibu untuk pergi datang kembali ketempat pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, BPM setelah melahirkan (Juwono, 2014).

Menurut WHO (*World Health Organization*) di dunia angka ibu meninggal sebesar 54% dan ibu meninggal karena proses bersalin lebih banyak dialami oleh negara berkembang. Rasio angka ibu meninggal di negara berkembang adalah paling tinggi dengan 450 kematian ibu setiap seratus ribu kelahiran hidup. Hal ini dibandingkan dengan perbandingan ibu meninggal

di 9 negara maju dan 51 negara persemakmuran. Menurut Badan Kesehatan Dunia, Angka ibu meninggal sebesar 81% dikarenakan adanya gangguan saat kehamilan maupun saat kelahiran dan 25% komplikasi saat setelah melahirkan (WHO, 2014).

Menurut laporan puskesmas seluruh Indonesia pada tahun 2015 jumlah ibu yang melahirkan dan ibu setelah melahirkan di Indonesia sebanyak 4.591.230 ibu bersalin. Cakupan rata-rata nasional menurut data tahun 2015, cakupan pelayanan masa nifas (kontak ke-3 dengan nakes setelah bersalin atau KF3) 73,48% (Kemenkes, 2015).

Data AKI setelah melahirkan di Kalimantan Timur tahun 2014 sebesar 21% dan mencapai urutan ke 16 dari Provinsi-provinsi di Indonesia. Kematian ibu saat setelah melahirkan yang dikarenakan infeksi (10%), disebabkan minimnya perawatan pada luka jahitan, perdarahan (42%) (akibat robekan pada jalan lahir, atonia uteri maupun sisa plasenta), eklampsia (13%), serta permasalahan pada saat setelah melahirkan (11%) (Siswono,

2014). Cakupan kunjungan pasca bersalin di wilayah Kalimantan Timur tahun 2015 adalah 79,74 % yaitu masih di urutan ke 21 dari Provinsi-provinsi di Indonesia (Kemenkes RI, 2015).

Data Balikpapan tahun 2014 cakupan kunjungan yaitu 97,45% agak merosot di tahun 2015 kunjungan nifas di kota Balikpapan yaitu 92,5%. Pada survei awal peneliti memperoleh data dari Puskesmas Gunung Samarinda Kota Balikpapan dari Januari hingga April 2017 Jumlah ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Gunung Samarinda sebanyak 191 orang dengan cakupan pelayanan nifas 43,9% kurang mencapai target puskesmas yaitu 73,8% .

Tujuan kunjungan saat nifas guna memantau kesehatan *newborn* dan ibu, Pencegahan sebelum munculnya gangguan kesehatan ibu setelah melahirkan dan bayinya, Mendeteksi kemungkinan munculnya komplikasi nifas, serta menangani berbagai permasalahan yang timbul sehingga membuat keduanya terganggu setelah melahirkan (Anggraini, 2010).

Kunjungan nifas merupakan upaya mendeteksi munculnya komplikasi atau bahaya nifas yang dihadapi ibu, perdarahan, infeksi,

mastitis, syok, demam tinggi, dan bendungan payudara. Masa setelah melahirkan meliputi periode peralihan kritis bagi keluarga, bayi dan ibu secara psikologis, sosial dan emosional. Diperkirakan 60% kematian ibu karena kehamilan muncul setelah persalinan, dan 50% kematian setelah melahirkan (Anggraini, 2010).

Kesehatan ibu pasca bersalin perlu dipantau tanpa henti guna mendeteksi munculnya tanda-tanda bahaya nifas sehingga ibu nifas perlu kontak ke pelayanan kesehatan setelah melahirkan. Kontak ibu setelah melahirkan dengan nakes (tenaga kesehatan) setidaknya 4 kali untuk memperoleh layanan di dalam atau luar bangunan puskesmas (bidan di desa / polindes dan *homecare* (Depkes, 2008).

Namun kenyataan dilapangan tidak dapat terwujud disebabkan karena minimnya pengetahuan dan pengalaman. Pengetahuan atau kognitif ialah hal penting dapat membentuk tingkah laku individu (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2008). Ditinjau dari sisi pengalaman, paritas ialah bagian dari pengalaman ibu dalam menjalani kehamilan. Bagi ibu primipara lebih tertarik dalam melakukan kontak nifas ke nakes guna menanyakan perubahan

atau pemulihan pada dirinya. Sebaliknya ibu multipara beranggapan bahwa ia memiliki pengalaman dan biasa dalam menghadapi saat setelah melahirkan sehingga merasa malas dalam berkunjung setelah melahirkan ke pelayanan medis (Anggraini, 2010).

