

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KEJADIAN TANDA BAHAYA NIFAS DENGAN KUNJUNGAN PEMERIKSAAN NIFAS

The Relationship Between Knowledge and Occurrence of Postpartum Denger Signs with Postpartum Examination Visit

Dian Fahira Syam^{1*}, Apik Indarty Moedjiono², Arif Anwar³

¹Departemen Biostatistik/KKB, FKM Universitas Hasanuddin, dianfahira11syam@gmail.com

²Departemen Biostatistik/KKB, FKM Universitas Hasanuddin, indarty.95@gmail.com

³Departemen Biostatistik/KKB, FKM Universitas Hasanuddin, arifanwar@unhas.ac.id

*Alamat Korespondensi: Departemen Biostatistik/KKB Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea Kota Makassar Sulawesi Selatan

Kata Kunci:

Tanda bahaya nifas;
pengetahuan;
nifas;

Keywords:

*Puerperal danger sign;
knowledge;
postpartum;*

ABSTRAK

Latar Belakang: Kesehatan ibu merupakan indikator yang menggambarkan keberhasilan pembangunan dalam sektor kesehatan, dimana kesehatan ibu mengacu pada kesehatan selama kehamilan, persalinan dan masa nifas. Kesehatan ibu pada fase tersebut harus diperhatikan untuk mencegah terjadinya tanda-tanda bahaya selama kehamilan, persalinan dan nifas. **Tujuan:** Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional* yang berlangsung selama bulan April – Juli 2023 di Puskesmas Tamalanrea. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 110 ibu pasca nifas. Teknik pengambilan sampel secara non random dengan metode *Accidental sampling*. Adapun uji statistik menggunakan uji *Chi-square*. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas dengan nilai $p = 0,009 < 0,05$. Ditemukan juga hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan umur (risiko rendah $p=0,042$), paritas (multipara $p=0,048$), tempat persalinan (rumah sakit $p=0,037$). Adapun variabel kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas menunjukkan tidak ada hubungan secara statistik baik berdasarkan umur, pendidikan, paritas, tempat persalinan, keterpaparan informasi dan penggunaan KB pasca salin. **Kesimpulan:** Kunjungan pemeriksaan nifas berhubungan secara statistik dengan pengetahuan tentang tanda bahaya nifas dan tidak berhubungan secara statistik dengan kejadian tanda bahaya nifas. Pemeriksaan di masa nifas sangat dianjurkan untuk mencegah dan mendeteksi timbulnya tanda bahaya nifas.

	ABSTRACT Background: Maternal health is an indicator that describes the success of development in the health sector, where maternal health refers to health during pregnancy, childbirth and the postpartum period. Maternal health during this phase must be considered to prevent danger signs from occurring during pregnancy, childbirth and postpartum. Purpose: Knowing the relationship between knowledge and the occurrence of puerperal danger signs with postpartum inspection visits in the working area of the Tamalanrea Health Center. Method: This type of research is a quantitative study with a cross-sectional research design that will take place from April to July 2023 at the Tamalanrea Health Center. The sample in this study were 110 postpartum mothers. Non-random sampling technique with purposive sampling method. The statistical test uses the Chi-square test. Results: The results of this study indicate that there is a significant relationship between knowledge of puerperal danger signs and postpartum inspection visits with $p = 0.009 < 0.05$. There was also a significant relationship between knowledge and postnatal examination visits based on age (low risk $p=0.042$), parity (multipara $p=0.048$), place of delivery (hospital $p=0.037$). The variable incidence of puerperal danger signs with postpartum examination visits showed no statistical relationship either based on age, education, parity, place of delivery, information exposure and use of postpartum family planning. Conclusion: Postpartum examination visits were statistically related to knowledge of puerperal danger signs and not statistically related to the occurrence of puerperal danger signs. Examination during the puerperium is highly recommended to prevent and detect the emergence of puerperal danger signs. ©2024 by author. Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University. This is an open access article under CC-BY-SA license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
--	---

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu merupakan indikator yang menggambarkan keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan. Kesehatan ibu erat kaitannya dengan Angka Kematian Ibu (AKI) yang ditentukan berdasarkan risiko kematian ibu saat kehamilan, persalinan dan masa nifas. Salah satu perhatian dunia saat ini tertuang dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam tujuan ketiga adalah mengurangi angka kematian ibu. Pada tujuan ketiga ditargetkan tahun 2030 sebesar 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup.¹ Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, sekitar 295.000 wanita meninggal pada masa kehamilan, persalinan dan masa nifas atau sekitar 810 ibu di belahan bumi meninggal setiap hari.² Kematian ibu di Indonesia tahun 2021 sebesar 7.389 kasus, hal tersebut mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian dan tahun 2019

sebesar 4.221 kematian ibu. Penyebab kematian ibu pada masa nifas paling banyak disebabkan karena perdarahan yaitu 1.320 kasus dan infeksi 207 kasus.³

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa kematian ibu di Sulawesi Selatan pada tahun 2019 mencapai 144 kasus atau 94,29 per 100.000 kelahiran hidup. Dari total 144 kasus ditemukan kematian pada ibu hamil 31 orang (22%), ibu bersalin 36 orang (25%) dan ibu nifas 77 orang (53%). Adapun kematian ibu di tahun 2020 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 133 kematian atau 85,95 per 100.000 kelahiran hidup dengan kematian pada ibu nifas sebanyak 77 kematian 77 orang (55%). Jumlah kematian ibu terbanyak di Sulawesi Selatan menurut Kabupaten/Kota tahun 2020 adalah Kabupaten Gowa sebanyak 15 kasus dan Kota Makassar sebanyak 12 kasus. 4 Profil Kesehatan sulsel 2021.

