

**SKRIPSI**

**GAMBARAN PEMANFAATAN POSTNATAL CARE PADA IBU NIFAS**

**DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA MAKASSAR**

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk  
memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



**OLEH:**

**NURWAHIDA**

**R011201075**

**PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2024**

## HALAMAN PERSETUJUAN

### HALAMAN PERSETUJUAN

#### GAMBARAN PEMANFAATAN POSTNATAL CARE PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA MAKASSAR



Oleh:

**NURWAHIDA**

**R011201075**

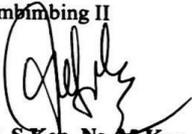
Disetujui untuk diajukan di Hadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi  
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

  
**Dr. Erfina, S.Kep.,Ns.,M.Kep.**  
**NIP. 198304152010122006**

Pembimbing II

  
**Nurmaulid, S.Kep.,Ns.,M.Kep.**  
**NIP. 198312192010122004**

## HALAMAN PENGESAHAN

### HALAMAN PENGESAHAN

#### GAMBARAN PEMANFAATAN POSTNATAL CARE PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA MAKASSAR

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Jumat, 14 Juni 2024

Waktu : 10.00 Wita – Selesai

Tempat : Ruang Rapat GPM

Disusun Oleh:

**NURWAHIDA**

**R011201075**

Dan yang bersangkutan dinyatakan

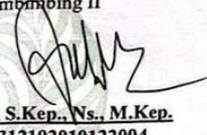
**LULUS**

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

  
**Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
NIP. 198304152010122006

  
**Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
NIP. 198312192010122004

Mengetahui

Kotia Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

  
**Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes**  
NIP. 197606182002122002

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

### PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: Nurwahida

NIM: R011201075

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia bertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 10 Juni 2024

Yang membuat pernyataan

  
Nurwahida

## **PRAKATA**

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Penulis panjatkan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberi rahmat, hidayah, dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Gambaran Pemanfaatan *Postnatal Care* Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Makassar” yang merupakan salah satu persyaratan akademis guna memperoleh gelar sarjana keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin, Makassar.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis menyadari bahwa karya ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharaokan kritik dan saran yang membangun sebagai masukan yang sangat berarti. Penyusunan skripsi ini tentunya menghadapi banyak hambatan dan kesulitan dari awal hingga akhir penulisan. Namun, berkat bimbingan, bantuan, dan kerjasama dari berbagai pihak, semua hambatan dan kesulitan tersebut dapat diatasi. Pada kesempatan ini, izinkanlah saya menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si sebagai Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si sebagai kepala Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing 1 yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.

4. Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
5. Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M. Kep. Selaku penguji I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
6. Sri Bintari Rahayu, S.Kep., Ns.,M.Kep selaku penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan saran dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Seluruh dosen, staf akademik, dan staf perpustakaan Fakultas keperawatan universitas hasanuddin yang banyak membantu selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi peneliti.
8. Orang tua dan keluarga tercinta saya yang telah memberikan dukungan, kasih sayang, dan doa yang selalu mengiringi langkah-langkah saya dalam menyelesaikan skripsi ini. Tanpa kehadiran dan dukungan mereka, perjalanan ini tidak akan seberhasil ini.
9. Sahabat-sahabat terdekat saya yang selalu memberikan semangat, dukungan moral, dan bahu untuk bersandar dalam setiap tantangan. Kalian adalah sumber inspirasi dan kekuatan bagi saya. Semoga kebaikan dan keberkahan sealalu menyertai langkah-langkah kita semua.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu yang telah memberikan bantuan dalam penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Akhir kata, penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat dan pengetahuan baru kepada setiap orang yang membacanya. Terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 10 Juni 2024

Nurwahida

## ABSTRAK

Nurwahida. R011201075. **GAMBARAN PEMANFAATAN POST NATAL CARE PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA MAKASSAR**, dibimbing oleh Erfina dan Nurmaulid.

**Latar belakang:** Fase pasca persalinan, atau masa nifas, adalah periode kritis bagi ibu dan bayi yang dimulai segera setelah melahirkan dan berlangsung hingga 42 hari. Angka kematian ibu global sangat tinggi, terutama dalam 24 jam pertama dan beberapa minggu setelah melahirkan, dengan penyebab utama seperti perdarahan hebat, infeksi, dan komplikasi persalinan. Berbagai program telah dikembangkan untuk menurunkan angka kematian ini, termasuk layanan kesehatan untuk ibu hamil dan nifas, perawatan pasca persalinan, serta layanan keluarga berencana. Namun, cakupan kunjungan nifas di Indonesia bervariasi dan menunjukkan kesenjangan antar provinsi, dengan beberapa daerah mengalami penurunan cakupan. Faktor-faktor seperti pendidikan, pendapatan, dan peran suami memengaruhi kepuasan layanan nifas. Pemahaman yang kurang tentang layanan nifas dan kinerja petugas kesehatan yang belum optimal juga mempengaruhi pemanfaatan layanan ini. Penelitian ini penting untuk memahami pola pemanfaatan layanan pasca melahirkan di Makassar dan mengembangkan strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

**Tujuan penelitian:** Untuk mengetahui gambaran pemanfaatan postnatal care pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kota Makassar.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif, deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel terdiri dari 96 ibu nifas yang mengunjungi Puskesmas Tamalate dan Sudiang serta mengisi kuesioner yang disediakan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah non-probabilitas, khususnya purposive sampling.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas tidak melakukan kunjungan sesuai dengan jadwal masa nifas mereka, dengan 59 ibu (61,5%) tidak mengikuti jadwal dan 37 ibu (38,5%) mematuhi. Sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah (57,3%) dan bekerja sebagai karyawan swasta (42,7%). Mayoritas ibu nifas memiliki satu anak (primipara). Selain itu, 77 ibu (80,2%) melahirkan secara normal, sementara 19 ibu (19,8%) melahirkan melalui operasi caesar. Mengenai faktor yang mempengaruhi perawatan pasca persalinan, 71 responden (74%) memiliki pengetahuan yang kurang, sedangkan 56 responden (58,3%) memiliki sikap positif. Sebanyak 48 responden (50%) tinggal dekat atau pada jarak sedang dari layanan kesehatan, dengan tidak ada yang tinggal jauh. Semua responden (100%) melaporkan kemudahan transportasi ke layanan kesehatan. Sebagian besar ibu nifas memiliki dukungan keluarga (59 ibu, 61,5%), tetapi dukungan dari petugas kesehatan sebagian besar dikategorikan tidak mendukung (61 responden, 63,5%).

**Kesimpulan:** Penelitian ini menyimpulkan bahwa sebagian besar ibu nifas tidak memanfaatkan postnatal care secara optimal, dengan mayoritas (59 ibu, 61,5%) melakukan kunjungan pasca persalinan yang tidak sesuai.

**Kata kunci:** Postnatal Care, Pemanfaatan, Ibu Nifas.

**Sumber literatur:** 56 Kepustakaan

## ABSTRACT

Nurwahida. R011201075. **OVERVIEW OF POSTNATAL CARE UTILIZATION AMONG POSTPARTUM WOMEN IN THE WORKING AREA OF COMMUNITY HEALTH CENTER IN MAKASSAR CITY.** Supervised by Erfina and Nurmaulid.