Rendah atau tingginya wawasan seseorang disebabkan karena karakteristik individu seperti pendidikan dan umur. Usia menyebabkan pemikiran dan daya tanggap seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka bertambah pula kemampuan terhadap pemikiran dan daya tanggapnya, oleh karena itu bertambah baik juga wawasan yang diperolehnya. Pengetahuan yang kurang nantinya dapat menekan perkembangan tingkah laku seseorang pada sesuatu yang baru diperkenalkan (Nursalam dan Pariani, 2013).

Uraian masalah ini maka akhirnya peneliti memilih mengambil judul penelitian tentang hubungan paritas, umur dan pendidikan dengan kunjungan nifas di wilayah kerja Puskesmas Gunung Samarinda kota Balikpapan Tahun 2017. Penelitian ini bertujuan guna menganalisis dan menjelaskan hubungan paritas, umur dan pendidikan dengan kunjungan nifas di wilayah

kerja Puskesmas Gunung Samarinda Balikpapan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini kuantitatif menggunakan metode *survey*, bersifat *deskriptif analitik* menggunakan rancangan *cross sectional*. Analisa data meliputi univariat, bivariat (*chi square*). Populasinya seluruh ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Gunung Samarinda Kota Balikpapan yaitu berjumlah 191 jiwa. Sampel sebanyak 66 responden diambil secara *quota sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univarat

1) Kunjungan Nifas

Tabel 1 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Kunjungan Nifas

No	Kunjungan Nifas	Jumlah	Persentase
1	Lengkap	14	75,3
2	Tidak Lengkap	52	24,7
	Total	66	100,0

Tabel 1 dari 66 responden yang berkunjung tidak lengkap setelah melahirkan sebanyak 52 responden (78,8%) dan sebanyak 14 orang (21.5%) berkunjung lengkap setelah melahirkan.

2) Pendidikan

Dapat dilihat berdasarkan Tabel 2 menunjukkan dari 66 responden yang pendidikan menengah 32 responden (48.5%), responden pendidikan rendah

sebanyak 19 responden (28,8%), sedangkan responden pendidikan tinggi sebanyak 15 responden (22,7%).

Tabel 2 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	Tinggi	15	22,7
2	Menengah	32	48,5
3	Rendah	19	28,8
	Total	66	100,0

3) Umur

Tabel 3 menunjukkan dari 66 responden, responden dengan umur muda sebanyak 48 responden (72,7%) dan yang memiliki umur tua sebanyak 18 responden (27,3%).

Tabel 3 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah	Persentase
1	Muda	48	72
2	Tua	18	27,3
	Total	66	100,0

4) Paritas

Tabel 4 menunjukkan dari 66 responden sebanyak 36 responden (54,5%) dengan

paritas *multipara*, sebanyak 22 orang (33,3%) dengan paritas *grande multipara*, sedangkan sebanyak 8 orang (12,1%) dengan paritas *primipara*.

Tabel 4 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Paritas

No	Paritas	Jumlah	Persentase
1	Primipara	8	12,1
2	Multipara	36	54,5
3	Grande multipara	22	33,3
	Total	66	100,0

Tabel 4 di atas menunjukkan dari 66 responden, sebanyak 36 responden (54,5%) dengan paritas *multipara* dan responden, dengan paritas *grandemultipara* sebanyak 22 responden (33,3%), sedangkan dengan paritas *primipara* sebanyak 8 responden (12,1%).

Tabel 5 Tabel Silang Variabel Bebas dengan Kunjungan Nifas

No	Variabel	Kunjungan Nifas				n	%	p value	OR (95% CI)
		Lengkap	%	Tidak Lengkap	%				
1	Pendidikan Rendah	6	11,8	45	88,2	51	100	0,002	8,571
	Tinggi	8	53,3	7	46,7	15	100		
2	Umur Muda	4	8,3	44	91,7	48	100	0,000	0,073
	Tua	10	55,6	8	44,4	18	100		
3	Paritas Primipara	5	62,5	3	37,5	8	100	0,008	9,074
	Grande	9	15,5	49	84,5	58	100		
	Multipara								

