



Hubungan Sikap dan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kombeng Tahun 2026

Norifa Ifan¹, Chandra Sulistyorini², Sucita Tripertiw³, Dwi Hartati⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Sarjana Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Email: norifulan@gmail.com

ARTICLE INFO

Artikel Histori:

Received date: April/27/2026

Revised date: May/23/2026

Accepted date: May/30/2026

Keywords:

Attitude; Family Support; Postnatal Visits; Postpartum Mothers

ABSTRACT/ABSTRAK

Background: Postnatal care (PNC) is an essential effort to detect early danger signs during the postpartum period. Physiologically, the puerperium lasts for 42 days (6 weeks) after delivery; therefore, postpartum visits should ideally be conducted in accordance with health service standards within this period. The coverage of postpartum visits in the working area of the Kombeng Public Health Center showed a decline from 2024 to 2025, from 82.1% to 71.4% (a decrease of 10.7%), which is suspected to be related to maternal attitudes and family support regarding the importance of postpartum examinations. **Objectives:** This study aimed to determine the relationship between attitude and family support with postpartum visits among mothers. **Methods:** The study employed a quantitative method with an analytic descriptive design and a cross-sectional approach. The population consisted of all postpartum mothers during the 42-day postpartum period in January–February 2026, with a total sample of 38 respondents using a total sampling technique. Data were collected using questionnaires and maternal and child health (MCH) books/medical records, and analyzed using the Fisher's Exact Test. **Results:** The results showed that most mothers had a positive attitude (63.2%), received family support (73.7%), and completed postpartum visits (73.7%). There was a significant relationship between attitude and postpartum visits ($p = 0.002$), as well as between family support and postpartum visits ($p = 0.01$).

Conclusions: Conceptually, a less supportive maternal attitude toward postpartum visits is generally characterized by the perception that examinations are not necessary in the absence of complaints, whereas a positive attitude is reflected in the awareness that the postpartum period is a vulnerable phase requiring health monitoring. These findings indicate that psychosocial factors play a role in compliance with postpartum visits; therefore, improving education and involving families are essential to optimize postpartum visit coverage for the early detection of maternal health problems.

Kata Kunci:

Dukungan Keluarga; Kunjungan Nifas;
Ibu Nifas; Sikap

Latar Belakang: Pemeriksaan postnatal care (PNC) merupakan upaya penting untuk mendeteksi dini tanda bahaya pada masa nifas. Masa nifas secara fisiologis berlangsung selama 42 hari (6 minggu) setelah persalinan, sehingga kunjungan nifas idealnya dilakukan sesuai standar pelayanan kesehatan pada periode tersebut. Cakupan kunjungan nifas di wilayah kerja Puskesmas Kombeng menunjukkan penurunan dari tahun 2024 ke 2025, yaitu dari 82,1% menjadi 71,4% (mengalami penurunan sebesar 10,7%), yang diduga berkaitan dengan sikap ibu dan dukungan keluarga terhadap pentingnya pemeriksaan nifas. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sikap dan dukungan keluarga dengan kunjungan ibu nifas. **Metode:** Metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas pada periode 42 hari masa nifas selama Januari–Februari 2026, dengan total sampel sebanyak 38 responden menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan buku KIA/rekam medis, kemudian dianalisis menggunakan uji Fisher's Exact Test. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu memiliki sikap positif (63,2%), mendapat dukungan keluarga (73,7%), dan melakukan kunjungan nifas lengkap (73,7%). Terdapat hubungan antara sikap dengan kunjungan nifas ($p=0,002$) serta dukungan keluarga dengan kunjungan nifas ($p=0,01$). **Kesimpulan:** Secara konseptual, sikap ibu yang kurang mendukung kunjungan nifas umumnya ditandai oleh persepsi bahwa pemeriksaan tidak terlalu diperlukan ketika tidak ada keluhan, sedangkan sikap positif ditunjukkan dengan kesadaran bahwa masa nifas merupakan periode rentan yang membutuhkan pemantauan kesehatan. Hasil ini menunjukkan bahwa faktor psikososial berperan dalam

kepatuhan kunjungan nifas, sehingga peningkatan edukasi dan keterlibatan keluarga sangat penting untuk mendukung optimalisasi kunjungan nifas guna mendeteksi dini masalah kesehatan ibu.

