



PERAN TENAGA KESEHATAN DAN KUALITAS KUNJUNGAN NIFAS PADA IBU YANG MEMILIKI BAYI USIA 2-12 BULAN

¹Widya Lestari, ²Dian Febrida Sari

^{1,2}Prodi Diploma III Kebidanan STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang
email : dyahamdan@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah perdarahan pada masa nifas. Sebagian besar kematian tersebut dapat dicegah dengan melakukan pelayanan nifas. Secara nasional, Provinsi Sumatera Barat memiliki cakupan kunjungan nifas yang tergolong rendah dengan peringkat ke-20 dan data DKK kota Padang menunjukkan bahwa Puskesmas Nanggalo termasuk dengan pelayanan kunjungan nifas terendah urutan 9 dari 22 Puskesmas di Kota Padang. Salah satu faktor yang mempengaruhi kunjungan nifas adalah peran tenaga kesehatan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran peran tenaga kesehatan dan kualitas kunjungan nifas pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan. Jenis penelitian deskriptif. Pengumpulan data dilakukan tanggal 07-11 Juni 2018 di Kelurahan Kurao Pagang kota Padang. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan yang berjumlah 60 orang, namun yang memenuhi kriteria sampel penelitian sebanyak 36 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan mengunjungi langsung responden kerumahnya, data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan melihat jenis pelayanan yang diperoleh ibu saat kunjungan nifas dengan tenaga kesehatan berdasarkan yang tertera pada buku KIA. Analisa data menggunakan analisa univariat. Hasil penelitian diperoleh bahwa sebanyak 53 % responden mengatakan tenaga kesehatan tidak berperan dan semua (100%) responden mendapatkan kualitas kunjungan nifas yang tidak sesuai standar. Dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo kurang berperan dalam memberikan pelayanan pada kunjungan nifas dan kualitas kunjungan nifas belum sesuai dengan standar. Sebaiknya tenaga kesehatan dapat meningkatkan pelayanan dengan memberikan informasi, dukungan serta memfasilitasi ibu terkait kunjungan nifas serta memberikan pelayanan sesuai dengan standar.

Kata kunci : kualitas kunjungan nifas, peran tenaga kesehatan.

ABSTRACT

One of the causes of AKI in Indonesia is bleeding during childbirth (30.3%). Most of these deaths can be prevented by performing postnatal services. Nanggalo Health Center is included with the lowest postpartum visit service at 9th order (90.35%). The achievement of KF in the past year : KF 1 (40.73%), KF2 (40.46%) and KF3 (39.92%). preliminary survey of 10 respondents, 4 people who did complete KF, the quality of postpartum visits did not meet the standards. The purpose of the study was to find out the description of the role of health workers and the quality of postpartum visits to mothers who have babies aged 2-12 months. The type of this research was Descriptive. Its done on June 7 to 11, 2018 in the Kurao Pagang Village, a population of 60 people with a Total Sampling Technique, which met the criteria of the study sample as many as 36 respondents. Data types are primary and secondary. Data collection by visiting the respondent's house and analyzing the data using univariate analysis. Results Research shows that more than half (53%) of respondents said health workers did not play a role and all (100%) of respondents the quality of postpartum visits did not meet the standards. It can be concluded that health workers in the work area of the Nanggalo Health Center are still lacking role in providing postpartum quality visit services to postpartum mothers. Health workers should be able to improve services by providing information, support and facilitating mothers regarding postpartum visits.

Keywords : *Quality of Postpartum Visits, Role of Power Health*

PENDAHULUAN

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Pengurangan tiga perempat rasio kematian ibu tahun pada tahun 2015, menunjukkan angka yang tetap tinggi. Namun, sampai berakhirnya tahun 2015 target MDG's dalam menurunkan angka kematian ibu belum tercapai. Berakhirnya MDG's pada tahun 2015, dilanjutkan dengan *Sustainable Development Goals* (SDG's) dengan agenda transformatif baru untuk kesehatan ibu dan mencegah kematian ibu, target dari SDG's adalah mengurangi MMR (*Maternal Mortality Rate*) global kurang dari 70 per 100.000 hidup kelahiran tahun 2030 (Rahayu *et al.*, 2017).