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kunjungan Nifas

Penelitian ini memperlihatkan ada hubungan pendidikan dengan kunjungan nifas di Puskesmas Gunung Samarinda Balikpapan tahun 2017, $p \text{ value} = 0,002 < = 0,05$. Hal ini berdasarkan dari hasil uji statistik yang memperlihatkan sebagian besar dengan pendidikan tinggi banyak berkunjung setelah melahirkan secara lengkap sebaliknya responden dengan pendidikan rendah dan menengah banyak berkunjung ke pelayanan medis lengkap. Kunjungan setelah melahirkan agak jarang terlaksana dikarenakan beberapa sebab seperti karena minimnya pengetahuan dan pengalaman serta kurangnya informasi yang diperoleh. Pendidikan berhubungan dengan tahap belajar, pendidikan seseorang yang tambah tinggi tambah mudah untuk mendapatkan berbagai informasi. Minimnya pendidikan dapat menyebabkan ketidaktahuan individu, tingkat pendidikan yang agak rendah mengakibatkan seseorang akan sulit mencerna pesan, menerima pesan dan informasi yang disampaikan (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di desa Pangkalan Kasai kecamatan Batu Gajah tahun 2014 menunjukkan terdapat 54% responden dengan pendidikan rendah tidak kontak nifas ke nakes lengkap, ada faktor yang mempengaruhi penelitian ini terutama faktor pendidikan serta diperoleh atau tidaknya informasi yang diberikan petugas kesehatan (Ariani, 2014).

Data peneliti di lapangan, responden dengan pendidikan rendah dan menengah banyak tidak melaksanakan kontak nifas secara lengkap, kenyataan ini dikarenakan minimnya pendidikan kesehatan yang responden dapatkan mengenai kunjungan pada saat setelah melahirkan dari tenaga kesehatan atau kader setempat dan kurangnya rasa ingin tau responden tentang tujuan serta manfaat melakukan kunjungan pada masa setelah melahirkan serta responden sulit menerima informasi yang diberikan sehingga responden tidak kontak nifas ke nakes. Hal ini seperti teori Notoadmojo (2010), pendidikan yakni tahap belajar untuk berkembang dan meningkatkan kemampuan sehingga tujuan pembelajaran mampu berdiri sendiri. Pendidikan seseorang dapat pula menghadirkan banyak perubahan

terhadap hal yang diberikan dimasa lalu. Selain dikarenakan relatif rendahnya pendidikan, sumber informasi juga terbatas sehingga masih banyak ibu nifas tidak kontak nifas ke nakes lengkap hal ini seperti yang di kemukakan oleh Istriati (2010) yang mengatakan bahwa informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun relative rendahnya pendidikan individu tetapi jika ia mendapatkan wawasan bermanfaat yang berasal dari berbagai sumber informasi seperti TV, radio, surat kabar maka hal ini akan meningkatkan pengetahuan seseorang sehingga ia melakukan kunjungan nifas lengkap.

Hubungan Umur dengan Kunjungan Nifas

Data hasil penelitian yang dilakukan memperlihatkan ada hubungan umur dengan kunjungan nifas di Puskesmas Gunung Samarinda Kota Balikpapan tahun 2017, $p\text{-value}$ $0,000 < = 0,05$. Berdasarkan hasil yang diperoleh memperlihatkan sebagian besar responden dengan umur tua lebih banyak yang kontak nifas ke nakes lengkap sebaliknya responden dengan umur muda banyak ibu tidak kontak ke

nakes nifas lengkap. Hal ini dikarenakan oleh kurangnya pengetahuan karena kurangnya informasi dan responden kurang cakap dalam mencari serta menerima ilmu baru yang didapatkan. Rendah atau tingginya wawasan seseorang disebabkan oleh karakteristik seseorang seperti pendidikan dan umur. Umur mempengaruhi pemikiran dan daya tangkap individu. Bila usia bertambah maka tambah berkembang juga pemikiran dan daya tangkap, sehingga makin membaik pula pengetahuan yang diperolehnya. Pengetahuan yang minim akan menekan perkembangan tingkah laku individu terhadap sesuatu yang baru diperkenalkan (Nursalam dan Pariani, 2013).

Hubungan Paritas dengan Kunjungan Nifas

Uji Statistik memperlihatkan ada hubungan paritas dengan kunjungan nifas di Puskesmas Gunung Samarinda Kota Balikpapan tahun 2017, $p\text{-value}$ $0,006 < = 0,05$. Hal ini dapat dilihat dari data penelitian yang memperlihatkan responden sebagian besar dengan paritas *primipara* banyak yang kontak nifas ke nakes lengkap sebaliknya responden dengan paritas

multipara dan *grandemultipara* banyak yang tidak berkunjung nifas ke nakes lengkap hal ini bisa disebabkan oleh faktor pengalaman. Ditinjau dari sisi pengalaman, paritas adalah yang membentuk pengalaman ibu dalam menjalani kehamilan. Bagi ibu primipara lebih tertarik untuk kontak ke nakes pasca bersalin untuk menanyakan proses pemulihan pada dirinya. Sebaliknya ibu multipara tidak tertarik berkunjung ke pelayanan atau tenaga medis pasca bersalin karena berpendapat telah pengalaman kemudian akhirnya merasa malas untuk kontak nifas ke tenaga medis (Anggraini, 2010).