Tingginya kematian ibu pada masa nifas perlu mendapatkan perhatian lebih karena masa nifas merupakan masa kritis bagi seorang ibu pasca persalinan. Pada masa tersebut dapat terjadi komplikasi persalinan baik secara langsung maupun tidak langsung yang mempengaruhi Kesehatan ibu di masa nifas. Masa nifas berlangsung sejak keluarnya plasenta sampai dengan 6 minggu atau 42 hari setelah persalinan.⁵ Salah satu faktor yang menyebabkan kematian ibu pada masa nifas adalah terjadinya tanda-tanda bahaya di masa nifas serta cakupan kunjungan nifas yang rendah pada ibu nifas. Kematian ibu pada masa nifas dapat dicegah dengan melakukan kunjungan pemeriksaan nifas secara rutin untuk menilai status kesehatan ibu dan bayi pasca persalinan, mencegah, mendeteksi serta menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas.⁶

Cakupan kunjungan nifas di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2021 yaitu 90,7% dibandingkan kunjungan nifas tahun 2020 yaitu 88,3%. Cakupan kunjungan nifas di Sulawesi Selatan juga mengalami peningkatan di tahun 2021 sebesar 91,91% dibandingkan tahun 2020 sebesar 90,78%. Cakupan kunjungan nifas di Kota Makassar juga mengalami peningkatan di tahun 2021 sebesar 92,14%.⁴ Cakupan pelayanan nifas yang baik yaitu melakukan kunjungan nifas sesuai standar pelayanan yakni 4 kali. Cakupan kunjungan nifas di Puskesmas Tamalanrea tahun 2022 mengalami peningkatan, namun jika dilihat dari KF1 sampai K4 mengalami penurunan yaitu KF1 sebesar 95,11%, KF2 sebesar 94,25%, KF3 sebesar 92,67% dan KF4 sebesar 91,67%.

Kepatuhan kunjungan pada masa nifas diartikan sebagai ketaatan dalam berkunjung ke fasilitas pelayanan Kesehatan oleh ibu nifas sesuai dengan saran tenaga kesehatan dan sesuai dengan standar program nasional pada masa nifas yang telah ditetapkan. Apabila kunjungan nifas tidak dijalankan sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan, akan menyebabkan dampak pada ibu nifas yaitu tidak memperoleh informasi terkait cara perawatan nifas yang benar, tidak terdeteksinya tanda bahaya nifas dan komplikasi selama berlangsungnya masa nifas.⁷ Oleh karena itu, pada penelitian ini, peneliti ingin melihat hubungan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dan kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan variabel-variabel moderating yaitu umur, tingkat pendidikan, paritas, tempat persalinan, keterpaparan informasi dan penggunaan KB pasca salin.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *Cross Sectional Study*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea, pada Bulan Juli 2023. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu pasca nifas yang berada di Wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea sebanyak 110 orang.

Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *non probability sampling* yaitu *accidental Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan data primer dan sekunder. Data primer meliputi karakteristik demografi, pengetahuan dan kejadian tanda bahaya nifas serta kunjungan pemeriksaan nifas yang diukur melalui beberapa pertanyaan yang tertera pada kuesioner. Adapun data sekunder berupa jumlah angka kematian ibu serta cakupan kunjungan pemeriksaan nifas. Analisis data dilakukan dengan menggunakan bantuan aplikasi komputer yang meliputi analisis univariat untuk mengetahui gambaran dari variabel yang diperoleh dari pengumpulan data dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antar variabel. Selanjutnya data yang telah dianalisis akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Hasil penelitian yang didapatkan kemudian dianalisis untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Berikut merupakan tabel hasil analisis dari penelitian.

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 110 responden, banyaknya responden yang memiliki risiko tinggi pada masa nifas sebanyak 41 orang (37,3%) dan yang berisiko rendah sebanyak 69 orang (62,7%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, responden yang memiliki pendidikan rendah sebanyak 37 orang (33,6%) sedangkan responden yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 73 orang (66,4%). Selain itu jika dilihat dari paritas, responden dengan paritas primipara sebanyak 34 orang (30,9%) dan paritas multipara sebanyak 76 orang (69,1%).

Tabel 1 juga menjelaskan bahwa berdasarkan metode persalinan, responden yang bersalin dengan metode Caesar sebanyak 39 orang (35,5%) dan responden yang bersalin dengan normal sebanyak 71 orang (64,5%). Adapun ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan rujukan sebanyak 81 orang (73,6%) dan responden yang melahirkan di fasilitas kesehatan pratama sebanyak 29 orang (26,4%). Selanjutnya berdasarkan kategori keterpaparan informasi menunjukkan responden yang terpapar informasi sebanyak 78 orang (70,9%) dan yang tidak terpapar informasi sebanyak 32 orang (29,1%). Berdasarkan penggunaan KB Pasca salin ditemukan responden yang menggunakan KB pasca salin sebanyak 63 orang (57,3%) sedangkan yang tidak menggunakan KB sebanyak 47 orang (42,7%).

Berdasarkan Tabel 1 juga menunjukkan bahwa, responden yang memiliki pengetahuan kurang terkait tanda bahaya nifas sebanyak 32 orang (29,1%) dan responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 78 orang (70,9%). Adapun responden yang mengalami tanda bahaya nifas sebanyak 50 orang (45,5%) dan tidak mengalami tanda bahaya nifas sebanyak 60 orang (54,5%). Berdasarkan

kategori kunjungan pemeriksaan nifas, responden yang melakukan kunjungan secara lengkap sebanyak 41 orang (37,7%) dan yang melakukan kunjungan tidak lengkap sebanyak 69 orang (62,7%).