Sebagian besar kematian ibu nifas ini dapat dicegah dengan melakukan pelayanan masa nifas (Fitria Akhenan Nur, 2012). Pemantauan ketat oleh bidan akan sangat membantu mencegah kematian Ibu. Selain itu, perhatian dari suami dan keluarga juga diperlukan. Bidan dapat memberikan asuhan yang

komprehensif selama masa nifas dengan mengenali komplikasi setelah melahirkan (Astuti Sri, 2015).

Masa nifas ada beberapa kunjungan yaitu, kunjungan KF1 (6 jam-3 hari setelah persalinan), KF 2 (hari ke 4-28 setelah persalinan), KF 3 (hari ke 29-42 setelah persalinan) (Kemenkes, 2016)

Cakupan kunjungan masa nifas (KF3) di Indonesia yang tertinggi yaitu Provinsi DKI Jakarta (94,65%), berikutnya Jambi (94,38 %), dan Jawa Tengah (94,30%). Sedangkan untuk Sumatera Barat berada

di urutan 20 (78,48%) atau masih berada dibawah cakupan nasional sekitar 84,41% (Kemenkes RI, 2017).

Laporan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2017, cakupan kunjungan nifas lengkap (KF 3) rata-rata (90%) selama 5 tahun terakhir mulai dari tahun 2012 sampai tahun 2016, pencapaian terendah pada tahun 2011 dengan capaian 88,3% dan tertinggi pada tahun 2015 sebesar 96,6% sedangkan untuk tahun 2016 capaian KF1 sebesar 94,8% dan KF3 sebesar 90,6%. Jika dilihat dari data pelayanan kunjungan nifas tiap Puskesmas di Kota Padang tahun 2016,

Puskesmas Nanggalo adalah Puskesmas dengan pelayanan kunjungan nifas terendah urutan 9 yaitu 90,35%.

Data yang diperoleh dari ruang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Nanggalo dalam 1 tahun terakhir bulan Mei 2017 dengan jumlah ibu nifas sebanyak 744 orang, yang terbagi sebanyak 3 wilayah kerja yaitu: Surau Gadang sebanyak 427 orang, Kurao Pagang sebanyak 268 orang, dan Gurun Laweh sebanyak 49 orang. Pada bulan Mei 2017 yang melakukan kunjungan ulang nifas KF 1 yaitu (40,73%), KF 2 (40,46%), sedangkan pada KF 3 (39,92%). dari data Puskesmas Nanggalo menunjukkan bahwa kunjungan KF 2 dan KF 3 tidak sesuai dengan kunjungan KF1, sehingga kunjungan ulang masa nifas di Puskesmas Nanggalo belum sesuai dengan standar program kebijakan pemerintah tentang kunjungan ulang nifas.

Dari tiga Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo, Kelurahan Kurao Pagang merupakan dengan kumulatif kunjungan nifas terendah yaitu dengan jumlah ibu nifas sebanyak 268 orang, yang melakukan KF 1 (39,93%), KF 2 (39,93%) dan KF 3 (39,14%) menunjukkan bahwa kunjungan KF 3 tidak sesuai dengan kunjungan KF 1 dan KF 2 (Puskesmas Nanggalo, 2018).

Pada Kelurahan Kurao Pagang, terdapat 8 RW dengan jumlah sasaran bayi terbanyak setelah Surau Gadang yaitu 249 orang, yang tersebar di RW II, RW VII, dan RW VIII. Pada RW VII memiliki posyandu dengan nama posyandu Durian Ratus, posyandu ini menggabungkan seluruh Bayi di masing-masing RW II dan RW VII, sehingga memudahkan peneliti untuk mengetahui alamat dan jumlah ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan.