**Background:** The postpartum phase, or puerperium, is a critical period for both mother and baby that begins immediately after delivery and lasts up to 42 days. The global maternal mortality rate is very high, especially in the first 24 hours and several weeks after delivery, with major causes such as severe bleeding, infection, and labor complications. Various programs have been developed to reduce this rate, including health services for pregnant and postpartum women, postnatal care, and family planning services. However, coverage of postnatal visits in Indonesia varies and shows disparities between provinces, with some regions experiencing declining coverage. Factors such as education, income, and husband's role influence satisfaction with postpartum care. Poor understanding of postpartum services and suboptimal performance of health workers also affect utilization of these services. This study is important to understand patterns of postnatal service utilization in Makassar and develop more effective strategies to improve maternal and infant health.

**Aims:** To determine the utilization of postnatal care for postpartum women in the Makassar City health center working area.

**Methods:** The research employs a quantitative, descriptive design with a cross-sectional approach. The sample consists of 96 postpartum women who visited the Tamalate and Sudiang Health Centers and completed the provided questionnaire. The sampling technique used was non-probability, specifically purposive sampling.

**Results:** The study results indicate that most postpartum women do not have postpartum visits aligned with their postpartum period, with 59 mothers (61.5%) not following the schedule and 37 mothers (38.5%) adhering to it. The study found that the majority of respondents had secondary education (55 respondents, 57.3%) and worked as private employees (42 respondents, 42.7%). Most postpartum mothers had only one child (primipara, 50 mothers, 52.1%), while 46 mothers (47.9%) were multipara. Additionally, 77 mothers (80.2%) had normal deliveries, whereas 19 mothers (19.8%) had cesarean sections. Regarding factors affecting postpartum care, 71 respondents (74%) had poor knowledge, while 56 respondents (58.3%) had positive attitudes. An equal number of respondents (48 each, 50%) were either close to or at a medium distance from health services, with none being far away. All respondents (100%) reported easy transportation to health services. Most postpartum women had supportive families (59 mothers, 61.5%), but the support from health workers was mostly categorized as non-supportive (61 respondents, 63.5%).

**Conclusion:** This study concluded that most postpartum women did not utilize postnatal care optimally, with the majority (59 mothers, 61.5%) having inappropriate postnatal visits.

**Keywords:** Postnatal Care, Utilization, Postpartum Women

**Literature Sources:** 56 References

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
PRAKATA.....	v
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Signifikansi Masalah.....	5
C. Rumusan Masalah.....	5
D. Tujuan Penelitian.....	6
1. Tujuan umum.....	6
2. Tujuan khusus.....	6
E. Manfaat Penelitian.....	6
1. Bagi Teoritis.....	6
2. Bagi Institusi.....	7
3. Bagi Masyarakat.....	7
4. Bagi Peneliti.....	7
F. Kesesuaian Penelitian Dengan Roadmap Prodi.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Umum Postpartum.....	9
1. Definisi postpartum.....	9
2. Tahapan postpartum.....	9
5. Komplikasi postpartum.....	10
6. Kebutuhan dasar ibu nifas.....	13

B.	Tinjauan Umum Postnatal <i>Care</i> .....	16
1.	Definisi pelayanan pasca persalinan .....	16
2.	Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas.....	17
3.	Tujuan pelayanan pasca persalinan.....	17
4.	Kunjungan pasca persalinan .....	18
C.	Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Postnatal <i>Care</i> .....	20
1.	Faktor Predisposisi.....	20
2.	Karakteristik Obstetrik.....	21
3.	Aksesibilitas dan Ketersediaan Layanan Postnatal <i>Care</i> .....	23
4.	Faktor Penguat .....	24
D.	Penelitian Terupdate Terkait Variabel .....	26
G.	Kerangka Teori.....	29
	<b>BAB III KERANGKA KONSEP</b> .....	<b>30</b>
A.	Kerangka Konsep.....	30
	<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b> .....	<b>31</b>
A.	Rancangan Penelitian.....	31
B.	Tempat Dan Waktu Penelitian.....	31
1.	Tempat Penelitian.....	31
2.	Waktu Penelitian .....	32
C.	Populasi Dan Sampel .....	32
1.	Populasi Penelitian.....	32
2.	Sampel penelitian.....	32
3.	Teknik Sampling .....	32
4.	Rumus dan besar sampel.....	33
5.	Kriteria inklusi dan eksklusi .....	34
D.	Variabel Penelitian .....	34
1.	Identifikasi variabel .....	34
2.	Definisi operasional dan kriteria objektif .....	35
E.	Instrumen Penelitian .....	39
F.	Manajemen Data .....	40
1.	Pengumpulan data.....	40
2.	Pengolahan data .....	41
3.	Analisa data.....	42
G.	Alur Penelitian .....	44

H. Etik Penelitian .....	45
BAB V HASIL PENELITIAN.....	47
A. Gambaran Pemanfaatan Postnatal <i>Care</i> Berdasarkan Kesesuaian Kunjungan Nifas Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Makassar .....	47
B. Gambaran Karakteristik Ibu Nifas Dan Faktor-Faktor Dalam Pemanfaatan Postnatal <i>Care</i> Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Makassar.....	47
BAB VI PEMBAHASAN.....	55
A. Pembahasan Temuan.....	55
B. Implikasi Dalam Keperawatan.....	71
C. Keterbatasan Penelitian.....	72
BAB VII PENUTUP .....	73
A. Kesimpulan .....	73
B. Saran .....	74
DAFTAR PUSTAKA .....	76
LAMPIRAN.....	84

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Teori.....	29
Bagan 2. Kerangka Konsep Penelitian.....	30
Bagan 3. Alur Penelitian .....	44

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Originalitas Penelitian .....	26
Tabel 2. Definisi Operasional.....	35
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Postnatal Care Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Makassar.....	47
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Makassar .....	48
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Nifas Berdasarkan Kunjungan Nifas.....	49
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Dalam Pemanfaatan Postnatal Care Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Makassar.....	51
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Pemanfaatan Postnatal Care Ibu Nifas Berdasarkan Kunjungan Nifas .....	53

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden .....	84
Lampiran 2 Lembar Informed Consent.....	85
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian.....	86
Lampiran 4 Surat Keterangan Penelitian .....	93
Lampiran 5 Surat Rekomendasi Persetujuan Etik.....	94
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Di Puskesmas Tamalate .....	95
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian Di Puskesmas Sudiang.....	96
Lampiran 8 Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Penelitian.....	97
Lampiran 9 Master Tabel Data Penelitian.....	105
Lampiran 10 Dokumentasi Kegiatan .....	110
Lampiran 11 Hasil Turnitin .....	111

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Fase pasca persalinan merupakan periode yang sangat penting bagi ibu dan bayi. Masa nifas dimulai segera setelah melahirkan dan berlangsung hingga 42 hari (Kemenkes RI, 2019). Masa nifas merupakan masa dimana kematian ibu banyak terjadi dibandingkan dengan masa antepartum dan intrapartum (Dol et al., 2022). Separuh dari jumlah kematian ibu terjadi dalam dua puluh empat jam pertama setelah melahirkan. Di samping itu, dua per tiga kematian ibu terjadi dalam beberapa minggu awal setelah persalinan (Amsalu et al., 2022).