Masa nifas ini merupakan hal penting untuk nakes khususnya bidan dalam pemantauan bayi dan ibunya karena bila kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada gangguan/masalah masa nifas seperti *sepsis puerperalis*. Ditinjau melalui sisi penyebab ibu meninggal, infeksi merupakan penyebab ibu meninggal terbanyak nomor dua setelah perdarahan, sehingga sangat cocok bila tenaga medis memberi perhatian yang luar biasa ketika masa ini (Siswono, 2014). Kesehatan ibu nifas perlu

dipantau berkelanjutan untuk mendeteksi munculnya tanda-tanda bahaya nifas sehingga ibu nifas perlu datang berkunjung setelah melahirkan. Kunjungan ibu ke pelayanan medis paling sedikit 4 kali untuk mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan ibu nifas. Baik di dalam maupun diluar gedung Rumah Sakit maupun klinik/puskemas (bidan di desa/polindes dan kunjungan rumah) (Depkes, 2008). Menurut Notoadmojo (2010) pada kenyataannya kontak ibu ke nakes saat nifas jarang terwujud disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan pengalaman. Pengetahuan atau kognitif adalah sesuatu yang penting dapat membentuk tindakan individu (*overt behaviour*). Rendah atau tingginya wawasan seseorang disebabkan oleh karakteristik individu seperti pendidikan dan umur. Daya tangkap dan pemikiran seseorang dipengaruhi oleh Usia. Dengan usia yang bertambah maka bertambah juga kemampuan berpikir dan daya tanggapnya, sehingga makin membaik pengetahuan yang didapatkannya. Pengetahuan yang minim akan menghambat tingkah laku individu dalam menerima sesuatu yang baru diperkenalkan (Nursalam dan Pariani,

2013). Dari gambaran masalah diatas dapat kita ambil kesimpulan bahwa sebenarnya angka kematian ibu dan bayi saat kehamilan atau persalinan dapat dicegah, salah satunya caranya melalui pemeriksaan kehamilan yang teratur sehingga dapat dideteksi secara dini resiko-resiko tinggi pada kehamilan yang berbahaya bagi ibu dan bayinya. Disamping itu asuhan kebidanan saat ibu bersalin, setelah melahirkan dan bayi baru lahir juga merupakan bagian yang sangat penting. Bidan berperan utama memberikan perawatan masa nifas. Melakukan manajemen perawatan/asuhan melalui data yang dikumpulkan, penetapan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas dengan memberikan asuhan secara professional (Anggraini, 2010). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Farida di Puskesmas Sugihwaras Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2012 menunjukkan terdapat 66,6% responden tidak berkunjung nifas secara lengkap, penelitian ini berhubungan dengan beberapa faktor yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi

rendahnya kunjungan nifas. Dan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan, umur, dan paritas dengan kunjungan nifas. (Seyndi, 2014). Berdasarkan data yang peneliti peroleh di lapangan, bahwa responden yang tidak melakukan kunjungan nifas lengkap terbesar dari responden dengan pendidikan yang menengah dan rendah yaitu 88,2%. Kemungkinan ini terjadi disebabkan oleh kurangnya pendidikan kesehatan yang diperoleh dari tenaga kesehatan, dan responden kurang cakap dalam mencari dan menerima informasi yang didapatkannya. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoadmojo (2010) bahwa pendidikan mempengaruhi tahap belajar, makin tinggi pendidikan individu makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Ketidaktahuan dapat disebabkan karena pendidikan yang rendah, seseorang dengan tingkat pendidikan yang terlalu rendah akan sulit mencerna dan menerima pesan, serta informasi yang disampaikan.