Survey awal yang peneliti lakukan pada hari Rabu tanggal 02 Mei 2018 di posyandu Durian Ratus RW 07 wilayah

kerja Puskesmas Nanggalo dengan memberikan beberapa pertanyaan kepada 10 orang ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan tentang peran tenaga kesehatan dengan kualitas kunjungan nifas, didapatkan bahwa 4 orang (40%) ibu yang lengkap kunjungan nifasnya dan mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan nifas serta indikator pelayanan nifas diisi lengkap sesuai standar oleh tenaga kesehatan, sedangkan 6 orang (60%) ibu tidak lengkap kunjungan nifasnya serta tidak mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan tentang kunjungan nifas.

Sesuai dengan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Peran Tenaga Kesehatan Dan Kualitas Kunjungan Nifas Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 2-12 Bulan Di Kelurahan Kurao Pagang Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Tahun 2018”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan Deskriptif tentang “Gambaran Peran Tenaga Kesehatan Dan Kualitas Kunjungan Nifas Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 2-12 Bulan Di Kelurahan Kurao Pagang Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Tahun 2018”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran peran tenaga kesehatan dengan kualitas kunjungan nifas. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 7-11 Juni 2018, dengan populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan sebanyak 60 orang yang berada di RW II, RW VII, dan RW VIII Kelurahan Kurao Pagang Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo dengan menggunakan teknik *Total Sampling*.

Dari 60 responden, terdapat 36 responden yang memenuhi kriteria sampel penelitian. Jenis penelitian ini adalah

Deskriptif, Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan yang berkaitan tentang peran tenaga kesehatan dengan kualitas kunjungan nifas. Teknik pengolahan data dilakukan dengan *Editing, Coding, Entry, Tabulating*, dan *Cleaning*. Analisa data menggunakan analisa univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Peran Tenaga Kesehatan Tentang Kunjungan Nifas Pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 2-12 Bulan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Peran Tenaga Kesehatan Tentang Kunjungan Nifas

Peran Tenaga Kesehatan	f	%
Tidak Berperan	19	53
Berperan	17	47
Total	36	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 36 orang responden, sebanyak 19 orang ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan (53%) mengatakan tenaga kesehatan tidak berperan tentang kunjungan nifas.

2. Kualitas Kunjungan Nifas

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Kunjungan Nifas

Kualitas Kunjungan Nifas	f	%
Tidak Sesuai Standar	36	100
Sesuai Standar	0	0
Total	36	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 36 orang responden, seluruh responden (100%) memiliki kualitas kunjungan nifas tidak sesuai standar.

B. Pembahasan

1. Peran Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian terhadap 36 orang responden di RW II, RW VII dan RW

VIII Kelurahan Kurao Pagang Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo tahun 2018 didapatkan bahwa 19 orang (53%) responden yang mengatakan tenaga kesehatan tidak berperan dan 17 orang (47%) responden mengatakan tenaga kesehatan berperan.

Hasil penelitian ini tidak sebanding dengan hasil penelitian Lailatul (2015) tentang faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember, menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan peran bidan dalam pelayanan nifas dalam kategori baik sejumlah 34 orang (66,7%) dari total responden 51 orang.

Peran tenaga kesehatan pada ibu nifas adalah memberikan perawatan dan dukungan serta melakukan pemantauan terhadap kesehatan ibu dan bayinya (Hasanah, Uswatun, 2016).

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang mengatakan tenaga kesehatan tidak berperan sebanyak 19 orang, hal ini disebabkan karena responden tidak mendapatkan dukungan serta informasi dari segi peran tenaga kesehatan sebagai *educator*, *motivator* dan *fasilitator*.