Angka kematian ibu secara global sangat tinggi. Angka kematian ibu pada tahun 2020 sekitar 430 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2022). Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 189 per 100.000 kelahiran, namun pada tahun 2021, jumlah kematian ibu meningkat sebesar 56,69% dari 4.627 menjadi 7.389. (Kemenkes RI, 2022). Lebih dari setengah total kematian ibu yaitu sebanyak 65% terjadi dalam rentang waktu 42 hari setelah melahirkan (Rohati & Siregar, 2023). Perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi pasca melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman adalah penyebab sekitar 75% kematian ibu (Situmorang & Pujiyanto, 2021). Data tersebut

mengindikasikan bahwa kematian ibu sebagian besar terjadi pada periode postpartum.

Berbagai program telah dikembangkan di Indonesia untuk menurunkan angka kematian ibu, di antaranya menyediakan layanan kesehatan untuk ibu hamil dan ibu nifas, bantuan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan, perawatan pasca persalinan untuk ibu dan bayi, layanan khusus dan rujukan saat terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana, termasuk kontrasepsi pasca melahirkan (Kemenkes RI, 2022). Hal ini sejalan dengan salah satu pedoman yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* (WHO) untuk merekomendasikan setiap ibu dan bayi yang baru lahir perlu mendapatkan perawatan pasca persalinan dalam 24 jam pertama setelah kelahiran, dan juga disarankan agar mereka menjalani setidaknya tiga pemeriksaan pasca persalinan tambahan dalam waktu 42 hari setelah kelahiran (WHO, 2022).

Perawatan pasca persalinan dapat diperoleh dengan melakukan setidaknya 4 kali kunjungan nifas. Kunjungan nifas pertama (KF 1) terjadi pada 6-48 jam setelah persalinan, kunjungan kedua (KF 2) terjadi pada 3-7 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga (KF 3) terjadi pada 8-28 hari setelah melahirkan, dan kunjungan keempat (KF 4) terjadi pada 29-42 hari setelah persalinan (Kemenkes RI, 2022). Pentingnya perawatan setelah melahirkan bagi kesehatan fisik dan mental ibu serta bayinya menekankan pentingnya pemeriksaan menyeluruh, deteksi awal potensi masalah, serta pengobatan atau rujukan yang sesuai. Perawatan ini juga mencakup

pendidikan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi, menyusui, dan perawatan bayi (Hussain, 2022).

Dari tahun 2008 hingga 2017, jumlah kunjungan nifas di Indonesia meningkat. Namun, pada tahun 2018 terjadi sedikit tingkat penurunan dengan cakupan kunjungan nifas mencapai 87,36%, turun menjadi 85,92% (Kemenkes RI, 2019). Proporsi kunjungan nifas lengkap di Indonesia bervariasi di setiap provinsi, menunjukkan adanya kesenjangan antar provinsi. Provinsi Sulawesi Selatan memiliki proporsi pelayanan kunjungan nifas (KF) ketiga terendah selama periode 2013-2018, dengan angka 20,5 jauh di bawah target nasional Indonesia sebesar 37,0 (Risksdas, 2018). Cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas di Makassar bervariasi dari tahun ke tahun. Mencapai 96% pada tahun 2018, 95,1% pada tahun 2019, dan turun menjadi 87,4% pada tahun 2020 dan 85,5 persen pada tahun 2021 (Dinkes Makassar, 2021). Hal ini menunjukkan adanya tantangan dalam meningkatkan cakupan kunjungan nifas di kota tersebut.

Beberapa penelitian terkait kunjungan nifas telah menyajikan temuan bahwa tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, peran suami dalam pengambilan keputusan tentang layanan nifas, urutan kelahiran, dan tingkat kesadaran ibu tentang tanda-tanda bahaya selama masa nifas adalah beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan ibu dalam layanan nifas (Sheba et al., 2022) (Gebrehiwot et al., 2018). Selain itu, pemanfaatan pelayanan pasca persalinan masih dikategorikan rendah pada

beberapa penelitian tentang kunjungan nifas. Alasan utama rendahnya pemanfaatan ini adalah kurangnya pengetahuan tentang layanan nifas yang tersedia di fasilitas kesehatan (Idris & Syafriyanti, 2021). Penelitian sebelumnya juga mengungkapkan bahwa pelayanan nifas yang sesuai dengan standar belum diperoleh oleh ibu nifas. Kurangnya pemahaman dan informasi mengenai jumlah kunjungan yang seharusnya dilakukan oleh ibu dan bayinya selama masa nifas menjadi penyebabnya, di mana seharusnya ibu nifas dan bayinya melakukan empat kunjungan selama periode nifas. Selain itu, kinerja petugas kesehatan yang belum optimal dianggap sebagai faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan nifas (Pelupessy et al., 2021).

Pelayanan pasca persalinan merupakan pelayanan kesehatan ibu yang paling berguna untuk meningkatkan kelangsungan hidup ibu dan bayinya, namun juga merupakan pelayanan yang paling terabaikan (Amsalu et al., 2022). Penelitian ini memiliki urgensi yang penting dalam memahami tingkat akses dan pemanfaatan layanan kesehatan pasca melahirkan. Dengan memahami pola pemanfaatan ini, dapat dikembangkan strategi yang lebih efektif dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas layanan kesehatan di tingkat lokal, yang pada gilirannya akan berkontribusi pada upaya pencegahan komplikasi pasca melahirkan dan peningkatan kesejahteraan ibu dan bayi di Kota Makassar. Oleh karena itu, peneliti merasa perlu untuk mengetahui lebih dalam lagi terkait pemanfaatan *postnatal care* pada ibu nifas

khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kota Makassar. Penelitian ini akan memberikan pandangan yang jelas tentang apakah perawatan pasca persalinan telah dimanfaatkan secara optimal di Kota Makassar.

## **B. Signifikansi Masalah**

Penelitian tentang pemanfaatan postnatal *care* pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kota Makassar memiliki signifikansi penting dalam memahami dan meningkatkan kesehatan ibu nifas. Postnatal *care* berperan penting dalam mendampingi proses pemulihan dan memastikan tidak terjadi komplikasi pada ibu setelah melahirkan. Pemahaman yang lebih mendalam tentang hal ini akan mampu memberikan intervensi yang sesuai untuk meningkatkan pemanfaatan postnatal *care*, yang pada akhirnya dapat membantu mengurangi risiko komplikasi kesehatan pada ibu nifas serta meningkatkan kualitas hidup mereka. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan kebijakan kesehatan yang lebih efektif dan terarah di tingkat lokal, sehingga sistem kesehatan dapat memberikan layanan yang lebih baik dan responsif terhadap kebutuhan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kota Makassar.