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian Tahun 2023

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
Risiko Rendah (20-35 tahun)	69	62,7
Risiko Tinggi (<20 dan >35 tahun)	41	37,3
Pendidikan		
Pendidikan Rendah (SD-SMP)	37	33,6
Pendidikan Tinggi (SMA-PT)	73	66,4
Paritas		
Primipara	34	30,9
Multipara	76	69,1
Metode Persalinan		
Normal	71	64,5
Cesar	39	35,5
Tempat Bersalin		
Rumah Sakit	81	73,6
Klinik Bersalin	29	26,4
Keterpaparan Informasi		
Terpapar	78	70,9
Tidak Terpapar	32	29,1
Penggunaan Kontrasepsi		
Pakai KB	63	57,3
Tidak Pakai KB	47	42,7
Pengetahuan		
Kurang	32	29,1
Cukup	78	70,9
Kejadian Tanda Bahaya Nifas		
Ada	50	45,5
Tidak Ada	60	54,5
Kunjungan Nifas		
Lengkap	41	37,3
Tidak Lengkap	69	62,7
Total	110	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 51,3%, sedangkan kunjungan pemeriksaan nifas yang tidak lengkap Sebagian besar ditemukan pada responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 48,7%. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji Chi-square diperoleh nilai $p < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea. Adapun variabel kejadian tanda bahaya nifas, berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa kunjungan nifas yang lengkap lebih banyak pada responden yang mengalami tanda bahaya nifas yaitu 44% sedangkan kunjungan pemeriksaan nifas yang tidak lengkap lebih banyak pada responden yang tidak mengalami tanda bahaya nifas. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* ditemukan nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea.

Tabel 2
 Hubungan Pengetahuan dan Kejadian Tanda Bahaya Nifas dengan Kunjungan Pemeriksaan di
 Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Tahun 2023

Variabel	Kunjungan Pemeriksaan Nifas						P- Value
	Tidak Lengkap		Lengkap		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan tanda bahaya nifas							
Kurang	25	78,1	7	21,9	32	100	0,009
Cukup	38	48,7	40	51,3	78	100	
Kejadian tanda bahaya nifas							
Ada	28	56	22	44	50	100	0,985
Tidak ada	35	58,3	25	41,7	60	100	
Total	63	57,3	47	42,7	110	100	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan umur yang berisiko rendah, kunjungan pemeriksaan yang lengkap lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 55,8% sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 23,5%. Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai $p < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea berdasarkan kategori umur risiko rendah. Adapun kategori umur risiko tinggi, kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki pengetahuan cukup sebesar 42,3% dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang yaitu 20%. Dari hasil analisis uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea berdasarkan kategori umur risiko tinggi.

Berdasarkan kategori pendidikan rendah, kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap lebih banyak pada responden yang memiliki pengetahuan cukup sebesar 29,4% sedangkan pada responden yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 15%. Hasil uji statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan pendidikan rendah. Adapun kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 57,4% dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan kurang 21,6% pada kategori Pendidikan tinggi . Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan kategori pendidikan nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan kategori paritas multipara.

Berdasarkan paritas primipara, kunjungan pemeriksaan nifas secara lengkap lebih banyak pada responden yang yang memiliki pengetahuan cukup 53,8% dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan kurang 12,8%. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan kategori paritas primipara. Pada paritas multipara, kunjungan nifas yang lengkap lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki pengetahuan

cukup yaitu 50%, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang 25%. Dari hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan kategori paritas multipara.

Berdasarkan tempat persalinan di faskes rujukan, kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 55% sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 28,6%. Dari hasil uji statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea berdasarkan tempat persalinan yang dilakukan di faskes rujukan. Adapun tempat persalinan di faskes pratama menunjukkan kunjungan nifas yang lengkap lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 38,9% sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 9,1%. Berdasarkan hasil uji statistik yaitu uji *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea berdasarkan kategori tempat persalinan di faskes pratama.

Berdasarkan kategori terpapar informasi, kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap pada responden lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki pengetahuan cukup 54% sedangkan pada responden yang memiliki pengetahuan kurang 26,7%. Adapun hasil uji statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea berdasarkan kategori terpapar informasi. Berdasarkan kategori tidak terpapar informasi, kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 40% sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang 17,6%. Dari hasil uji statistik dengan uji *Chi-square* didapatkan nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea berdasarkan kategori tidak terpapar informasi.

Berdasarkan penggunaan KB Pasca salin, kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 66% sedangkan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 42,9%. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea berdasarkan penggunaan KB pasca salin. Berdasarkan kategori responden yang tidak menggunakan KB pasca salin, kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap lebih banyak pada responden yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 29%, sedangkan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 5,6%. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan kategori tidak menggunakan KB pasca salin.