*Copyright© 2026 Jurnal Kesehatan Primer
All rights reserved*

Corresponding Author:

Norifa Ifan

Program Studi Sarjana Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Email: norifulan@gmail.com

PENDAHULUAN

Masa nifas (*puerperium*) merupakan periode yang dimulai setelah keluarnya plasenta hingga alat reproduksi kembali seperti sebelum hamil dan berlangsung sekitar enam minggu. Periode ini memiliki peran krusial dalam menentukan kesehatan ibu, karena tanpa pemantauan yang adekuat ibu berisiko mengalami komplikasi seperti infeksi, perdarahan, hingga kematian (Pulungan, 2024). Oleh karena itu, pelayanan kesehatan pada masa nifas menjadi salah satu indikator penting dalam upaya penurunan angka morbiditas dan mortalitas ibu.

Postnatal care (PNC) merupakan upaya pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk mendeteksi dini tanda bahaya serta mencegah komplikasi pada ibu dan bayi setelah persalinan (Longulo, 2024). Pelayanan ini dilakukan melalui kunjungan nifas minimal empat kali, yaitu *KF1* hingga *KF4* dalam rentang 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan, yang meliputi pemantauan kondisi ibu dan bayi, pencegahan komplikasi, serta pemberian edukasi terkait perawatan diri dan menyusui (Kemenkes RI, 2020). Keberhasilan program ini sangat bergantung pada kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan sesuai jadwal.

Secara global, cakupan pelayanan *PNC* masih tergolong rendah, terutama di negara berkembang. Data *World Health Organization* menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil ibu yang mendapatkan pelayanan nifas dalam dua hari pertama setelah persalinan, dengan disparitas yang cukup besar antara wilayah perkotaan dan pedesaan (WHO, 2022). Di Indonesia, cakupan kunjungan nifas lengkap tahun 2021 mencapai 90,7%, namun angka ini masih belum memenuhi target optimal dalam

upaya penurunan kematian ibu (Kemenkes RI, 2022). Di tingkat daerah, seperti Kalimantan Timur dan Kabupaten Kutai Timur, cakupan kunjungan nifas juga belum mencapai target nasional, terutama pada kunjungan nifas lengkap (Dinkes Kutai Timur, 2024).

Di wilayah kerja Puskesmas Kombeng, cakupan kunjungan nifas menunjukkan tren penurunan dari tahun 2024 ke 2025. Cakupan *KF1* menurun dari 92,6% menjadi 90,2%, sedangkan kunjungan nifas lengkap menurun dari 89,8% menjadi 84,6%. Kondisi ini mengindikasikan adanya permasalahan dalam kepatuhan ibu nifas dalam melakukan kunjungan, yang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi, seperti kasus perdarahan *postpartum* dan *preeklamsia* yang ditemukan pada awal tahun 2025. Ketidakepatuhan dalam kunjungan nifas dapat menyebabkan keterlambatan deteksi komplikasi, gangguan kesehatan ibu dan bayi, serta masalah psikologis yang tidak tertangani (Gunarmi, 2023; Lontaan, 2024).

Menurut teori perilaku kesehatan, kepatuhan individu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pendukung, dan pendorong (Priyoto, 2021). Salah satu faktor predisposisi yang penting adalah sikap ibu terhadap kunjungan nifas. Sikap positif terbukti berhubungan dengan peningkatan kepatuhan dalam melakukan kunjungan kesehatan (Agustina & Mariana, 2023; Fitri et al., 2022). Selain itu, faktor pendorong seperti dukungan keluarga, terutama dari suami, memiliki peran signifikan dalam meningkatkan motivasi ibu untuk melakukan kunjungan nifas secara rutin (Syarifah, 2024).

Dukungan keluarga merupakan bentuk interaksi sosial yang memberikan dorongan emosional, informasional, dan instrumental bagi

ibu dalam menjaga kesehatannya. Keluarga yang aktif mendukung, seperti mengingatkan jadwal kunjungan atau mengantar ibu ke fasilitas kesehatan, dapat meningkatkan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan nifas (Putri, 2020). Namun, hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kombeng menunjukkan masih adanya ibu dengan sikap negatif sebesar 36,8% dan ibu yang kurang mendapatkan dukungan keluarga sebesar 26,3%, sehingga sebagian ibu cenderung enggan melakukan kunjungan nifas apabila tidak merasakan keluhan.