## **C. Rumusan Masalah**

Angka kematian ibu di Indonesia masih sangat mengkhawatirkan. Kematian ibu sebagian besar terjadi pada masa nifas dengan penyebab utama perdarahan dan infeksi setelah melahirkan. Program kunjungan nifas merupakan upaya penurunan angka kematian ibu tersebut. Namun,

terdapat sejumlah tantangan yang masih harus diatasi dalam pemanfaatan postnatal *care*, terutama di wilayah kerja Puskesmas Kota Makassar. Oleh karena itu, peneliti merasa perlu untuk mengetahui lebih dalam lagi terkait “Bagaimana gambaran pemanfaatan postnatal *care* pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kota Makassar?”.

#### **D. Tujuan Penelitian**

##### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran pemanfaatan postnatal *care* pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kota Makassar

##### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui pemanfaatan postnatal *care* berdasarkan kesesuaian kunjungan nifas pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kota Makassar.
- b. Untuk mengetahui karakteristik ibu nifas (pendidikan, pekerjaan, paritas, dan metode persalinan) dan faktor-faktor (pengetahuan, sikap, aksesibilitas layanan, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatann) dalam pemanfaatan postnatal *care* di wilayah kerja Puskesmas Kota Makassar.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Teoritis

Penelitian ini memiliki potensi untuk memberikan data berbasis pengalaman yang bisa diaplikasikan untuk menguji beragam teori

dalam domain pemanfaatan layanan kesehatan. Dengan demikian, penelitian ini akan berkontribusi pada pengembangan pemahaman teoritis tentang pemanfaatan layanan pasca persalinan.

## 2. Bagi Institusi

Penelitian ini memiliki potensi untuk memberikan kontribusi berharga terhadap literatur ilmiah yang mencakup pemanfaatan layanan kesehatan terkait aspek kesehatan ibu dan anak. Sehingga, dapat menjadi manifestasi bagi institusi dalam ikut serta dalam memajukan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kesehatan.

## 3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini mampu memberikan dorongan untuk lebih banyak orang menyadari akan pentingnya memanfaatkan layanan kesehatan pada ibu pasca persalinan. Dengan pemahaman yang lebih mendalam terkait manfaatnya, maka bagi para ibu nifas serta keluarganya akan lebih mungkin untuk mencari perawatan kesehatan pasca persalinan.

## 4. Bagi Peneliti

Penelitian ini akan memberikan pengalaman berharga bagi peneliti dalam hal merancang, melaksanakan, serta menganalisis sebuah penelitian. Selain itu, peneliti akan mendapat kesempatan untuk melatih keterampilan dalam menganalisis data yang penting dalam beragam konteks penelitian.

## **F. Kesesuaian Penelitian Dengan Roadmap Prodi**

Penelitian tentang gambaran pemanfaatan postnatal *care* pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kota Makassar sesuai dengan roadmap program studi (Prodi) pada domain 2 yaitu optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Penelitian ini akan menggambarkan bagaimana pemanfaatan perawatan postnatal oleh ibu nifas dapat dioptimalkan dengan memperhatikan pendekatan yang mencakup aspek promotif dan preventif. Melalui pendekatan promotif, penelitian ini akan menyoroti pentingnya edukasi dan penyuluhan kepada ibu nifas tentang perawatan pasca melahirkan untuk meningkatkan kesadaran mereka akan pentingnya merawat dan memeriksakan diri setelah melahirkan. Pendekatan preventif akan menekankan upaya pencegahan terhadap komplikasi pascapersalinan melalui pemantauan kesehatan ibu nifas serta peningkatan aksesibilitas layanan kesehatan pasca melahirkan di Puskesmas. Dengan memperhatikan semua pendekatan ini, penelitian ini akan memberikan gambaran holistik tentang bagaimana optimalisasi pengembangan insani dapat tercapai melalui pemanfaatan perawatan postnatal yang tepat pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kota Makassar.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Postpartum**

##### 1. Definisi postpartum

Masa nifas atau postpartum merupakan fase yang berawal dari telah lahirnya plasenta hingga organ reproduksi kembali ke kondisi sebelum kehamilan, biasanya sekitar 6 minggu atau 42 hari. Selama fase ini, ibu akan mengalami berbagai perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan pada awal postpartum seringkali menimbulkan ketidaknyamanan (Elza Fitri, 2023).

##### 2. Tahapan postpartum

Masa nifas dibagi dalam 3 tahap, yaitu puerperium dini (immediate puerperium), puerperium intermedial (early puerperium), dan remote puerperium (later puerperium).

Berikut adalah penjelasan lebih lanjut tentang tahapan masa nifas tersebut:

###### a. Puerperium dini (*immediate* puerperium)

Puerperium dini dikenal juga sebagai immediate puerperium adalah fase pemulihan pasca persalinan dimana ibu sudah diizinkan berdiri dan berjalan, biasanya dalam 0 hingga 24 jam setelah melahirkan (Indah et al., 2022).

b. Puerperium *intermedial* (*early* puerperium)

Puerperium *intermedial* merujuk pada periode pemulihan setelah persalinan yang berlangsung sekitar 6-8 minggu. Selama periode ini, organ-organ reproduksi mengalami pemulihan menyeluruh (Indah et al., 2022).

c. *Remote* puerperium (*later* puerperium)

*Remote* puerperium atau *later* puerperium merujuk pada period waktu yang diperlukan untuk pemulihan dan kesehatan ibu secara bertahap hingga mencapai kondisi yang sempurna. Hal ini terutama berlaku jika selama kehamilan dan setelah persalinan terjadi komplikasi yang mempengaruhi kesehatan ibu (Nugroho, 2014).

5. Komplikasi postpartum

Berdasarkan (Schrey-Petersen et al., 2021). komplikasi yang dapat terjadi pada masa pasca persalinan diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Perdarahan pasca persalinan

Perdarahan pasca persalinan adalah kondisi dimana terjadi keluarnya darah melebihi 500 ml setelah persalinan. Gejala ini dapat mengakibatkan perubahan pada tanda-tanda vital, penurunan kesadaran, kelemahan pada pasien, menggigil, keringat dingin, peningkatan kadar karbon dioksida dalam darah (hiperkapnia), dan penurunan kadar hemoglobin (Hb) di bawah 8g% (Schrey-Petersen et al., 2021).

b. Infeksi pasca persalinan

Infeksi selama masa nifas dapat teridentifikasi dengan kenaikan suhu tubuh ibu yang mencapai 38°C ataupun lebih. Kondisi ini diebabkan oleh infeksi bakteri pada saluran genital selama proses persalinan (Schrey-Petersen et al., 2021).

c. Keadaan abnormal payudara

Payudara yang mengalami ketidaknormalan dapat dikenali dengan gejala seperti puting susu yang lecet, pembengkakan pada payudara, serta puting susu yang mendatar atau tertanam (Schrey-Petersen et al., 2021).