Tabel 3
Hubungan Pengetahuan Tanda Bahaya Nifas dengan Kunjungan Pemeriksaan Nifas Tahun 2023

Karakteristik			Kunjungan ANC						<i>P value</i>	
			Pengetahuan tanda bahaya nifas	Tidak Lengkap		Lengkap		Total		
				n	%	n	%	n		%
Umur	Risiko Rendah	Kurang	13	76,5	4	23,5	17	100	0,042	
		Cukup	23	44,2	29	55,8	52	100		
		Total	36	52,2	33	47,8	69	100		
	Risiko Tinggi	Kurang	12	80	3	20	15	100	0,267	
		Cukup	15	57,7	11	42,3	26	100		
		Total	36	52,2	33	47,8	69	100		
Pendidikan	Rendah	Kurang	17	85	3	15	20	100	0,509	
		Cukup	12	70,6	5	29,4	17	100		
		Total	29	78,4	8	21,6	37	100		
	Tinggi	Kurang	8	66,7	4	21,6	12	100	0,226	
		Cukup	26	42,6	35	57,4	61	100		
		Total	34	46,6	39	53,4	73	100		
Paritas	Primipara	Kurang	7	87,5	1	12,5	8	100	0,098	
		Cukup	12	46,2	14	53,8	26	100		
		Total	19	55,9	15	44,1	34	100		
	Multipara	Kurang	18	75	6	25	24	100	0,048	
		Cukup	26	50	26	50	52	100		
		Total	44	57,9	32	42,1	76	100		
Tempat Persalinan	Faskes Rujukan	Kurang	15	71,4	6	28,6	21	100	0,037	
		Cukup	27	45	33	55	60	100		
		Total	42	51,9	39	48,1	81	100		
	Faskes Pratama	Kurang	10	90,9	1	9,1	11	100	0,110	
		Cukup	11	61,1	7	38,9	18	100		
		Total	21	72,4	8	27,6	29	100		
Keterpaparan Media	Terpapar	Kurang	11	73,3	4	26,7	15	100	0,107	
		Cukup	29	46	34	54	63	100		
		Total	40	51,3	38	48,7	78	100		
	Tidak Terpapar	Kurang	14	82,4	3	17,6	17	100	0,243	
		Cukup	9	60	6	40	32	100		
		Total	23	71,9	9	28,1	32	100		
Penggunaan KB Pasca salin	Pakai KB	Kurang	8	47,1	6	42,9	14	100	0,214	
		Cukup	16	34	31	66	47	100		
		Total	24	39,3	37	60,7	61	100		
	Tidak pakai KB	Kurang	17	94,4	1	5,6	18	100	0,070	
		Cukup	22	71	9	29	31	100		
		Total	39	79,6	10	20,4	49	100		

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan kategori umur resiko rendah, kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap lebih banyak ditemukan pada responden yang tidak mengalami tanda bahaya nifas yaitu 50% dibandingkan dengan responden yang mengalami tanda bahaya nifas 45,2%. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea berdasarkan umur resiko rendah. Kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap untuk kategori umur resiko tinggi lebih banyak pada responden yang mengalami tanda bahaya nifas 42,1% sedangkan responden yang tidak mengalami tanda bahaya nifas sebesar 27,3%. Dari hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kejadian

tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea berdasarkan umur risiko tinggi.

Berdasarkan kategori pendidikan rendah, kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap lebih banyak ditemukan pada responden yang mengalami tanda bahaya nifas yaitu 30% sedangkan responden yang tidak mengalami tanda bahaya nifas sebesar 11,8%. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea berdasarkan kategori pendidikan rendah. Berdasarkan kategori pendidikan tinggi, kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap pada responden yang memiliki pengetahuan cukup dan pengetahuan kurang yaitu 53,3%. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea berdasarkan kategori pendidikan tinggi.

Berdasarkan kategori paritas primipara, kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap lebih banyak ditemukan pada responden yang tidak mengalami kejadian tanda bahaya nifas yaitu 47,1% dibandingkan dengan responden yang mengalami tanda bahaya nifas 41,2%. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea berdasarkan paritas primipara. Adapun kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap lebih banyak pada responden yang mengalami tanda bahaya nifas yaitu 45,5% sedangkan responden yang tidak mengalami tanda bahaya nifas 39,5% pada kategori paritas multipara. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea berdasarkan paritas multipara.

Berdasarkan tempat persalinan di fasilitas kesehatan rujukan, kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap lebih banyak ditemukan pada responden yang tidak mengalami tanda bahaya nifas (48,8%) dibandingkan responden yang mengalami tanda bahaya nifas (47,4%). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan kategori tempat bersalin di fasilitas kesehatan rujukan di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea. Responden yang bersalin di faskes rujukan menunjukkan kunjungan nifas yang lengkap lebih banyak ditemukan pada responden yang mengalami tanda bahaya nifas (33,3%) sedangkan responden yang tidak mengalami tanda bahaya nifas (23,5%). Adapun hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* dengan nilai $p > 0,05$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan tempat persalinan di fasilitas kesehatan pratama di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea.

Pada kategori terpapar informasi, kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap lebih banyak pada responden yang tidak mengalami tanda bahaya nifas 46,7% dibandingkan responden yang

mengalami tanda bahaya nifas 5,5%. Dari hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea berdasarkan kategori terpapar informasi. Berdasarkan kategori tidak terpapar informasi, kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap lebih banyak pada responden yang mengalami tanda bahaya nifas 29,4% sedangkan responden yang tidak mengalami tanda bahaya nifas 26,7%. Hasil uji statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea berdasarkan kategori terpapar informasi.

Berdasarkan kategori tidak memakai KB pasca salin, kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap lebih banyak pada responden yang tidak mengalami tanda bahaya nifas 22,2% dibandingkan responden yang mengalami tanda bahaya nifas 18,2%. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea berdasarkan kategori tidak menggunakan KB Pasca Salin. Adapun kategori penggunaan KB Pasca salin, kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap lebih banyak ditemukan pada responden yang mengalami tanda bahaya nifas 64,3% sedangkan responden yang tidak mengalami tanda bahaya nifas 57,6%. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea berdasarkan penggunaan KB pasca salin.

