

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **4.1. Hasil Penelitian**

#### **4.1.1. Deskripsi Lokasi Penelitian**

Puskesmas Suka Makmur merupakan salah satu puskesmas yang terdapat di Kabupaten Labuhan Batu yang beralamat di Jalan Besar Tebing Linggahara Baru Kecamatan Bilah Barat Kabupaten Labuhan Batu . Wilayah kerja Puskesmas Suka Makmur memiliki luas wilayah 24.60 km<sup>2</sup>. Kecamatan Bilah Barat mempunyai penduduk sebesar 10.633 jiwa. Secara geografis Puskesmas Suka Makmur berada dikelurahan Suka Makmur memiliki batas wilayah sebagai berikut :

##### **1. Desa Tebing Linggahara Baru**

- Purba Bangun
- Sibara-Bara
- Gunung Raya
- Kampung Mangga
- Kampung Jawa
- Suka Ramai
- Suka Makmur
- Tanjung Raya
- Danau Biale
- Tapian Nauli

##### **2. Desa Tebing Linggaraha Lama**

- Perlaisan
- Hatinar a, Hatinar b
- Tebing linggahara 1 dan 2
- Sapirok
- Pintasan

- Bandarejo
- Siluman a, siluman b
- Siluman Lalang
- Tanjung Sari

#### **4.1.2. Visi dan Misi Puskesmas Suka Makmur**

Visi Puskesmas Suka Makmur yaitu masyarakat sehat dan berkualitas diwilayah Puskesmas Suka Makmur

Misi Puskesmas Suka Makmur

1. Memperluas keterlibatan dan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang tepat, cepat, ekonomis, bermutu dengan mengutamakan kepuasan klien
3. Mendorong kerja sama lintas sektor yang lebih kompeten dan beretika dalam kemajuan kesehatan masyarakat.
4. Memberikan dukungan administratif yang unggul.

#### **4.1.3. Demografis**

Puskesmas Suka Makmur melayani dua desa dengan jumlah penduduk gabungan 10.633 jiwa. Berdasarkan gender, terdapat 4.925 laki-laki dan 5.708 perempuan dalam populasi.

#### 4.1.4. Sarana dan Prasarana Puskesmas Suka Makmur

Puskesmas Utama, Puskesmas Pembantu, Pos Kesehatan Desa, Rumah Tunggu Persalinan, Posyandu, Ambulans, Klinik, Praktek Dokter, dan Praktek Bidan merupakan beberapa fasilitas kesehatan yang dimiliki Puskesmas Suka Makmur. Tabel berikut menunjukkan jumlah fasilitas kesehatan yang ada di wilayah pelayanan Puskesmas Suka Makmur :

**Tabel 5. Distribusi Sarana dan Prasarana Kesehatan di Puskesmas Suka Makmur**

| <b>Jenis Sarana dan Prasarana Kesehatan</b> | <b>Jumlah</b> |
|---|---------------|
| Puskesmas Induk                             | 1             |
| Puskesmas Pembantu                          | 2             |
| Poskesdes                                   | 3             |
| Rumah Tunggu Kelahiran                      | 1             |
| Posyandu                                    | 16            |
| Ambulans                                    | 1             |
| Klinik                                      | 1             |
| Praktek Dokter                              | 1             |
| Praktek Bidan                               | 2             |
| <b>Total</b>                                | <b>28</b>     |

*Sumber : Profil Puskesmas Suka Makmur tahun 2023*

#### 4.1.5. Tenaga Kesehatan

Puskesmas Suka Makmur mempekerjakan dokter umum, dokter gigi, tenaga kesehatan masyarakat, perawat, dan bidan sebagai tenaga kesehatannya dan Apoteker, Pranata Laboratorium yang berjumlah 64 orang

**Tabel 6. Distribusi Tenaga Kesehatan di Puskesmas Suka Makmur Kec. Bilah Barat Kab. Labuhan Batu**

| Tenaga Kesehatan     | Jumlah |
|----------------------|--------|
| Dokter Umum          | 3      |
| Dokter Gigi          | 1      |
| Kesehatan Masyarakat | 6      |
| Perawat              | 11     |
| Bidan                | 41     |
| Apoteker             | 1      |
| Pranata Laboratorium | 1      |
| Total                | 64     |

Sumber : Profil Puskesmas Suka Makmur 2023

#### 4.1.6. Analisis Univariat

Karakteristik responden ditentukan dengan menggunakan analisis univariat terhadap keempat variabel independen penelitian. Hasilnya tercantum di bawah ini:

**Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu**

| Pengetahuan Ibu | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|-----------------|------------|----------------|
| Baik            | 6          | 9.1            |
| Kurang Baik     | 60         | 90.9           |
| <b>Total</b>    | <b>66</b>  | <b>100.0</b>   |

Data diolah : 2024

Kualitas pengetahuan dengan kategori baik mempunyai frekuensi sebanyak 6 responden, sedangkan kategori buruk mempunyai frekuensi sebanyak 60 responden, sesuai temuan uji frekuensi pada tabel di atas. Dengan demikian, berdasarkan pemeriksaan terhadap 66 responden seluruhnya dapat dinyatakan bahwa 60 responden sering mempunyai pengetahuan yang kurang.