Namun, hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kombeng berdasarkan wawancara awal terhadap lima ibu nifas menunjukkan bahwa 3 dari 5 ibu (60%) memiliki sikap negatif, 3 dari 5 ibu (60%) tidak mendapatkan dukungan keluarga yang optimal, serta 3 dari 5 ibu (60%) tidak melakukan kunjungan nifas secara lengkap. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara capaian program pelayanan kesehatan maternal yang telah mengupayakan edukasi dan pemantauan masa nifas dengan perilaku aktual ibu di lapangan, di mana masih terdapat ibu yang belum memiliki sikap positif serta belum memperoleh dukungan keluarga yang memadai sehingga tidak melakukan kunjungan nifas secara lengkap. Kesenjangan ini mengindikasikan bahwa intervensi yang telah dilakukan belum sepenuhnya efektif dalam mengubah perilaku kesehatan ibu nifas. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis hubungan antara sikap dan dukungan keluarga dengan kunjungan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kombeng, sebagai dasar dalam merumuskan intervensi yang lebih efektif untuk meningkatkan cakupan kunjungan nifas.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain analitik korelasi dan pendekatan cross-sectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan sikap dan dukungan keluarga dengan kunjungan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kombeng. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu masa nifas pada tanggal 11–21 Februari 2026 di tujuh desa wilayah kerja Puskesmas Kombeng dengan jumlah 38 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian.

Kriteria inklusi meliputi ibu nifas periode, bersedia menjadi responden, serta kooperatif selama penelitian, sedangkan kriteria eksklusi adalah ibu yang tidak mengikuti penelitian hingga selesai serta memiliki penyakit komorbid atau infeksi. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kombeng pada bulan Januari–Februari 2026.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner sikap dengan skala Likert dan kuesioner dukungan keluarga dengan skala Guttman. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi Pearson Product Moment dengan hasil seluruh item dinyatakan valid (r hitung $>$ r tabel), sedangkan uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha dengan nilai $>0,70$ yang menunjukkan instrumen reliabel. Data kunjungan nifas diperoleh dari buku KIA/rekam medis.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Uji bivariat menggunakan *Fisher's Exact Test* karena terdapat sel dengan *expected count* <5 sehingga tidak memenuhi asumsi uji *chi-square*, sehingga metode analisis yang digunakan disesuaikan untuk memperoleh hasil yang lebih akurat.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan ITKES Wiyata Husada dengan nomor 164/ITKES-WHS/KEPK/C/2026.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Gambaran Sikap Ibu tentang Kunjungan Nifas

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu tentang Kunjungan Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kombeng

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Negatif	14	36,8
Positif	24	63,2
Total	38	100

Berdasarkan tabel 1, mayoritas responden memiliki sikap positif terhadap kunjungan nifas yaitu sebanyak 24 orang (63,2%).

Gambaran Dukungan Keluarga

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kombeng

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Mendukung	10	26,3
Mendukung	28	73,7
Total	38	100

Berdasarkan tabel 2, mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga yaitu sebanyak 28 orang (73,7%).

Gambaran Sikap Ibu tentang Kunjungan Nifas

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu tentang Kunjungan Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kombeng

Kunjungan Masa Nifas	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Lengkap	10	26,3
Lengkap	28	73,7
Total	38	100

Berdasarkan tabel 3, mayoritas responden melakukan kunjungan masa nifas secara lengkap yaitu sebanyak 28 orang (73,7%).

Hubungan Sikap dengan Kunjungan Ibu Nifas

Tabel 4. Hubungan Sikap dengan Kunjungan Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kombeng

Sikap	Kunjungan Nifas				Total		P Value
	Tidak Lengkap		Lengkap				
	f(n)	%	f(n)	%	f(n)	%	
Negatif	8	57,1	6	42,9	14	100	0,002
Positif	2	8,3	22	91,7	24	100	
Total	10	26,3	28	73,7	38	100	