Dari 36 orang responden, 20 orang (55,6%) tidak mendapatkan penyuluhan tentang pentingnya kunjungan nifas, 33 orang (91,7%) tidak mendapatkan informasi untuk melakukan kunjungan nifas (minimal 3 kali), 16 orang (44,4%) tidak mendapatkan informasi tanggal kembali untuk melakukan kunjungan nifas, 26 orang (72,2%) tidak mendapatkan dukungan untuk melakukan kunjungan nifas ke tempat pelayanan kesehatan, 34 orang (94,4%) tidak mendapatkan arahan kepada ibu sebaiknya jika dalam kondisi sehat tetap melakukan kunjungan nifas, 35 orang (97,2%) tenaga kesehatan tidak melakukan kunjungan rumah setelah ibu bersalin, dan 33 orang (91,7%) tidak

mendapatkan fasilitasi kelas ibu nifas di posyandu terdekat. Hal tersebut disebabkan karena dari 19 responden, 12 orang diantaranya bersalin Normal ditolong oleh bidan dan mendapatkan pelayanan nifas di BPM.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan laporan Rahmawati Lailatul Uswatun (2015), bahwa bidan berperan dan bertanggung jawab pada masa nifas dengan memberikan dukungan, memberikan pendidikan kesehatan, konseling dan waktu pemeriksaan dan memberikan asuhan secara profesional pada masa nifas. Ketidakesuaian hasil penelitian ini dikarenakan peran tenaga kesehatan dalam pelayanan nifas belum baik, responden masih banyak belum mendapatkan informasi serta dukungan dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan nifas terkait kunjungan nifas.

Responden yang mengatakan tenaga kesehatan tidak berperan, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor luasnya wilayah binaan tenaga kesehatan yang bertugas, bidan pembina wilayah kesulitan mengkoordinir semua sasaran ibu nifas yang berada di wilayah kerjanya. Faktor penyebab berikutnya adalah banyaknya program dari Kementrian Kesehatan kepada tenaga kesehatan yang bertugas di puskesmas dan wilayah kerjanya, seperti program pembinaan kesehatan bayi, anak dan remaja, pembinaan ibu dan reproduksi dan program lainnya, sehingga bidan tidak focus pada setiap program kesehatan yang ada dan hal ini membuat pelayanan yang diberikan tidak maksimal. Penyebab berikutnya yaitu latar belakang pendidikan. Sebagian besar, bidan Pembina wilayah binaan memiliki latar belakang pendidikan D3 kebidanan. Hal ini berarti bidan memiliki keterbatasan penguasaan materi yang berkaitan dengan kebidanan sehingga informasi yang disampaikan kepada masyarakat menjadi terbatas.

Hal diatas didukung oleh pendapat Handayani, Nanik (2015) bahwa semakin tinggi pendidikan seorang tenaga kesehatan, semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sehingga penguasaan materi serta penyampain informasi yang akan disampaikan mudah diterima oleh masyarakat.

Pada hasil penelitian ini juga didapatkan sebanyak 17 orang (47%) responden yang mengatakan tenaga kesehatan berperan.

Hal tersebut disebabkan karena 12 orang dari 17 orang tersebut mendapatkan pelayanan nifas dari penolong persalinannya, sehingga bidan mengetahui dengan baik kondisi ibu dan keluarga serta bidan akan lebih leluasa memberikan informasi tentang kunjungan nifas.

Hal diatas sesuai Penelitian yang Dilakukan (2016), dukungan adalah suatu bentuk kenyamanan, perhatian, penghargaan ataupun bantuan yang diterima individu dari orang yang berarti, baik secara perorangan maupun kelompok. Dalam hal ini bila tenaga kesehatan atau bidan yang memberikan dukungan serta informasi terkait kunjungan nifas, maka kemungkinan besar tenaga kesehatan sangat berperan dalam meningkatkan kualitas kunjungan nifas.