**Tabel 8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aksesibilitas**

| Aksesibilitas | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|---------------|------------|----------------|
| Dekat         | 24         | 36.4           |
| Jauh          | 42         | 63.6           |
| <b>Total</b>  | <b>66</b>  | <b>100.0</b>   |

*Data diolah : 2024*

Berdasarkan hasil uji frekuensi pada tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik aksesibilitas dengan kategori jauh memiliki frekuensi sebanyak 42 responden dan kategori dekat memiliki frekuensi sebanyak 24 responden. Dengan demikian dapat disimpulkan dari total 66 responden, pada analisis ini sebagian besar responden memiliki aksesibilitas jauh dengan frekuensi sebanyak 42 responden.

**Tabel 9. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas**

| paritas      | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------|------------|----------------|
| 1 anak       | 26         | 39.4           |
| 2 anak       | 22         | 33.3           |
| 3 anak       | 11         | 16.7           |
| 4 anak       | 2          | 3.0            |
| 5 anak       | 1          | 1.5            |
| 6 anak       | 2          | 3.0            |
| 7 anak       | 2          | 3.0            |
| <b>Total</b> | <b>66</b>  | <b>100.0</b>   |

*Data diolah : 2024*

Berdasarkan hasil uji frekuensi pada tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik paritas dengan kategori 1 anak memiliki frekuensi sebanyak 26 responden, 2 anak memiliki frekuensi sebanyak 22 responden, 3 anak memiliki frekuensi sebanyak 11 responden, 4 anak memiliki frekuensi sebanyak 2 responden, 5 anak memiliki frekuensi sebanyak 1 responden, 6 anak memiliki frekuensi sebanyak 2 responden, dan 7 anak memiliki frekuensi sebanyak 2 responden.

Dengan demikian dapat disimpulkan dari total 66 responden, pada analisis ini sebagian besar responden memiliki paritas 1 anak dengan frekuensi sebanyak 26 responden.

**Tabel 10. Ditribusi Frekuensi Berdasarkan Budaya**

| <b>Budaya</b>            | <b>Jumlah (n)</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|--------------------------|-------------------|-----------------------|
| Tidak Boleh Keluar Rumah | 55                | 83.3                  |
| Tidak Ada Budaya         | 11                | 16.5                  |
| <b>Total</b>             | <b>66</b>         | <b>100.0</b>          |

*Data diolah : 2024*

Berdasarkan hasil uji frekuensi pada tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik budaya dengan kategori tidak boleh keluar rumah memiliki frekuensi sebanyak 55 responden dan kategori tidak ada budaya sebanyak 11 responden. Dengan demikian dapat disimpulkan dari total 66 responden, pada analisis ini sebagian besar responden memiliki budaya tidak boleh keluar rumah dengan frekuensi sebanyak 55 responden.

**Tabel 11. Berdasarkan Frekuensi Berdasarkan Pemanfaatan Pelayanan Nifas**

| <b>Pemanfaatan Pelayanan Nifas</b> | <b>Jumlah (n)</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| Memanfaatkan Pelayanan Nifas       | 13                | 19.7                  |
| Tidak Memanfaatkan Pelayanan Nifas | 53                | 80.3                  |
| <b>Total</b>                       | <b>66</b>         | <b>100.0</b>          |

*Data diolah : 2024*

Berdasarkan hasil uji frekuensi pada tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik pemanfaatan nifas dengan kategori memanfaatkan layanan nifas memiliki frekuensi sebanyak 13 responden dan kategori tidak memanfaatkan

layanan nifas sebanyak 53 responden. Dengan demikian dapat disimpulkan dari total 66 responden, pada analisis ini sebagian besar responden memiliki tidak memanfaatkan layanan nifas dengan frekuensi sebanyak 53 responden.

#### 4.1.7. Analisis Bivariat

Dengan menggunakan uji chi square pada tingkat kepercayaan  $\alpha = 0,05$ , digunakan analisis bivariat untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel dependen yaitu pemanfaatan layanan nifas dengan variabel independen seperti pengetahuan ibu, aksesibilitas, kehamilan, dan budaya.