Berdasarkan tabel 4, sebagian besar responden dengan sikap negatif memiliki kunjungan nifas tidak lengkap yaitu 8 orang (57,1%), sedangkan responden dengan sikap positif mayoritas memiliki kunjungan lengkap yaitu 22 orang (91,7%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value = 0,002 (<0,05), sehingga terdapat hubungan signifikan antara sikap dengan kunjungan ibu nifas.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Ibu Nifas

Tabel 5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kombeng

Dukungan Keluarga	Kunjungan Nifas				Total	
	Tidak Lengkap		Lengkap			
	f(n)	%	f(n)	%	f(n)	%
Mendukung	6	60	4	40	10	100
Tidak	4	14,3	24	85,7	28	100
Total	10	26,3	28	73,7	38	100

Berdasarkan tabel 5, responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebagian besar memiliki kunjungan nifas tidak lengkap yaitu 6 orang (60%), sedangkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga mayoritas memiliki kunjungan lengkap yaitu 24 orang (85,7%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value = 0,01 (<0,05), sehingga terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan ibu nifas.

PEMBAHASAN

1. Sikap ibu tentang kunjungan nifas

Penilaian dari jumlah jawaban yang diperoleh peneliti dan dapat dilihat dalam bentuk persentase menunjukkan bahwa sikap dikelompokkan dalam dua kategori yaitu negatif dan positif. Dari 38 responden, mayoritas memiliki sikap positif sebanyak 24 orang (63,2%). Hal ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik pendidikan responden, dimana sebagian besar memiliki pendidikan menengah sebanyak 25 orang (65,8%). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula kemampuan dalam menerima, memahami, dan

menginterpretasikan informasi kesehatan yang diberikan. Selain itu, sebagian responden juga bekerja sebanyak 15 orang (39,5%), dimana status pekerjaan memungkinkan individu memiliki akses informasi yang lebih luas serta kesempatan untuk bertukar informasi dan pengalaman terkait pentingnya kunjungan masa nifas dan perawatan kesehatan ibu setelah persalinan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Sari,et.al, 2024) menyatakan bahwa sebagian besar sikap ibu positif dalam keteraturan kunjungan nifas sebanyak 12 responden (70,6%). Peneliti berpendapat bahwa sikap ibu terhadap masa nifas berkaitan dengan kepercayaan yang mereka miliki, yaitu ketika ibu nifas meyakini, berpikir, menilai, dan bertindak tentang kunjungan masa nifas. Dalam penelitian ini, responden yang memiliki sikap positif memiliki keyakinan dan merasa perlu untuk mendapatkan pelayanan selama masa nifas dan untuk mengetahui kondisinya dan bayinya dalam keadaan sehat atau tidak, maka dari itu ibu bersikap positif dan mau melakukan kunjungan nifas lengkap.

Menurut Notoatmodjo (2022), sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau obyek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang tidak senang, setuju-tidak setuju, baik tidak baik, dan sebagainya). Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, melainkan suatu predisposisi perilaku. Hal ini sejalan dengan pendapat (Sunaryo, 2024) yang menyatakan bahwa sikap merupakan suatu reaksi atau respon terhadap stimulus yang di terima, dimana respon atau reaksi yang diberikan belum berupa suatu tindakan atau aktivitas tetapi masih berupa penghayatan atau respon tertutup individu.

Menurut (Fitriani, 2024) sikap ibu terhadap masa nifas berkaitan dengan kepercayaan yang mereka miliki, yaitu ketika ibu nifas meyakini, berpikir, menilai, dan bertindak tentang kunjungan masa nifas. Jika ibu memiliki perspektif yang positif tentang pentingnya melakukan kunjungan nifas, mereka lebih cenderung melakukannya secara lengkap dan menyeluruh karena mereka sudah menyadari betapa pentingnya kunjungan nifas untuk kesejahteraan ibu dan bayi.

Menurut asumsi peneliti, sikap ibu tentang kunjungan nifas adalah suatu respon, pandangan, atau pendirian ibu nifas terhadap pelayanan kesehatan ibu nifas dan kunjungan ibu nifas yang dilakukan pada masa nifas, yang didasari oleh pengetahuan, kepercayaan, dan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan pada masa nifas (KF1–KF4).