Tabel 4a
Hubungan Kejadian Tanda Bahaya Nifas dengan Kunjungan Pemeriksaan Nifas

Karakteristik		Kejadian tanda bahaya nifas	Kunjungan ANC				Total		P value
			Tidak Lengkap		Lengkap				
			n	%	n	%	n	%	
Umur	Risiko Rendah	Ada	17	54,8	14	45,2	31	100	0,874
		Tidak ada	19	50	19	50	38	100	
		Total	36	52,2	33	47,8	69	100	
	Risiko Tinggi	Ada	11	57,9	8	42,1	19	100	0,504
		Tidak ada	16	72,7	6	27,3	22	100	
		Total	27	65,9	14	34,1	41	100	
Pendidikan	Rendah	Ada	14	70	6	30	20	100	0,246
		Tidak ada	15	88,2	2	11,8	17	100	
		Total	29	78,4	8	21,6	37	100	
	Tinggi	Ada	14	46,7	16	53,3	30	100	1,000
		Tidak ada	20	46,5	23	53,3	43	100	
		Total	34	46,6	39	53,4	73	100	
Paritas	Primipara	Ada	10	58,8	7	41,2	17	100	1,000
		Tidak ada	9	52,9	8	47,1	17	100	
		Total	19	55,9	15	44,1	34	100	
	Multipara	Ada	18	54,4	15	45,5	33	100	0,777
		Tidak ada	26	60,5	17	39,5	43	100	
		Total	44	57,9	32	42,1	76	100	

Tabel 4b
 Hubungan Kejadian Tanda Bahaya Nifas dengan Kunjungan Pemeriksaan Nifas

Karakteristik			Kunjungan ANC				Total		P value
			Tidak Lengkap		Lengkap				
			Kejadian tanda bahaya nifas	n	%	n	%	n	
Tempat Persalinan	Faskes Rujukan	Ada	20	52,6	18	47,4	38	100	1,000
		Tidak ada	22	51,2	21	48,8	43	100	
		Total	42	51,9	39	48,1	81	100	
	Faskes Pratama	Ada	8	66,7	4	33,3	12	100	0,683
		Tidak ada	13	76,5	4	23,5	17	100	
		Total	21	72,4	8	27,6	29	100	
Keterpaparan media	Terpapar	Ada	16	48,5	17	5,5	33	100	0,846
		Tidak ada	24	53,3	21	46,7	45	100	
		Total	40	51,3	38	48,7	78	100	
	Tidak Terpapar	Ada	12	70,6	5	29,4	17	100	1,000
		Tidak ada	11	73,3	4	26,7	15	100	
		Total	23	71,9	9	28,1	32	100	
Penggunaan KB Pasca salin	Pakai KB	Ada	18	81,8	4	18,2	22	100	1,000
		Tidak ada	21	77,8	6	22,2	27	100	
		Total	39	79,6	10	20,4	49	100	
	Tidak pakai KB	Ada	10	35,7	18	64,3	28	100	0,786
		Tidak ada	14	42,4	19	57,6	33	100	
		Total	24	39,3	37	60,7	61	100	

Sumber: Data Primer, 2023

PEMBAHASAN

Pengetahuan merupakan segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan seseorang. Pengetahuan akan bertambah dan bervariasi tergantung dari pengalaman yang pernah dirasakan seseorang. Setiap ibu nifas memiliki pengetahuan yang berbeda-beda sesuai dengan pengalaman yang didupatkannya dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini membuat ibu nifas mengerti bahwa setiap selesai melahirkan dapat memiliki potensi dan membawa risiko bagi ibu.⁷ Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas. Responden cenderung melakukan kunjungan nifas ketika mereka memiliki pengetahuan terkait tanda-tanda bahaya selama masa nifas. Sebanyak 78,1% ibu yang memiliki pengetahuan kurang melakukan kunjungan nifas tidak lengkap, sedangkan 48,7% diantaranya ibu yang memiliki pengetahuan cukup dengan kunjungan pemeriksaan nifas tidak lengkap.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas. Responden cenderung melakukan kunjungan nifas ketika mereka memiliki pengetahuan terkait tanda-tanda bahaya selama masa nifas. Sebanyak 78,1% ibu yang memiliki pengetahuan kurang melakukan kunjungan nifas tidak lengkap, sedangkan 48,7% diantaranya ibu yang memiliki pengetahuan cukup dengan kunjungan pemeriksaan nifas tidak lengkap. Adapun kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap dengan pengetahuan cukup 51,3% dan 21,9% pada ibu yang berpengetahuan kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atik & Wandal (2020), dimana sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup dan melakukan kunjungan pemeriksaan nifas dengan lengkap sesuai standar yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Pada penelitian tersebut menyebutkan bahwa ada kecenderungan semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki oleh ibu nifas terkait tanda-tanda bahaya nifas maka semakin tinggi perilaku ibu untuk melakukan kunjungan pemeriksaan nifas sesuai dengan standar kebijakan pemerintah. Hal tersebut juga sejalan dengan teori Lawrence Green yang menyebutkan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kunjungan nifas seseorang adalah pengetahuan. Pengetahuan merupakan salah satu penentu untuk perilaku seseorang dimana semakin baik pengetahuan seseorang, maka semakin baik pula perilakunya.⁸