Jika dilihat dari analisa jawaban responden pada kuesioner, bentuk dukungan yang diperoleh dari nakes berupa 16 orang (44,4%) mendapatkan penyuluhan tentang pentingnya kunjungan nifas dan 3 orang (8,3%) mendapatkan informasi untuk melakukan kunjungan nifas (minimal 3 kali).

2. Kualitas Kunjungan Nifas

Pada tabel 2, dapat dilihat bahwa 36 orang responden di RW II, RW VII dan RW VIII Kelurahan Kuraog Pagang wilayah kerja Puskesmas Nanggalot tahun 2018 didapatkan bahwa dari 36

responden, semua kualitas kunjungan nifasnya tidak sesuai standar.

Jika dilihat dari analisa item jawaban responden, dari 36 responden yang kualitas kunjungan nifasnya tidak sesuai standar paling banyak tidak mendapatkan pelayanan KF2 sebanyak 28 orang (77,8%) dan KF3 sebanyak 31 orang (86,1%), tidak melakukan kunjungan nifas sama sekali sebanyak 26 orang (72,2%). Namun, dari 36 responden, terdapat 2 orang responden pada KF1, kualitas kunjungan nifasnya sesuai standar tapi pada KF2 dan KF3 ibu tidak mendapatkan pelayanan nifas dan 34 orang responden yang melakukan kunjungan nifas, semuanya tidak sesuai standar.

Kunjungan nifas merupakan kunjungan yang dilakukan ibu nifas ke tenaga kesehatan selama masa nifas yaitu dimulai setelah lahirnya *placenta* dan berakhir ketika alat-alat kandungan seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Hasanah Siti Mukhliah, 2014). Adapun frekuensi kunjungan masa nifas yaitu KF1: 6 jam s.d hari ke-3, KF2: hari ke-4 s/d hari ke-28 dan KF3: hari ke-29 s/d hari ke-42. Fenomena yang terjadi di masyarakat kunjungan nifas jarang dilakukan 3 kali kunjungan, ibu tidak akan berkunjung selama ibu maupun bayinya tidak ada keluhan. Padahal selama kunjungan masa nifas yang tidak sesuai standar dapat menimbulkan komplikasi yang terjadi, sehingga tidak dapat terdeteksi dengan baik.

Responden yang pada KF1 kualitas kunjungan nifasnya sesuai standar, dikarenakan ibu mendapatkan kesepuluh indikator pelayanan nifas yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Pelayanan ibu nifas oleh bidan dan dokter dilaksanakan minimal 3 kali dan mendapatkan pelayanan kesehatan ibu nifas yang meliputi menanyakan kondisi ibu nifas secara umum, Pengukuran

tekanan darah, suhu, pernapasan dan nadi, Pemeriksaan perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi rahim, tinggi fundus uteri, Pemeriksaan lokia dan perdarahan, Pemeriksaan jalan lahir, Pemeriksaan payudara dan anjuran ASI Eksklusif, Pemberian kapsul vitamin A, Pelayanan kontraspesi pasca persalinan, Penanganan resiko tinggi dan komplikasi pada nifas dan Konseling (Kemenkes, 2016).

Responden yang memiliki kualitas kunjungan nifasnya tidak sesuai standar, dapat disebabkan karena tempat bersalin responden di rumah sakit dan berada diluar wilayah kerja bidan binaan. Dari jawaban responden dapat dibuktikan bahwa 12 orang responden bersalin secara *sectio caesarea (SC)* dan 24 orang bersalin secara normal. Responden yang bersalin secara SC di rumah sakit berada di luar wilayah kerja bidan pembina wilayah, sedangkan yang bersalin normal sebanyak 24 orang, 6 orang diantaranya tempat bersalin berada diluar wilayah kerja Puskesmas Nanggalo, sehingga tenaga kesehatan atau bidan yang berada di wilayah kerjanya sulit mengidentifikasi sasaran dan melakukan pemantauan terhadap ibu pada saat masa nifas.