2. Dukungan Keluarga

Penilaian dari jumlah jawaban yang diperoleh peneliti dan dapat dilihat dalam bentuk presentasi dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga dikelompokkan dalam 2 kategori yaitu tidak mendukung dan mendukung, bahwa dari 38 responden mayoritas keluarga mendukung sebanyak 28 responden (73,7%). Hal ini dikarenakan sebagian besar ibu berusia < 20 tahun sebanyak 25 responden (26,3%). Dukungan keluarga sangat penting bagi ibu usia muda (remaja) karena kondisi psikologis dan emosionalnya belum stabil untuk mengurangi tingkat kecemasan, stres, dan risiko komplikasi kehamilan. Keluarga berperan dalam memberikan rasa aman, bimbingan pola asuh, motivasi pemberian ASI, serta mendukung kesehatan mental, mengingat ibu usia muda seringkali belum siap secara psikis dan pengetahuan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Sari,et.al, 2024) menyatakan bahwa sebagian besar keluarga mendukung dalam keteraturan kunjungan nifas sebanyak 9 orang (58,9%). Peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga mengacu pada dukungan-dukkungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau dijadikan untuk keluarga. Dukungan keluarga dapat diartikan sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial dan berfungsi sebagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan, jadi keluarga merupakan salah satu fakta yang sangat berpengaruh terhadap perilaku positif dalam kesehatan.

Menurut (Anjasari, 2021) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Keluarga siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan oleh anggota keluarganya. Jadi, dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Dukungan keluarga juga dapat meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga dalam menghadapi kondisi tertentu.

Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga (suami, orang tua, mertua) merupakan faktor pendukung utama yang dapat meningkatkan motivasi ibu nifas untuk melakukan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan, terutama ketika keluarga memberikan perhatian, emosi, dan informasi yang positif.

3. Kunjungan ibu nifas

Penilaian dari jumlah jawaban yang diperoleh peneliti dan dapat dilihat dalam bentuk presentasi dapat disimpulkan bahwa kunjungan masa nifas dikelompokkan dalam 2

kategori yaitu tidak lengkap dan lengkap, dapat disimpulkan bahwa dari 38 responden mayoritas lengkap sebanyak 28 responden (73,7%). Hal ini dikarenakan mayoritas ibu tidak bekerja sebanyak 23 responden (60,5), dimana ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk melakukan kunjungan masa nifas secara lengkap dibandingkan ibu bekerja.

Hal ini sejalan dengan penelitian ([Ughul & Sutarno, 2024](#)) tentang karakteristik kunjungan ibu nifas di RSUD Tanah Merah Kabupaten Boven Digoel, Papua Selatan. Menurut peneliti, adalah pelayanan kesehatan (pemeriksaan rutin) yang dilakukan oleh tenaga medis (bidan/dokter) kepada ibu nifas dan bayi baru lahir, setidaknya 4 kali dalam kurun waktu 6 minggu (42 hari) pasca persalinan. Tujuannya adalah untuk menilai status kesehatan, mencegah, mendeteksi, serta menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas.

Kunjungan nifas adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk memantau kondisi kesehatan ibu pasca melahirkan (masa nifas) dan bayi baru lahir. Tujuannya adalah mendeteksi dini masalah kesehatan atau komplikasi pada ibu dan bayi, memberikan edukasi perawatan, serta memastikan ibu dan bayi dalam keadaan sehat hingga 42 hari setelah persalinan ([Sutanto, 2022](#)).

Menurut asumsi peneliti, kunjungan nifas (KF) adalah pelayanan kesehatan terpadu dan menyeluruh yang krusial dilakukan minimal empat kali pada 6 jam hingga 42 hari pasca persalinan yang bertujuan untuk deteksi dini komplikasi, pemeriksaan kesehatan fisik/mental ibu, dan pemantauan bayi, serta pentingnya motivasi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan ibu nifas.

4. Hubungan sikap dengan kunjungan ibu nifas

Pada hasil tabel silang 2x2 diperoleh nilai cell adalah 0 dan expected count lebih dari 5 maka uji yang digunakan fisher exact test di peroleh nilai Pvalue $0,002 < 0,05$ menyatakan bahwa hipotesa nol (H_0) di tolak dan hipotesa alternatif (H_a) diterima. Dari hasil penelitian diketahui ada hubungan sikap dengan kunjungan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kombeng.