Masa nifas merupakan masa setelah melahirkan yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Pada masa nifas seringkali terjadi tanda-tanda bahaya nifas. Tanda bahaya nifas merupakan suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau dideteksi dapat menyebabkan kematian pada ibu. Tanda bahaya nifas yang seringkali terjadi yaitu perdarahan, infeksi, nyeri pada perut, pandangan kabur dan kejang-kejang, tangan dan tubuh bengkak, serta demam dan pusing yang berlebihan.⁵

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas. Kunjungan pemeriksaan nifas antara ibu yang mengalami tanda bahaya nifas dan tidak mengalami tanda bahaya nifas hampir sama. Berdasarkan hasil penelitian, kunjungan pemeriksaan nifas yang tidak lengkap pada ibu yang mengalami tanda bahaya nifas sebesar 56% sedangkan kunjungan pemeriksaan nifas pada ibu yang tidak mengalami tanda bahaya nifas 58,3%. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai ($p = 0,958 > 0,05$) yang menandakan bahwa tidak ada hubungan antara kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kunjungan pemeriksaan nifas yang tidak lengkap baik pada ibu yang mengalami tanda bahaya nifas maupun yang tidak mengalami tanda bahaya nifas, begitupun pada kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap. Hal tersebut menandakan bahwa tanda-tanda bahaya nifas yang dialami sebagian ibu bukan menjadi faktor utama bagi ibu untuk melakukan kunjungan pemeriksaan nifas dengan lengkap. Dimana sebagian ibu beranggapan bahwa, selama tidak mengalami tanda bahaya nifas maka pemeriksaan pada masa nifas tidak terlalu dibutuhkan.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satu diantaranya adalah umur. Semakin cukup umur seseorang, tingkat pengetahuan dan kekuatan seseorang akan lebih matang untuk berpikir dan bekerja. Semakin bertambah umur atau semakin tua seseorang maka akan mempunyai kesempatan dan waktu yang lebih lama dalam mendapatkan informasi dan pengetahuan. Berdasarkan tabel analisis hubungan pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan umur, didapatkan nilai $p (0,042) < 0,05$ pada kategori umur risiko rendah, sedangkan pada

umur risiko tinggi nilai $p (0,267) > 0,05$ sehingga menunjukkan adanya hubungan pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan umur risiko rendah.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Siallagan, et al (2020), yang menyatakan bahwa sebagian besar responden yang melakukan kunjungan nifas adalah ibu yang memiliki umur 20-35 tahun. Hal tersebut menunjukkan semakin bertambahnya umur seseorang biasanya diiringi dengan berbagai macam pengalaman hidup, semakin matang umur seseorang maka kekuatan berfikir dan bekerja lebih matang dalam menghadapi suatu proses atau masalah yang dihadapi.⁹

Adapun hasil penelitian hubungan kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan umur menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas baik pada kelompok yang memiliki umur risiko rendah ($p = 0,874 > 0,05$) maupun umur risiko tinggi ($p = 0,504 > 0,05$). Ibu nifas yang melakukan kunjungan pemeriksaan nifas secara lengkap berada pada rentang usia 20-35 tahun. Pada usia tersebut merupakan usia yang dinilai memiliki risiko rendah karena merupakan umur reproduksi yang ideal bagi wanita untuk menghadapi fase kehamilan, persalinan dan masa nifas. Umur < 20 tahun dinilai berisiko tinggi karena alat reproduksi seorang wanita yang belum berkembang dengan baik dan belum cukup dewasa untuk menjadi seorang ibu, sedangkan usia > 35 organ reproduksi seorang wanita pada umumnya telah mengalami kemunduran sehingga mempersulit proses persalinan yang selanjutnya berdampak pada penyembuhan pada masa nifas.¹⁰

Hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan tingkat Pendidikan baik kategori pendidikan rendah ($p = 0,509 > 0,05$) maupun pada kategori Pendidikan tinggi ($p = 0,226 > 0,05$). Meskipun tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas, akan tetapi ibu yang memiliki pendidikan tinggi cenderung lebih banyak yang melakukan kunjungan nifas dengan lengkap.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pamuji, et al (2019), dengan judul hubungan Pendidikan dengan pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya nifas di BPM Handayani Jepang Pakis Jati Kudus yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan ibu. Tingkat pendidikan tidak dapat dijadikan sebagai tolak ukur tingginya pengetahuan seseorang, karena pengetahuan dapat diperoleh dari lingkungan pekerjaan, pengalaman, informasi dan kebudayaan lingkungan.⁵

Hasil analisis terkait kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan pendidikan baik pada pendidikan rendah ($p = 0,246 > 0,05$) maupun pada pendidikan tinggi ($p = 1,000 > 0,05$). Meskipun tidak terdapat hubungan akan tetapi responden yang melakukan kunjungan nifas secara lengkap cenderung ditemukan pada responden yang memiliki pengetahuan tinggi. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Paisal (2020) yang memperlihatkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pendidikan tinggi

banyak melakukan kunjungan nifas dengan lengkap sebaliknya responden dengan pendidikan rendah banyak yang melakukan kunjungan nifas dengan tidak lengkap. Kunjungan setelah melahirkan agak jarang dilakukan karena beberapa sebab diantaranya minimnya pengalaman, pengetahuan serta informasi yang diperoleh.¹¹

Paritas merupakan banyaknya kehamilan yang pernah dialami seorang wanita. Jumlah anak dalam suatu keluarga mempengaruhi ibu untuk melakukan kunjungan nifas, ibu yang pertama kali melahirkan memiliki motivasi yang besar untuk melakukan kunjungan nifas, untuk mengetahui berbagai informasi kesehatan, sebaliknya ibu yang sudah melahirkan lebih dari satu kali cenderung malas untuk melakukan kunjungan karena telah merasa berpengalaman.¹² Dari hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan kategori paritas multipara ($p = 0,048 < 0,05$). Berbeda halnya dengan kategori paritas primipara yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan pemeriksaan nifas ($p = 0,098 > 0,05$).