d. Eklampsia dan Preeklampsia

Eklampsia pasca persalinan adalah serangan kejang yang muncul secara tiba-tiba pada ibu setelah melahirkan. Preeklampsia yang parah dapat diidentifikasi dengan tanda-tanda seperti tekanan darah yang melebihi 160 mmHg, adanya protein dalam urine sebanyak minimal 2+, dan pembengkakan pada ekstremitas (Nugroho, 2014).

e. Disfungsi simfisis pubis

Gangguan disfungsi simfisis pubis adalah kelainan panggul yang mempengaruhi simfisis ossis pubis hingga os coccygeus. Hal ini dapat terjadi dikarenakan persalinan yang menyebabkan melemahnya otot dasar panggul sehingga fungsi otot dasar panggul menurun (Nugroho, 2014).

f. Nyeri pada perineum

Ibu yang mengalami robekan perineum selama proses melahirkan akan mengalami rasa sakit di daerah perineum tersebut. Sensasi nyeri ini dapat membuat ibu merasa enggang untuk bergerak setelah melahirkan (Nugroho, 2014).

g. Inkontinensia urin

Inkontinensia urine adalah kondisi dimana seseorang kehilangan kendali atas pengeluaran urine, yang berarti mereka tidak dapat mengendalikannya sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman pada ibu nifas (Schrey-Petersen et al., 2021).

h. Nyeri punggung

Nyeri punggung telah proses persalinan adalah gejala yang berlangsung dalam jangka waktu yang panjang setelah melahirkan yang disebabkan oleh ketegangan pada sistem muskuloskeletal akibat proses persalinan (Schrey-Petersen et al., 2021).

i. Koksidinia

Koksidinia merupakan kondisi nyeri kronis yang terjadi pada tulang ekor. Nyeri ini seringkali muncul saat terdapat tekanan pada tulang tersebut, misalnya saat seseorang duduk (Schrey-Petersen et al., 2021).

## 6. Kebutuhan dasar ibu nifas

### a. Nutrisi dan cairan

Masa nifas dan menyusui pada ibu memerlukan diet yang seimbang yaitu mengkonsumsi makanan dengan kandungan protein hewani, protein nabati, karbohidrat, serta sayur dan buah-buahan. Makanan asin, pedas, serta alkohol, nikotin, dan bahan tambahan yang berbahaya bagi kesehatan ibu nifas perlu untuk dihindari. Menjaga aktivitas sehari-hari, metabolisme tubuh, cadangan nutrisi, dan produksi ASI yang cukup adalah semua tentang nutrisi yang diperlukan. Kebutuhan kalori meningkat 700 kalori tambahan selama enam bulan pertama nifas, kemudian turun 500 kalori tambahan selama enam bulan berikutnya setelah persalinan (Mahayati, 2015).

### b. Suplementasi dan obat

Suplementasi yang penting dan dibutuhkan oleh ibu nifas diantaranya yaitu zat besi, yodium, vitamin A, vitamin B1, serta vitamin B2. Ibu harus selalu diingatkan untuk hanya menggunakan obat-obat yang telah diberikan oleh dokter, dan penting untuk memberi informasi kepada dokternya bahwa ia sedang menyusui bayinya (Simarmata et al., 2020)..

### c. Kebutuhan eliminasi

Pada ibu pasca melahirkan, proses buang air kecil (BAK) harus terjadi dalam rentang waktu 6-8 jam setelah melahirkan,

dengan volume minimal sekitar 150-200cc tiap kali berkemih. Jika seorang ibu masih tidak dapat BAK secara alami, maka kateterisasi bisa menjadi pilihan. Dalam beberapa kasus, kateter dauer atau kateter permanen (indwelling catheter) mungkin diperlukan untuk memberi istirahat pada otot-otot kandung kemih (Simarmata et al., 2020).

Pada ibu pasca melahirkan, BAB (Buang Air Besar) idealnya terjadi dalam waktu 3-4 hari setelah persalinan. Untuk membantu mencapai tujuan ini, beberapa anjuran berikut dapat diberikan yaitu, konsumsi makanan yang kaya serat dan pastikan untuk cukup minum, tidak menahan keinginan untuk BAB, serta melakukan mobilisasi dini (Lestari et al., 2019).

d. Kebutuhan istirahat

Kurang istirahat dapat berdampak negatif pada ibu dalam beberapa hal, termasuk: mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, yang dapat mempengaruhi gizi bayi, memperlambat proses involusi uterus (pengembalian uterus ke ukuran normalnya setelah melahirkan) dan meningkatkan risiko perdarahan pasca melahirkan dan juga dapat menyebabkan depresi dan kesulitan dalam kemampuan ibu untuk merawat bayi dan merawat dirinya sendiri (Fatmawati & Hidayah, 2019).

e. Ambulasi

Apabila tidak ada kontraindikasi pada ibu, maka dianjurkan bagi ibu untuk melakukan ambulasi dini. Ambulasi dini merupakan praktik berdiri dan bergerak beberapa jam setelah persalinan untuk memperkuat tubuh dan mendukung pemulihan. Ambulasi harus dilakukan secara perlahan-lahan sesuai dengan kemampuan ibu (Sophia Immanuela Victoria & Juli Selvi Yanti, 2021).

f. Senam nifas

Salah satu kegiatan yang dapat membantu ibu dalam pemulihan setelah melahirkan yaitu senam nifas. Senam tersebut merupakan serangkaian gerakan yang dilakukan untuk memperkuat otot-otot, terutama otot perut yang biasanya akan longgar setelah kehamilan (Sophia Immanuela Victoria & Juli Selvi Yanti, 2021).

g. Personal hygiene

Salah satu aspek terpenting dalam kebutuhan personal hygiene ibu nifas adalah vulva hygiene. Perawatan higiene vulva memberikan peluang agar dapat melakukan inspeksi pada daerah perineum sehingga juga dapat meminimalisir rasa sakit. Perawatan higiene ini penting untuk menjaga kebersihan dan kesehatan daerah genital, terutama setelah melahirkan atau dalam masa nifas, ketika daerah perineum mungkin mengalami perubahan dan kerentanan tertentu (Hayati, 2020)

h. Kebutuhan pelayanan kontrasepsi

Sebuah pasangan haru menunggu dua tahun sebelum merencanakan kehamilan berikutnya. Semua pasangan berhak memilih kapan dan bagaimana mereka ingin memiliki keluarga. Namun, tenaga kesehatan yang profesional dapat membantu pasangan merencanakan keluarga dengan mengajarkan cara menghindari kehamilan yang tidak diinginkan. (Sapatrinah, T., & Indriawati, 2020)

**B. Tinjauan Umum Postnatal Care**

1. Definisi pelayanan pasca persalinan

Pelayanan nifas adalah pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan untuk ibu dalam rentang waktu 6 jam hingga 42 hari setelah melahirkan sesuai dengan standar kesehatan. Pentingnya pelayanan nifas selama periode ini disebabkan oleh sifat kritis dari masa nifas, yang memiliki dampak signifikan pada kesehatan ibu dan bayinya. Ada beberapa masalah kesehatan yang dapat muncul selama masa nifas, seperti infeksi, perdarahan, dan masalah gizi. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan ibu pasca persalinan harus disediakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki pelatihan yang memadai dan harus sesuai dengan standar kesehatan yang telah ditetapkan (Reinissa, A., & Indrawati, 2017).