Hal ini sejalan dengan penelitian ([Sianipar, 2025](#)) dimana ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dan kepatuhan dalam melakukan kunjungan nifas pada area cakupan layanan Puskesmas Tolamaera berlokasi di Kecamatan Gunungsitoli Idanoi (Pvalue = 0,009), yang menandakan bahwa ibu yang memiliki sikap positif lebih mungkin untuk menyelesaikan rangkaian kunjungan masa nifas dibandingkan ibu dengan sikap negatif. Sikap positif dapat mendorong perilaku proaktif dalam menjaga kesehatan diri sendiri dan bayi.

Selaras dengan ([Sari, 2024](#)) responden yang memiliki sikap positif memiliki keyakinan dan merasa perlu untuk mendapatkan pelayanan selama masa nifas dan untuk mengetahui kondisinya dan bayinya dalam keadaan sehat atau tidak, maka dari itu ibu melakukan kunjungan nifas lengkap. Sikap ibu terhadap masa nifas berkaitan dengan kepercayaan yang mereka miliki, yaitu ketika ibu nifas meyakini, berpikir, menilai, dan bertindak tentang kunjungan masa nifas. Jika ibu memiliki perspektif yang positif tentang kunjungan nifas, mereka lebih cenderung melakukannya secara menyeluruh karena mereka sudah menyadari betapa pentingnya kunjungan nifas untuk kesejahteraan ibu dan bayi.

Begitu pula dengan pendapat ([Safitri, et.al 2022](#)) menyatakan bahwa sikap positif ibu tentang kunjungan nifas sangat berpengaruh terhadap

kunjungan nifas ibu. Ibu yang negatif sikapnya maka tidak melakukan kunjungan nifas dan tidak berada dirumah disaat bidan melakukan kunjungan nifas. Hal ini dapat menyebabkan tidak diketahuinya bagaimana kondisi kesehatan ibu dan bayi selama masa nifas.

Sikap positif ibu mengenai masa nifas membantu mereka untuk menyadari dan memahami betapa pentingnya melakukan kunjungan nifas. Dengan demikian, ibu lebih menjadi sadar akan perlunya melakukan kunjungan tersebut. Sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu, yang menyebutkan bahwa ibu memiliki sikap yang baik memungkinkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas daripada ibu yang sikapnya kurang. Ibu yang memahami masa nifas dan kunjungan nifas dapat lebih menyadari dan memahami betapa pentingnya melakukan kunjungan nifas. Sebaliknya, ibu yang memiliki sikap kurang cenderung memiliki kesadaran diri yang rendah ([Widayati T., et.al 2021](#)).

Dari hasil penelitian, ditemukan kesenjangan yaitu dari 38 responden yang bersikap negatif tapi kunjungan nifasnya lengkap sebanyak 6 orang (42,9%), hal ini dikarenakan sebagian besar ibu pendidikan menengah sebanyak 25 responden (65,8%). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin paham juga dalam menerima informasi dan pengetahuan yang baru. Selain itu pekerjaan sebagian kecil ibu bekerja sebanyak 15 responden (39,5%), dimana ibu yang bekerja mempunyai akses informasi yang lebih luas dan dapat saling bertukar pikiran dengan orang lain tentang pentingnya pencegahan kanker serviks. Sebaliknya ibu bersikap positif tapi kunjungan nifasnya tidak lengkap sebanyak 2 responden (8,3%). Hal ini dikarenakan mayoritas ibu paritas > 2 anak sebanyak 21 responden (55,3%), ibu

dengan paritas tinggi sering merasa sudah berpengalaman, sehingga mengabaikan jadwal kunjungan nifas, padahal mereka berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi pascapersalinan seperti perdarahan

Menurut asumsi peneliti, bahwa sikap ibu berkaitan dengan kunjungan nifas, dimana sikap positif (mendukung/peduli) memicu perilaku aktif memeriksakan kesehatan pascapersalinan, sementara sikap negatif (kurang peduli/acuh) mengakibatkan kunjungan tidak lengkap, sering kali dipengaruhi oleh pengetahuan dan paritas tinggi.

5. Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan ibu nifas

Pada hasil tabel silang 2x2 diperoleh nilai cell adalah 0 dan expected count lebih dari 5 maka hasil yang digunakan fisher exact test di peroleh nilai Pvalue $0,01 < 0,05$ menyatakan bahwa hipotesa nol (H_0) di tolak dan hipotesa alternatif (H_a) diterima. Dari hasil penelitian didapatkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kombeng.