Dari penelitian tersebut peneliti berasumsi bahwa ibu multipara telah memiliki banyak pengalaman yang menyebabkan semakin tingginya pengetahuan yang dimiliki sehingga berpengaruh terhadap kesadarannya mengenai pentingnya melakukan kunjungan nifas. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilawati & Nilakesuma (2021), menyatakan bahwa ibu primipara lebih tertarik untuk kontak dengan tenaga kesehatan pasca persalinan untuk menanyakan proses pemulihan pasca persalinan. Sedangkan ibu multipara sudah tidak tertarik untuk melakukan kunjungan nifas karena berpendapat telah memiliki pengalaman kemudian akhirnya merasa malas untuk melakukan kontak nifas dengan tenaga Kesehatan.¹³

Adapun hasil analisis terkait kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan paritas menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan paritas baik pada kelompok primipara ($p = 1,000 > 0,05$) maupun multipara ($p = 0,777 > 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Solama, et al (2020) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan pelaksanaan kunjungan nifas, akan tetapi terdapat kecenderungan semakin banyak anak semakin tidak melakukan kunjungan nifas. Berdasarkan hasil penelitian peneliti berasumsi bahwa paritas tinggi sudah termasuk berbahaya karena sistem reproduksi yang semakin menurun sehingga ibu perlu untuk melakukan kunjungan pemeriksaan nifas.¹²

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan tempat persalinan terakhir menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan kategori persalinan yang dilakukan di faskes rujukan ($p = 0,037 < 0,05$), namun tidak ada hubungan yang signifikan pada kategori persalinan yang dilakukan di faskes pratama ($p = 0,110 > 0,05$).

Pengetahuan ibu memiliki hubungan dengan pemilihan tempat persalinan ibu yang dapat mempengaruhi perilaku dalam melakukan kunjungan nifas. Ibu yang memiliki risiko tinggi sangat dianjurkan untuk melakukan persalinan di faskes rujukan seperti rumah sakit untuk mencegah terjadinya komplikasi saat persalinan. Jika ibu mengalami masalah dalam persalinan akan mudah ditangani karena kelengkapan fasilitas di rumah sakit dibandingkan dengan klinik bersalin. Selain itu persalinan di faskes rujukan memiliki keuntungan dibandingkan faskes pertama yaitu tersedianya akses langsung ke dokter kandungan, dokter anak dan dokter anastesi jika persalinan mengalami tanda bahaya maupun komplikasi. Ibu akan memperoleh banyak informasi dari tenaga kesehatan terkait tanda bahaya yang dapat terjadi di masa nifas dan pentingnya kunjungan nifas.

Adapun hasil penelitian tentang hubungan kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan tempat persalinan ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan baik berdasarkan tempat persalinan di faskes rujukan ($p = 1,000 > 0,05$) maupun tempat persalinan di faskes pertama ($p = 0,683 > 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Atakari, et al (2021) menyatakan bahwa agar tidak terjadi masalah pada masa nifas petugas kesehatan sebaiknya melakukan pengawasan yang intensif pada ibu pasca melahirkan apabila ibu masih dalam perawatan di rumah sakit seperti melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali sesuai standar pelayanan pasca persalinan untuk mendeteksi komplikasi lainnya yang berhubungan dengan masa nifas. Berdasarkan hasil penelitian peneliti berasumsi bahwa tempat persalinan bukan menjadi faktor utama dalam melakukan kunjungan nifas meskipun ibu mengalami tanda bahaya.¹⁴

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan keterpaparan informasi baik kategori terpapar ($p = 0,107 > 0,05$) maupun kategori tidak terpapar ($p = 0,243 > 0,05$). Meskipun hasil uji statistik tidak signifikan namun, ibu yang melakukan kunjungan nifas dengan lengkap cenderung pada ibu yang terpapar informasi.

Sumber informasi merupakan asal dari suatu informasi atau data yang diperoleh. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang, meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah namun jika ia mendapatkan informasi dari sumber yang baik dari berbagai media maka hal tersebut akan berpengaruh pada peningkatan pengetahuan seseorang. Pengetahuan ibu terkait kunjungan pemeriksaan nifas dapat dipengaruhi oleh sumber informasi sehingga meningkatkan kemampuan berpikir. Informasi dapat diperoleh dari berbagai sumber yaitu petugas Kesehatan, teman, keluarga, serta media massa. Seseorang yang memahami informasi yang telah diberikan cenderung memberikan persepsi yang lebih baik dibandingkan yang tidak memperoleh informasi.¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian tidak ada hubungan yang signifikan antara kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan keterpaparan informasi baik dari kategori terpapar ($p = 0,846 > 0,05$) maupun kategori tidak terpapar ($p = 1,000 > 0,05$). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Anggraini dan Savitri yang mengatakan pengetahuan terkait tanda bahaya nifas dipengaruhi oleh banyaknya sumber informasi yang diterima pada masa nifas. Informasi

yang akurat dan mudah dipahami memudahkan seseorang menerima informasi dan mengaplikasikannya dalam proses menjaga kesehatannya. Dengan meningkatnya pengetahuan dari hasil informasi yang didapatkan dapat mempengaruhi perilaku ibu terhadap kunjungan pemeriksaan nifas yang lengkap sesuai dengan standar pemeriksaan nifas.¹⁶