## 2. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas

Berdasarkan (Kemenkes, 2019) pelayanan pasca persalinan mencakup evaluasi kondisi fisik dan psikologis ibu, serta pemeriksaan laboratorium atau penunjang yang beragam. Adapun jenis pelayanan tersebut yaitu sebagai berikut:

- a. Anamnesis
- b. Pemeriksaan tanda tanda vital
- c. Pemeriksaan tanda tanda anemia
- d. Pemeriksaan tinggi fundus uteri
- e. Pemeriksaan kontraksi uteri
- f. Pemeriksaan kandung kemih dan saluran kencing
- g. Pemeriksaan *lochia* dan perdarahan
- h. Pemeriksaan jalan lahir
- i. Pemeriksaan payudara dan pendampingan pemberian ASI eksklusif
- j. Identifikasi risiko tinggi dan komplikasi pada masa nifas
- k. Pemeriksaan status mental ibu
- l. Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan
- m. Pemberian KIE dan konseling
- n. Pemberian kapsul vitamin A

## 3. Tujuan pelayanan pasca persalinan

Pelayanan pasca persalinan diperlukan karena periode ini dianggap sebagai waktu yang sangat penting, baik untuk ibu maupun bayinya, dengan tujuan sebagai berikut:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya dari segi fisik maupun psikologis
- b. Mengidentifikasi masalah, penyakit, dan komplikasi yang mungkin muncul setelah persalinan.
- c. Memberikan komunikasi, informasi, edukasi (KIE), dan konseling kepada ibu dan keluarganya untuk memastikan perawatan diri, nutrisi, perencanaan keluarga, dukungan menyusui, pemberian imunisasi, dan asuhan bayi yang baru lahir.
- d. Melibatkan ibu, suami, dan keluarga dalam menjaga kesehatan ibu pasca persalinan dan perawatan bayi baru lahir.
- e. Memberikan pelayanan keluarga berencana sesegera mungkin setelah persalinan untuk memungkinkan ibu dan keluarga mengambil keputusan terkait perencanaan keluarga mereka (Sulfianti et al., 2021).

#### 4. Kunjungan pasca persalinan

Pelayanan pasca persalinan diselenggarakan dalam 4 kunjungan minimal, dengan ibu dan bayi yang baru lahir diperiksa bersama pada empat titik waktu yang berbeda:

- a. Masa nifas 6-48 jam (KF 1)

Fokus asuhan pada kunjungan nifas antara 6 dan 48 jam setelah melahirkan mencakup mencegah perdarahan selama masa nifas, memberikan konseling tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan oleh atonia uteri, mendukung pemberian ASI

awal, memberikan panduan kepada ibu tentang cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi, memastikan kehangatan tubuh bayi, dan menjaga keadaan ibu dan bayi selama dua jam setelah kelahiran untuk memastikan bahwa keduanya dalam keadaan yang baik (Crecious et al., 2018).

b. Masa nifas 3-7 hari (KF 2)

Saat kunjungan nifas ketiga hingga 7 hari setelah melahirkan, fokus perawatan adalah untuk memastikan kontraksi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus uterus tinggi di bawah umbilikus, dan tidak terjadi perdarahan yang berlebihan. Bidan juga melihat tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan. Tenaga kesehatan juga dianjurkan untuk memastikan bahwa ibu mendapatkan cukup istirahat, makanan bergizi, dan cairan, membantu menyusui dengan lancar tanpa masalah (Smith et al., 2018).

c. Masa nifas 8-28 hari (KF 3)

Fokus perawatan saat kunjungan nifas pada 8-28 hari setelah melahirkan umumnya sama dengan perawatan yang didapatkan pada kunjungan kedua setelah melahirkan (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

d. Masa nifas 29-42 hari (KF 4)

Perhatian yang diberikan pada masa nifas pada hari ke-29 hingga hari ke-42 meliputi melakukan wawancara terkait masalah-

masalah yang dialami oleh ibu selama masa nifas, serta memberikan konseling tentang penggunaan metode kontrasepsi sejak dini untuk merencanakan jarak kehamilan yang tepat (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

### **C. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Postnatal Care**

#### **1. Faktor Predisposisi**

##### **a. Pendidikan**

Ibu nifas dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih luas daripada ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Akibatnya, ibu nifas yang berpendidikan tinggi lebih ingin mengetahui tentang kesehatan bayi mereka selama masa nifas (Situmorang & Pujiyanto, 2021).

##### **b. Pekerjaan**

Status pekerjaan memiliki dampak pada frekuensi kunjungan pasca melahirkan, termasuk pekerjaan ibu nifas dan suaminya. Individu dengan status pekerjaan yang tinggi umumnya memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Peran pendidikan menjadi faktor signifikan yang terkait dengan tingkat pemanfaatan perawatan pasca melahirkan (Pandey et al., 2019).

##### **c. Sikap**

Sikap seseorang adalah perasaan mendukung (favorable) atau tidak mendukung (unfavorable) terhadap suatu obyek, yang

menjadi dasar perilaku individu. Sikap dan kepercayaan merupakan faktor internal yang berasal dari dalam diri ibu. Sikap timbul sebagai respons terhadap stimulus atau rangsangan. Meskipun stimulus dapat menghasilkan sikap, tidak selalu berarti sikap tersebut akan tercermin dalam tindakan. Penting untuk dicatat bahwa sikap positif belum tentu selalu menghasilkan tindakan yang positif (Prihanti et al., 2019).

d. Pengetahuan

Seseorang yang memahami secara menyeluruh tentang perawatan pada masa nifas dapat mengembangkan tindakan atau perilaku yang positif. Bagi ibu yang memahami hal tersebut dapat menerapkan pengetahuan ini dalam kehidupan sehari-hari sehingga mereka dapat menerapkan perilaku yang mendukung kesehatan, terutama yang berkaitan dengan perawatan ibu masa nifas dengan efektif. Ketiadaan pengetahuan yang memadai mengenai jenis-jenis layanan yang akan diterima selama kunjungan nifas dapat mengakibatkan rendahnya minat untuk menjalani kunjungan nifas (Yudianti et al., 2017).