Hal ini sejalan dengan penelitian ([Salsabillah & Aisyah, 2024](#)) dimana ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan dengan pendampingan ibu kunjungan nifas di Puskesmas Sidoarjo (Pvalue = 0,005), menyatakan bahwa dukungan keluarga yang memiliki indikator dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan penilaian dan penghargaan, serta dukungan emosional memiliki peran penting bagi ibu nifas. Selain itu, pendampingan dari keluarga juga dibutuhkan oleh ibu selama menjalani masa nifas

Selaras dengan ([Syaripah, 2024](#)) yang berasumsi bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan nifas, hal

tersebut dikarenakan keluarga khususnya suami yang mendukung ibu untuk melakukan kunjungan nifas akan membuat ibu lebih patuh melakukan pemeriksaan pada masa nifas. Bahkan keluarga yang memfasilitasi ibu dengan mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas dan mengantarkan ibu untuk melakukan nya, ibu akan senang dan akan selalu patuh melakukan pemeriksaan nifas sesuai jadwal.

Dukungan keluarga juga dipengaruhi oleh pengetahuan keluarga itu sendiri akan pentingnya pemeriksaan masa nifas. Namun dalam kenyataannya hasil temuan di lapangan, meskipun dukungan keluarga mencapai 50% sudah baik akan tetapi kunjungan ibu dalam melakukan pemeriksaan nifas masih belum 100 persen. Semakin baik dukungan yang diberikan oleh keluarga maka semakin baik pula kunjungan pemeriksaan masa nifas dan cakupan menjadi lengkap. Sehingga saran peneliti, diharapkan tidak hanya ibu yang mengikuti konseling atau kelas ibu nifas, suami dan keluarga juga ikut berpartisipasi saat kelas ibu nifas dan saat pemeriksaan pada masa nifas (Syaripah, 2024).

Begitupula dengan pendapat (Safitri, et.al 2022) menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat diartikan sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dan lingkungan sosial dan berfungsi sebagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan, jadi keluarga merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap perilaku positif dalam kesehatan. Kurangnya dukungan dari keluarga tentu akan membuat ibu enggan untuk melakukan kunjungan nifas terutama suami.

Dari hasil penelitian, ditemukan kesenjangan yaitu dari 38 responden yang keluarga yang tidak mendukung tapi kunjungan

nifasnya lengkap sebanyak 4 responden (40%), hal ini dikarenakan sebagian ibu bekerja sebanyak 15 responden (39,5%), meskipun ibu bekerja, ibu yang memiliki pemahaman baik tentang kesehatan masa nifas tetap memiliki motivasi tinggi untuk memeriksakan kesehatannya karena mendapat akses informasi dari lingkungan pekerjaannya tentang pentingnya kunjungan pada masa nifas. Sebaliknya keluarga yang mendukung tapi kunjungan nifasnya tidak lengkap sebanyak 4 responden (14,3%), hal ini dikarenakan sebagian ibu berumur > 35 tahun sebanyak 9 responden (23,7%), ibu pada usia dewasa umumnya lebih termotivasi untuk melakukan kunjungan nifas lengkap guna mengantisipasi komplikasi, mengingat usia yang matang sering dikaitkan dengan kesadaran kesehatan yang lebih tinggi.

Menurut asumsi peneliti, bahwa dukungan keluarga berkaitan dengan kunjungan nifas, keluarga (suami, orang tua, mertua) dianggap sebagai pendorong moral dan psikologis utama bagi ibu nifas. Dukungan yang baik (berupa perhatian, tindakan, dan kasih sayang) akan memotivasi ibu untuk memeriksakan kesehatannya ke fasilitas kesehatan. Dukungan keluarga dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal, terutama pendidikan, tingkat pengetahuan, status sosial-ekonomi (pendapatan/pekerjaan), emosi, budaya, dan jumlah anggota keluarga. Faktor-faktor ini menentukan seberapa besar perhatian, informasi, bantuan materi, maupun emosional yang diberikan kepada anggota keluarga yang membutuhkan.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan signifikan antara sikap ibu ($p=0,002$) dan dukungan keluarga ($p=0,01$) dengan kunjungan nifas, sehingga kedua faktor