Hasil penelitian ini peneliti juga menemukan bahwa responden dengan umur yang muda cenderung tidak melakukan kontak nifas ke tenaga kesehatan secara lengkap yaitu 91,7%,

kemungkinan disebabkan karena minimnya wawasan dan pengetahuan responden tentang tujuan dari kunjungan nifas secara lengkap. Hal ini senada dengan teori Nursalam dan Pariani (2013) usia berpengaruh terhadap pemikiran dan daya tangkap seseorang. Semakin bertambah usia tambah berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pengetahuan yang kurang akan menekan perkembangan tingkah laku individu terhadap sesuatu yang baru diperkenalkan. Begitu pula dengan hubungan paritas dengan kunjungan nifas, peneliti menemukan bahwa responden dengan paritas *multipara* dan *grandemultipara* banyak yang tidak melakukan kunjungan nifas lengkap karena mereka menganggap sudah berpengalaman dan malas untuk melakukan kunjungan nifas, hal ini sejalan dengan teori Anggraini (2010), paritas adalah hal yang membentuk pengalaman ibu dalam menjalani kehamilan. Ibu primipara lebih tertarik untuk kontak nifas ke tenaga kesehatan guna menanyakan perubahan yang terjadi pada dirinya. Sebaliknya ibu yang pernah bersalin lebih dari satu kali berpendapat bahwa dirinya telah

berpengalaman dan telah biasa dengan perubahan yang dialami selama masa nifas sehingga malas kontak nifas ke pelayanan kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Gunung Samarinda Kota Balikpapan berumur muda sebanyak 48 orang (72,7%), sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Gunung Samarinda Kota Balikpapan memiliki pendidikan menengah yaitu sebanyak 32 orang (48,5%), dan paritas responden sebagian besar di wilayah kerja Puskesmas Gunung Samarinda Kota Balikpapan dengan paritas multipara 36 orang (54,5%).

Sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Gunung Samarinda Kota Balikpapan tidak melakukan kunjungan masa nifas sebanyak 52 orang (58,8%).

Ada hubungan antara umur, pendidikan dan paritas dengan kunjungan pasca bersalin di wilayah kerja Puskesmas Gunung Samarinda Kota Balikpapan ditunjukkan dengan $p\text{-value} < = 0,05$.

Bagi Puskesmas hendaknya lebih aktif lagi membagikan informasi

kesehatan mengenai manfaat kunjungan ke pelayanan medis setelah bersalin dan memberikan berbagai pendidikan kesehatan kepada tenaga kesehatan maupun kader untuk menaikkan kualitas diri dan pengetahuan saat membagikan informasi dan pelayanan setelah melahirkan.

Bagi tenaga kesehatan setempat diharapkan dapat membantu melaksanakan sosialisasi lebih giat pemeriksaan setelah melahirkan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan responden serta melakukan pendekatan yang intensif kepada responden yang memiliki pendidikan yang kurang, usia yang beresiko <20 tahun dan >35 tahun dan responden dengan paritas *grandemultipara*, *multipara* maupun *primipara* sebagai upaya meningkatkan kesadaran melakukan kunjungan pada masa nifas (KF3).

Peneliti selanjutnya hendaknya dapat mengembangkan penelitian ini untuk dapat dijadikan pembanding untuk penelitian selanjutnya.

Bagi responden diharapkan bersedia melakukan pemeriksaan secara lengkap pada masa setelah bersalin atau jika ada keluhan dan meningkatkan pengetahuan mengenai manfaat dan

pentingnya melakukan pemeriksaan setelah bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu, A. 2013, *Psikologi Belajar*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Anggraini, Y. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihana.
- Ariani, A.P. 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta : EGC.
- Depkes RI. 2008. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dorland, W.A.N. 2010. *Kamus Saku Kedokteran Dorland, Edisi 31*. Alih Bahasa. dr. Poppy Kumala, dr. Sugiarto, dr. Alexander H. Santoso, dr.

- Yuliasari Rienita. Jakarta : EGC
- Hurlock B.E, 2007. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Jhon W.S. 2008. *Psikologi Pendidikan*, Jakarta : Prenada Media Group.
- Kemenkes. 2019. *Strategis Kementerian Kesehatan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Notoadmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta Rineka Cipta.
- _____. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta Rineka Cipta.
- Nursalam, dan S. Pariani. 2013. *Pendekatan Praktis Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Oxorn, H. dan W.R. Forte. 2010. *Ilmu Kebidanan, Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta : Yayasan Esentia Medika.
- Prawiroharjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Edisi Keempat. Cetakan Ketiga. Jakarta : YBPSP.
- Saifuddin, A.B. 2004. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta YBPSP.
- Suherni. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Varney, H. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan edisi 4*. Jakarta : EGC.
- Winkjosastro, H. 2009. *Ilmu Kebidanan Edisi Ke-4 Cetakan Kedua*. Jakarta : YBPS.