2. Karakteristik Obstetrik

a. Paritas

Ibu yang sedang mengalami kelahiran pertamanya cenderung lebih antusias dalam menjalani kunjungan nifas karena pengalaman tersebut dianggap sebagai hal yang baru. Sebaliknya,

ibu yang telah memiliki sejarah kelahiran sebelumnya dan sudah menjalani kunjungan nifas sebelumnya mungkin memiliki tingkat antusiasme yang lebih rendah dalam kunjungan nifas berikutnya, karena pengalaman sebelumnya telah membuatnya lebih terbiasa (Akibu et al., 2018).

b. Metode persalinan

Wanita yang melahirkan dengan metode sesar, vakum, forceps, atau metode lainnya cenderung memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk menjalani kunjungan nifas yang komprehensif. Hal ini disebabkan oleh kerentanan yang lebih tinggi terhadap komplikasi pasca melahirkan yang mungkin timbul. Oleh karena itu, perlu dilakukan kunjungan nifas secara rutin untuk mencegah kemungkinan komplikasi ini (Akibu et al., 2018).

c. Riwayat kunjungan ANC

Ibu yang melalui pemeriksaan kehamilan komprehensif cenderung melakukan kunjungan nifas yang menyeluruh. Ini disebabkan oleh fakta bahwa selama pemeriksaan kehamilan seorang ibu menerima pelayanan kesehatan dan konseling, memungkinkan deteksi dini potensi ketidaknormalan atau komplikasi selama masa kehamilan, termasuk riwayat penyakit umum, kebidanan, dan pembedahan. Wanita yang mengikuti perawatan antenatal secara positif memengaruhi kemauan untuk menggunakan layanan nifas, terkait dengan edukasi kesehatan dan

konseling yang mereka terima selama kunjungan tersebut (Situmorang & Pujiyanto, 2021).

### 3. Aksesibilitas dan Ketersediaan Layanan Postnatal *Care*

#### a. Ketersediaan pelayanan kesehatan

Ketersediaan fasilitas yang mendukung kesehatan masyarakat adalah salah satu komponen kunci dalam upaya mempromosikan kesehatan di masyarakat. Agar masyarakat dapat mengadopsi perilaku sehat, mereka memerlukan akses yang memadai ke berbagai fasilitas dan sumber daya pendukung. Pelayanan kesehatan bagi masyarakat mencakup berbagai jenis fasilitas, seperti rumah sakit, puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat), pustu (Pos Kesehatan Terpadu), poliklinik, posyandu (Pos Pelayanan Terpadu), polindes (Pusat Kesehatan Masyarakat Desa), praktik dokter/bidan swasta, dan banyak lagi (Nurhayati & Purnami, 2019).

#### b. Pelayanan petugas kesehatan

Hubungan yang baik antar individu dapat menciptakan kepercayaan dan kredibilitas dengan cara menghormati, menjaga kerahasiaan, menghargai satu sama lain, merespons dengan baik, memberikan perhatian, dan tindakan lainnya. Kualitas pelayanan kesehatan mengacu pada tingkat kesempurnaan dalam penyediaan layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan setiap penggunanya sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata masyarakat.

Selain itu, pelaksanaan pelayanan kesehatan harus sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Nurhayati & Purnami, 2019).

c. Akses ke pelayanan kesehatan

Penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati & Purnami (2019), yang menyatakan bahwa akses ke layanan kesehatan, termasuk jarak dan ketersediaan transportasi, memiliki dampak signifikan terhadap perilaku penggunaan dan pemanfaatan layanan kesehatan. Akses ke layanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti lokasi, geografi, jenis layanan yang tersedia, kualitas pelayanan, transportasi, dan ketersediaan informasi. Semakin dekat jarak antara rumah dengan fasilitas pelayanan kesehatan, semakin besar motivasi ibu untuk menjalani pemeriksaan kesehatan dirinya dan bayinya (Nurhayati & Purnami, 2019)

4. Faktor Penguat

Faktor penguat adalah faktor yang mengikuti perilaku dan memiliki peran dalam meneguhkan atau mengurangi perilaku tersebut. Ini mencakup dukungan atau apresiasi dari keluarga, teman, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, dan pengambil keputusan (Widayati et al., 2022).

a. Dukungan keluarga

Secara dasarnya, dukungan keluarga adalah tindakan yang mencakup aspek fisik, emosional, dan psikologis yang diberikan

kepada seorang ibu yang baru saja melahirkan anaknya (Elga et al., 2023).

b. Dukungan tenaga kesehatan

Kunjungan nifas merupakan langkah penting dalam perawatan ibu pasca melahirkan. Dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan selama kunjungan nifas ini sangat berharga bagi kesejahteraan ibu, melalui kunjungan nifas, ibu dapat mendapatkan pemantauan kesehatan yang teratur, mendiskusikan masalah yang mungkin muncul setelah melahirkan, dan memperoleh nasihat tentang perawatan diri dan bayi. Dukungan ini tidak hanya memastikan bahwa ibu mendapatkan perawatan yang tepat saat ini, tetapi juga membantu mencegah masalah kesehatan yang mungkin timbul di kemudian hari. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan dalam memberikan dukungan dan mendorong ibu untuk melakukan kunjungan nifas sangatlah penting untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi pasca melahirkan (Widayati et al., 2022).