##### 4.1.7.1. Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Pelayanan Nifas di UPTD Puskesmas Suka Makmur Kec. Bilah Barat Kab. Labuhanbatu

**Tabel 12. Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Pelayanan Nifas**

| Pengetahuan Ibu | Pemanfaatan pelayanan nifas  |             |                                    |             | Total     |              | p value |
|-----------------|------------------------------|-------------|------------------------------------|-------------|-----------|--------------|---------|
|                 | Memanfaatkan pelayanan nifas |             | Tidak memanfaatkan pelayanan nifas |             | N         | %            |         |
|                 | N                            | %           | N                                  | %           |           |              |         |
| Baik            | 4                            | 6.1         | 2                                  | 3.0         | 6         | 9.1          | 0,002   |
| Kurang Baik     | 9                            | 13.6        | 51                                 | 77.3        | 60        | 90.9         |         |
| <b>Total</b>    | <b>13</b>                    | <b>19.7</b> | <b>53</b>                          | <b>80.3</b> | <b>66</b> | <b>100.0</b> |         |

Berdasarkan Tabel diatas diketahui bahwa nilai memanfaatkan layanan nifas untuk responden dengan pengetahuan baik sebanyak 4 (6,1%) dan responden pengetahuan kurang baik sebanyak 9 (13,6%), maka diperoleh total sejumlah 13 (19,7%). Nilai tidak memanfaatkan layanan nifas untuk responden dengan pengetahuan baik yaitu 2 (3,0%), dan responden pengetahuan kurang baik yaitu 51 (77,3%), maka diperoleh total sejumlah 53 (80,3%). Dengan demikian diketahui

jumlah responden pengetahuan baik sebanyak 6 (9,1%) dan responden pengetahuan kurang baik sebanyak 60 (90,9%), sehingga diperoleh data secara keseluruhan yaitu 66 (100%).

Dari hasil analisis ini juga diketahui nilai  $p$  (*pearson chi square*) dari pengetahuan dengan pemanfaatan nifas yaitu sebesar 0.002 sehingga nilai  $p < 0,05$  yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan nifas.

Topik ini sejalan dengan kajian Raditiya Firda Maulany, dkk. (2021) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain krusial dalam pembentukan perilaku individu dan merupakan hasil dari pendeteksian suatu hal. Kemampuan seseorang dalam memanfaatkan pelayanan nifas didasarkan pada pengetahuannya; Pengetahuan merupakan langkah pertama dalam proses mempelajari konsep-konsep baru dan mengembangkan pemahaman, yang keduanya dapat mengarah pada perubahan perilaku (Maulany et al., 2021)

Penelitian ini mendukung temuan Novianti dkk. (2021) yang menemukan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya tingkat kesadaran ibu nifas terhadap indikator peringatan pada masa nifas adalah kurangnya pengetahuan dan kematangan ibu dalam berperilaku dan mengambil keputusan (Noviyanti & Gusriani, 2021)

Perihal ini sejalan dengan penelitian Risda Mariana Manik (2019) terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan nifas yang artinya ibu nifas memiliki pengetahuan baik bisa memiliki peluang untuk menggunakan fasilitas pelayanan nifas (Manik, 2019)



Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan responden mempunyai pengetahuan baik dengan kurang baik dalam hal pemanfaatan pelayanan nifas. Pengetahuan nifas tidak mempengaruhi tindakannya untuk melakukan kunjungan nifas, karena baik responden yang mempunyai pengetahuan baik maupun kurang baik masih tidak melakukan kunjungan nifas. Responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi tidak melakukan kunjungan nifas secara lengkap dengan alasan bahwa kondisi mereka sehat dan baik-baik saja tidak mempunyai keluhan pada masa nifasnya, sehingga ibu tidak harus melakukan kunjungan nifas dengan lengkap. Peneliti berasumsi bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik belum tentu baik dalam melakukan tindakan untuk memanfaatkan pelayanan.

#### 4.1.7.2. Hubungan Akseibilitas dengan Pemanfaatan Pelayanan Nifas di UPTD

##### Puskesmas Suka Makmur Kec. Bilah Barat Kab. Labuhanbatu

Tabel 13. . Hubungan Akseibilitas dengan Pemanfaatan Nifas

| Aksesibilitas | Pemanfaatan pelayanan nifas  |                                    | Total     |              | p value |  |
|---------------|------------------------------|------------------------------------|-----------|--------------|---------|--|
|               | Memanfaatkan pelayanan nifas | Tidak memanfaatkan pelayanan nifas | N         | %            |         |  |
| Dekat         | 9                            | 15                                 | 24        | 36.4         | 0,006   |  |
| Jauh          | 4                            | 38                                 | 42        | 63.6         |         |  |
| <b>Total</b>  | <b>13</b>                    | <b>53</b>                          | <b>66</b> | <b>100.0</b> |         |  |