Penyebab berikutnya kurangnya upaya untuk meningkatkan akses dari kualitas pelayanan kesehatan dengan melakukan kunjungan rumah ibu nifas seperti kendaraan dan biaya operasional yang memadai, sehingga tenaga kesehatan kurang maksimal memberikan pelayanan dan tidak dapat memantau secara berkala pada daerah yang kurang terjangkau untuk dilakukan kunjungan rumah, dikarenakan anggaran biaya untuk mengunjungi pasien yang jaraknya jauh tidak terjangkau serta kekhawatiran tentang keamanan untuk mendatangi pasien di daerah tertentu.

Faktor pendapatan dan cara bayar di fasilitas kesehatan juga mempengaruhi, berdasarkan responden yang kualitas

kunjungan nifasnya tidak sesuai standar sebanyak 33 orang (91,67 %) responden pekerjaannya ibu rumah tangga, hal ini kemungkinan dapat mempengaruhi ibu untuk melakukan kunjungan nifas karena masalah biaya yang kurang mencukupi serta ketidakpunaan asuransi kesehatan.

Hal ini didukung oleh Rahmawati, Khoiri dan Herawati, 2015 yang menyebutkan bahwa tersedianya sarana dan prasarana untuk mendukung kesehatan masyarakat merupakan salah satu komponen dalam mempromosikan kesehatan dalam masyarakat itu sendiri. Menurut Zahtamal (2011), pembayaran kesehatan secara mandiri menyebabkan beban ekonomi yang berat bagi keluarga karena biaya kesehatan memang mahal sehingga mereka sering tidak terakses pelayanan kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan penelitian dan pengolahan data tentang Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kualitas Kunjungan Nifas Pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 2-12 Bulan di Kelurahan Kurao Pagang Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Tahun 2018, maka dapat disimpulkan bahwa lebih dari separoh responden mengatakan tenaga kesehatan tidak berperan. Semua responden kualitas kunjungan nifasnya tidak sesuai dengan standar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih peneliti ucapkan kepada DKK Kota Padang yang telah memberi izin pengumpulan data dan kepada Puskesmas Nanggalo yang telah memberi izin penelitian di wilayah kerjanya, serta kepada seluruh responden yang telah bersedia untuk diteliti, dan semua pihak yang telah memberi dukungan baik itu moril dan materil.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Sri. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Bandung: Erlangga.
- Handayani, Nanik. 2014. *Gambaran Peran Tenaga Kesehatan Sebagai Advocator, Educator, Motivator, dan Fasilitator*.
- Kasanah, Siti Mukhlikhatul, 2014, *Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Kepatuhan Kunjungan Masa Nifas Di BPM Ny.S Kecamatan Madura Kabupaten Lamongan*.
- Hasanah, Uswatun. 2013. *Hubungan Dukungan Suami Dengan Frekuensi Kunjungan Ulang Nifas Di Wilayah Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang*.
- Hasanah, Uswatun. 2016. *Pengaruh Dukungan Bidan Terhadap Kunjungan Nifas Guna Deteksi Resiko Kegawatdaruratan di Puskesmas Kayen Kabupaten Pati*.
- Kemenkes RI. 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes dan JICA.
- Kemenkes RI, 1997. *Buku Kesehatan ibu dan Anak*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Dan JICA (*Japan International Cooperation Agency*).
- Puskesmas Nanggalo, 2018. *Laporan Tahunan Puskesmas*.
- Rahayu, Santi Tri. 2017. *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Motivasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Ibu Nifas Dalam Pemeriksaan Paska Bersalin Di*

*Wilayah Kota Semarang Triwulan
II Tahun 2017.*

Rahmawati Lailatul dan Herawati, 2015,
*Faktor yang berhubungan dengan
Kunjungan Ibu Nifas di wilayah
Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten
Jember.*

Zahtamal. 2011. *Analisis Faktor
Determinan Permasalahan
Pelayanan Kesehatan Ibu dan
Anak.*