#### D. Penelitian Terupdate Terkait Variabel

Tabel 1. Originalitas Penelitian

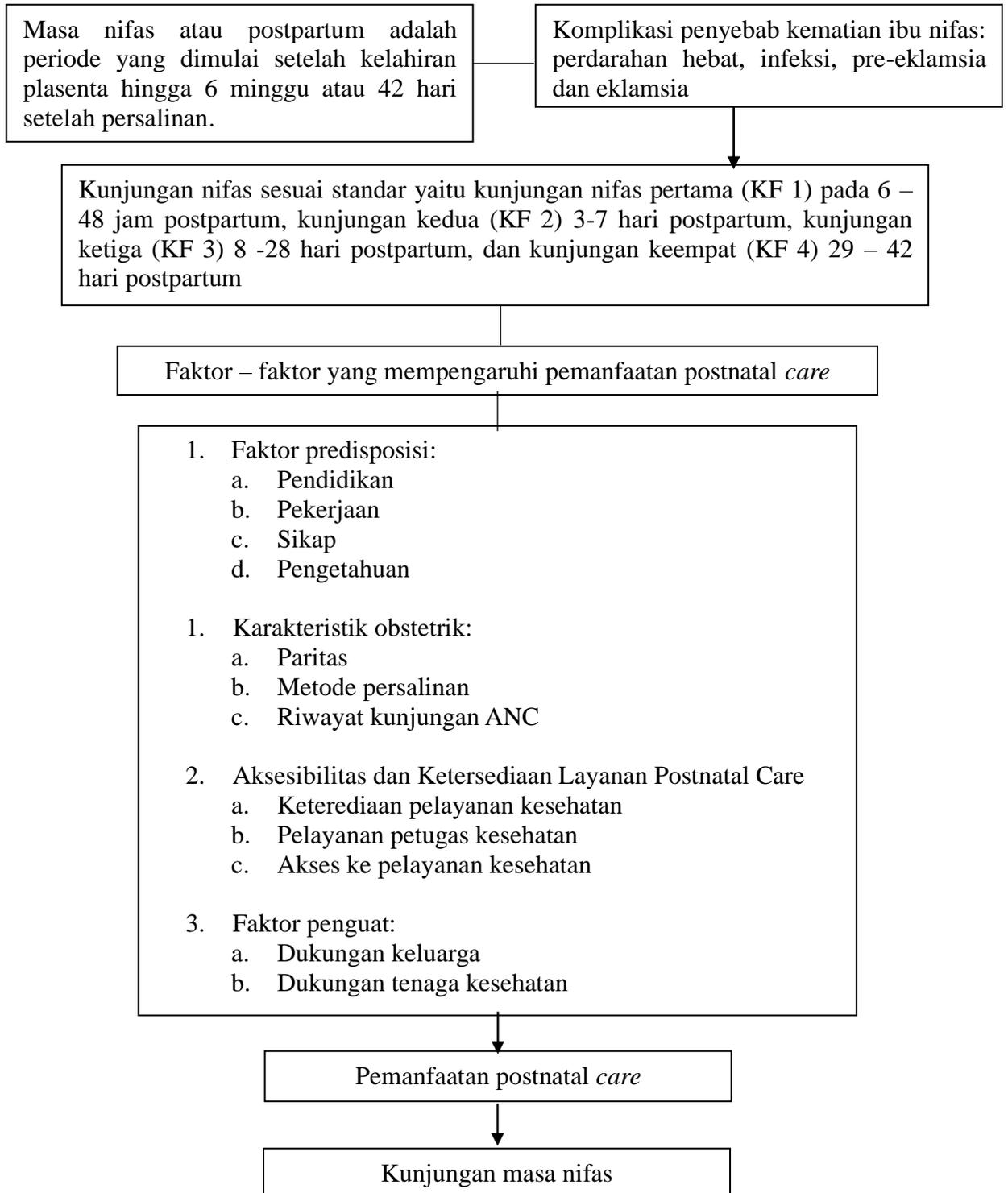
No.	Author, Tahun, judul penelitian, Negara	Tujuan Penelitian	Metode	Sample/partisipan	Hasil
1.	<p>Nama penulis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Israt Tahira Sheba</li> <li>• Abdur Razzaque Sarker</li> <li>• Afrida Tasnim</li> </ul> <p>Tahun terbit: 2022</p> <p>Judul:</p> <p><i>Factors Associated with Post-Natal Care Utilization among the Women of Reproductive age Group: Evidence from Bangladesh Demographic and Health Survey</i></p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan PNC pada ibu untuk mengetahui peluang percepatannya.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>cross-sectional</i> dengan teknik sampling <i>two-stage stratified cluster sampling</i>.</p>	<p>Sampel tertimbang yang terdiri dari 5.043 perempuan Bangladesh yang melahirkan tiga tahun sebelum survei dilakukan.</p>	<p>Sekitar 63% perempuan mencari PNC dari penyedia layanan apa pun dalam waktu 24 jam hingga 42 hari setelah melahirkan, dan lebih dari 48% di antaranya menerimanya dari penyedia layanan yang terlatih secara medis. Bersama dengan beberapa faktor sosiodemografi – pembagian administrasi, tempat tinggal, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status kekayaan, beberapa faktor ibu seperti – kunjungan antenatal care (ANC), tempat dan cara persalinan – memainkan peran penting dalam memanfaatkan layanan PNC dari penyedia terlatih.</p>

	2017–18 Negara: Bangladesh				
2.	<p>Nama penulis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Herawati Idris</li> <li>• Willyana Syafriyanti</li> </ul> <p>Tahun terbit: 2021</p> <p>Judul:</p> <p><i>Determinants of Postnatal Care Service Utilization in Indonesia: A Secondary Analysis Using the Indonesian Health and Demographics Survey</i></p> <p>Negara: Indonesia</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan pelayanan PNC pemanfaatannya di Indonesia.</p>	<p>Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain studi cross-sectional dan menggunakan data sekunder dari Dinas Kesehatan Indonesia dan Survei Demografi 2017.</p>	<p>Sampel terdiri dari 14.724 perempuan berusia 15–49 tahun.</p>	<p>Sekitar 78,4% responden memanfaatkan layanan PNC. Faktor-faktor yang mempunyai hubungan signifikan dengan pelayanan PNC pemanfaatannya meliputi: pendidikan tingkat perguruan tinggi dan menengah, status bekerja, status ekonomi tinggi, tempat tinggal di Wilayah Jawa-Bali, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, persalinan melalui operasi caesar, dan pelayanan antenatal lengkap selama kehamilan. Diantaranya, tempat tinggal di wilayah Jawa-Bali merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan pemanfaatan layanan PNC di Indonesia</p>
4.	<p>Nama penulis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Genet</li> </ul>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk membahas sejauh</p>	<p>Penelitian ini menggunakan desain studi cross</p>	<p>Sampel pada penelitian ini adalah 367 wanita yang</p>	<p>Prevalensi ibu yang memanfaatkan layanan nifas tergolong rendah (32,2%).</p>

	<p>Gebrehiwot</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Araya Abrha</li> <li>• Medhanyie</li> <li>• Gebreamlak</li> <li>• Gidey</li> <li>• Kidan Abrha</li> </ul> <p>Tahun terbit: 2018</p> <p>Judul:</p> <p><i>Postnatal care utilization among urban women in northern Ethiopia: cross-sectional survey</i></p> <p>Negara: Ethiopia</p>	<p>mana dan faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan layanan PNC di kalangan perempuan yang mengunjungi fasilitas kesehatan untuk mendapatkan layanan kesehatan ibu dan anak di wilayah perkotaan.</p>	<p>sectional berbasis fasilitas digunakan untuk menilai pemanfaatan layanan pasca melahirkan. Dengan menggunakan simple random sampling.</p>	<p>mengunjungi klinik kesehatan ibu dan anak di kota Mekelle untuk layanan perawatan nifas selama 27 Januari hingga April 2014.</p>	<p>Perempuan yang bekerja sebagai pegawai swasta dan perempuan di dunia usaha mempunyai kemungkinan lebih besar untuk memanfaatkan layanan perawatan nifas (AOR = 6.46, 95% CI: 1.91–21.86) dan (3.35, 95% CI: 1.10–10.19) dibandingkan dengan ibu rumah tangga. memiliki riwayat satu kehamilan lebih mungkin untuk memanfaatkan layanan ini (AOR = 3,19, 95% CI: 1,06–9,57) dibandingkan dengan wanita yang memiliki riwayat kehamilan empat kali atau lebih. Wanita yang memiliki pengetahuan tentang layanan perawatan nifas juga lebih mungkin memanfaatkan layanan perawatan nifas (AOR = 14.46, 95% CI: 7.55–27.75) dibandingkan wanita yang tidak memiliki pengetahuan tentang layanan tersebut.</p>
--	--	---	--	---	--

Sumber ((Sheba et al., 2022), (Gebrehiwot et al., 2018), (Idris & Syafriyanti, 2021)

## G. Kerangka Teori



Bagan 1. Kerangka teori

### BAB III

## KERANGKA KONSEP

### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah hasil turunan dari kerangka teori yang telah dirangkum dalam tinjauan pustaka sehingga menciptakan struktur yang menggambarkan keterkaitan antara konsep-konsep yang akan diteliti dalam penelitian yang telah direncanakan (Masturoh & Anggita, 2018). Adapun kerangka konsep penelitian sebagai berikut:

Bagan 2. Kerangka Konsep Penelitian