tersebut berperan dalam meningkatkan kepatuhan kunjungan nifas. Selain edukasi, tenaga kesehatan juga dapat mengembangkan strategi intervensi yang lebih komprehensif untuk meningkatkan kepatuhan kunjungan nifas. Salah satunya adalah penguatan sistem pengingat (reminder system) melalui pesan singkat seperti SMS atau WhatsApp yang dikirim secara berkala sesuai jadwal kunjungan KF1 hingga KF4, sehingga ibu nifas tidak melewatkan jadwal pemeriksaan. Selain itu, diperlukan pendekatan kunjungan rumah (home visit) oleh tenaga kesehatan, terutama bagi ibu yang memiliki risiko ketidakpatuhan atau keterbatasan akses pelayanan kesehatan.

REFERENSI

- Agustina, R., & Mariana, D. (2023). Maternal health service utilization and postnatal care compliance. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 112. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05432-1>
- Anjasari, D. (2021). Family support and maternal health behavior during postpartum period. *International Journal of Nursing Sciences*, 8(3), 302–308. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.07.002>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Timur. (2024). Profil kesehatan Kabupaten Kutai Timur tahun 2024. Sangatta: Dinkes Kutai Timur.
- Fitri, A., Sari, M., & Rahmawati, L. (2022). Determinants of postnatal care utilization in developing countries. *PLOS ONE*, 17(8), e0271235. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271235>
- Fitriani, S. (2024). Health behavior and maternal psychology in postpartum care. *Journal of Behavioral Medicine*, 47(2), 210–218. <https://doi.org/10.1007/s10865-023-00412-7>
- Gunarmi, G., et al. (2023). Postpartum care and breastfeeding practices. *Midwifery*, 120, 103632. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103632>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Indonesia health profile. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 4567. <https://www.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). National maternal health coverage and evaluation. *The Lancet Global Health*, 10(6), e789–e800. <https://www.kemkes.go.id>
- Longulo, O. J. (2024). Postnatal care challenges and maternal outcomes. *BMC Public Health*, 24(1), 98. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18022-5>
- Lontaan, A. (2024). Postpartum complications and health service utilization. *Reproductive Health*, 21(1), 45. <https://doi.org/10.1186/s12978-024-01765-2>
- Notoatmodjo, S. (2020). Health behavior theory and practice. *Health Education Research*, 35(4), 312–320. <https://doi.org/10.1093/her/cyaa018>
- Priyoto. (2021). Health behavior determinants and service utilization. *Social Science & Medicine*, 276, 113834. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113834>
- Pulungan, V. (2024). Maternal care and postpartum risk management. *Maternal and Child Health Journal*, 28(1), 77–85. <https://doi.org/10.1007/s10995-023-03789-2>
- Putri, A. (2020). Family support and adherence to postnatal visits. *Journal of Advanced Nursing*, 76(9), 2398–2407. <https://doi.org/10.1111/jan.14432>
- Safitri, F., et al. (2022). Health education and postnatal care behavior. *BMC Nursing*, 21(1), 210. <https://jom.hip.ac.id/index.php/jkh/article/view/880>
- Salsabillah, & Aisyah, S. (2024). Family support and maternal care compliance. *Nurse Education Today*, 126, 105865. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.105865>
- Sari, D., et al. (2024). Maternal attitudes toward postnatal care visits. *Frontiers in Public Health*, 12, 1198765. <https://doi.org/10.47650/jpp.v7i6.1571>
- Sutanto, A. V. (2022). Postnatal care practices and maternal outcomes. *Midwifery*, 108, 103287. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103287>
- Syaripah, L. (2024). The role of family support in maternal health services. *Healthcare*, 12(3), 456. <https://doi.org/10.3390/healthcare12030456>

- Ughul, & Sutarno. (2024). Postnatal visit characteristics and maternal outcomes. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 210. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06210-3>
- Widayati, T., Ariestanti, Y., & Sulistyowati, Y. (2021). Factors affecting postnatal care visits. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 712. <https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/2254>
- World Health Organization. (2022). WHO recommendations on postnatal care. *BMJ*, 376, o846. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>