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan penggunaan KB pasca salin baik dari kategori menggunakan KB pasca salin ($p = 0,214 > 0,05$) maupun kategori tidak memakai KB pasca salin ($p = 0,070 > 0,05$). Penerapan penggunaan KB pasca salin sangat penting karena kembalinya kesuburan seorang ibu setelah melahirkan tidak dapat diprediksi dan dapat terjadi sebelum datangnya siklus haid, bahkan pada wanita menyusui. Ovulasi pertama pada wanita tidak menyusui dapat terjadi 34 hari pasca persalinan, bahkan dapat terjadi lebih awal. Hal tersebut menyebabkan pada masa menyusui, seringkali wanita mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Pengaturan kehamilan dengan jarak kehamilan ideal dapat diatur dengan menggunakan KB pasca salin segera setelah melahirkan. Penggunaan KB pasca salin memiliki maksud untuk menyelamatkan ibu dan anak dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.¹⁷

Hasil penelitian mengenai hubungan kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas berdasarkan penggunaan KB pasca salin menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas dengan kunjungan nifas baik kategori memakai KB Pasca salin ($p = 1,000$) maupun tidak menggunakan KB Pasca salin ($p = 0,786 > 0,05$). Penggunaan KB pasca salin tidak menjamin ibu untuk melakukan kunjungan pemeriksaan di masa nifas secara lengkap. Ibu yang menggunakan KB tidak berpengaruh pada pencegahan tanda bahaya nifas melainkan hanya mencegah kehamilan.

KESIMPULAN & SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas baik berdasarkan umur (risiko rendah), paritas (multipara), dan tempat persalinan (faskes rujukan). Adapun dari hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kejadian tanda bahaya nifas dengan kunjungan pemeriksaan nifas baik berdasarkan umur, pendidikan, paritas, tempat persalinan, kerpaparan informasi dan penggunaan KB pasca salin. Untuk mendeteksi dan mencegah terjadinya tanda-tanda bahaya nifas maka disarankan pada ibu untuk rajin melakukan kunjungan pemeriksaan nifas untuk mendapatkan informasi seputar nifas.

REFERENSI

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2019. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*; 2020. 497 p.
2. WHO. Maternal mortality: Levels and trend 2000 to 2017. 2019; <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en>
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2020. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*; 2021.
4. BPS Sulses. Profil Sulawesi Selatan Dalam Angka 2021. *Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Selatan*; 2021. 609 p.
5. Pamuji SEB, Yuni Fitriani, Masturoh. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Nifas di Wilayah Puskesmas Pangkah Kabupaten Tegal. *Bhamda: Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*. 2019;10(1):30-38.
6. Situmorang MH, Pujiyanto. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Nifas Lengkap di Indonesia: Analisis Lanjut Data Riskesdas 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. 2021;13(2):78-86.
7. Pinem J. Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dan Kepatuhan Kunjungan Masa Nifas dengan Kejadian Infeksi Nifas di BPM Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2021. *Jurnal Mutiara Kebidanan*. 2022;8(2):14-24.
8. Atik NS, Wandal NY. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas dengan Perilaku Kunjungan Nifas di Puskesmas Kaliwungu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*. 2020; 4(2):17-26.
9. Siallangan EA, Merlina Sinabaria, Hia SH. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda-Tanda Bahaya Selama Masa Nifas di Klinik Mariana Sukando Tahun 2019. *Elisabeth Health Journal:Jurnal Kesehatan*. 2020;5(2):151-158.
10. Prihanti GS, dkk. Analisis Faktor Kunjungan Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Poned X. *MAGNA MEDIKA: Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*. 2019;6(1): 69-87.
11. Faisal AD. Hubungan Karakteristik Ibu Nifas dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda-Tanda Bahaya pada Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2019. *Jurnal Amanah Kesehatan*. 2020;2(2): 9-18.
12. Solama W, Rhipiduri Rivanica, Handayani S. Hubungan Antara Pendidikan, Umur dan Paritas dengan Pelaksanaan Kunjungan Nifas di Rumah Sakit. *Proceeding Book Health National Conference "Stunting Dan 8000 Hari Pertama Kehidupan"*. *Mataram: Program Studi D III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah*; 2020.
13. Susilawati D, Nilakesuma. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pencapaian Kepuasan Layanan Masa Nifas. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. 2021;21(2):612-615.
14. Atakari E, Naim, Hidayah A. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Nifas tentang Deteksi Dini Tanda Bahaya Masa Nifas di RSD Kalabahi-NTT. *Literasi Kesehatan Husada*. 2021;5(1):1-11.
15. Sari EP. Peran Petugas Kesehatan, Sumber Informasi, dan Dukungan Suami terhadap Kepatuhan Ibu Nifas untuk Melakukan Perawatan Payudara. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*. 2019;4(3):274-283.
16. Anggraini W, Naomi Parmila HS. Pendidikan Kesehatan untuk Meningkatkan Pengetahuan Mengenai Tanda Bahaya Masa Nifas. *JPK: Jurnal Pengemas Kesehatan*. 2022;1(1):22-26.
17. Aulia AR, Ummu Salamah, Sarake M. Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Samata 2019-2020. *HJPH: Hasanuddin Journal Public Health*. 2021;2(1): 56-65.