Berdasarkan Tabel diatas diketahui bahwa nilai memanfaatkan layanan nifas untuk responden dengan akseibilitas jauh sebanyak 4 (6,1%) dan responden akseibilitas dekat sebanyak 9 (13,6%), maka diperoleh total sejumlah 13 (19,7%). Nilai tidak memanfaatkan layanan nifas untuk responden dengan akseibilitas jauh

yaitu 38 (57,6%), dan responden akseibilitas dekat yaitu 15 (22,7%), maka diperoleh total sejumlah 53 (80,3%). Dengan demikian diketahui jumlah responden akseibilitas jauh sebanyak 42 (63,6%) dan responden akseibilitas dekat sebanyak 24 (36,4%), sehingga diperoleh data secara keseluruhan yaitu 66 (100%).

Dari hasil analisis ini juga diketahui nilai  $p$  (*pearson chi square*) dari akseibilitas dengan pemanfaatan nifas yaitu sebesar 0.006 sehingga nilai  $p < 0,05$  yang berarti terdapat hubungan antara akseibilitas dengan pemanfaatan nifas.

Salah satu hambatan utama dalam menggunakan layanan kesehatan adalah jarak. Masyarakat lebih cenderung menggunakan fasilitas yang dekat dengan tempat tinggalnya, oleh karena itu pada umumnya jika suatu pelayanan kesehatan mudah dijangkau maka akan ada yang mengunjunginya.

Berdasarkan observasi di lapangan, beberapa responden menyatakan bahwa jarak tempat tinggalnya dengan layanan kesehatan cukup dekat. Hal ini didukung karena Puskesmas Suka Makmur berada di kelurahan Suka Makmur yang memiliki jalan akses jalan yang bagus sehingga responden tidak kesulitan mengakses layanan kesehatan. Beberapa responden menyatakan bahwa mereka jauh karena perjalanan dari rumah ke fasilitas kesehatan yang memakan waktu lama dan kondisi jalan yang buruk.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan responden dengan jarak tempuh dekat maupun jauh dalam pemanfaatan pelayanan nifas. Responden yang jarak tempuh ke pelayanan kesehatan dekat dapat melakukan kunjungan nifas. Hal ini disebabkan karena jarak ke pelayanan kesehatan mudah dijangkau karena didukung kondisi jalan yang bagus. Sedangkan

responden dengan jarak rumah ke pelayanan kesehatan jauh masih banyak yang tidak lengkap pemanfaatan pelayanan nifas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meidella (2021) yang menyatakan ada hubungan antara aksesibilitas dengan pemanfaatan pelayanan Kesehatan. Teori utilitas pelayanan Kesehatan juga ditentukan oleh faktor pendukung salah satunya adalah jarak yang jauh antara tempat tinggal dengan pelayanan Kesehatan ditambah dengan tidak tersedianya transportasi umum untuk menuju ke Puskesmas Suka Makmur (Meidella, 2021)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Raditiya Firda Maulany, dkk (2021) waktu tempuh yang lama menghambat aksesibilitas ke fasilitas Kesehatan. Waktu tempuh menuju puskesmas lebih dari 30 menit menurunkan tingkat utilisasi puskesmas. Waktu tempuh mempunyai pengaruh dengan akses ke fasilitas kesehatan dimana waktu tempuh fasilitas kesehatan kurang dari atau sama dengan 30 menit lebih sering di akses dibanding waktu tempuh fasilitas Kesehatan lebih dari 30 menit (Maulany et al., 2021)

Hasil penelitian ini sejalan dengan Dian Ekawati (2023) berasumsi bahwa adanya hubungan akses pelayanan yang mudah mencakup jarak, waktu, dan kendaraan dari rumah menuju tempat pelayanan kesehatan seharusnya tidak menjadi hambatan bagi ibu untuk memanfaatkan pelayanan nifas. Hal ini juga dipengaruhi faktor pendukung seperti adanya dukungan keluarga yang baik dan pengetahuan ibu yang cukup untuk melakukan kunjungan nifas sehingga bisa membentuk perilaku kesehatan (Ekawati et al., 2023)

#### 4.1.7.3. Hubungan Paritas dengan Pemanfaatan Pelayanan Nifas di UPTD

##### Puskesmas Suka Makmur Kec. Bilah Barat Kab. Labuhanbatu

Tabel 14. Hubungan Paritas dengan Pemanfaatan Pelayanan Nifas

| Paritas      | Memanfaatkan pelayanan nifas |              |                                    |              | Total     |               | p value |
|--------------|------------------------------|--------------|------------------------------------|--------------|-----------|---------------|---------|
|              | Pemanfaatan pelayanan nifas  |              | Tidak memanfaatkan pelayanan nifas |              | N         | %             |         |
|              | N                            | %            | N                                  | %            |           |               |         |
| 1 anak       | 5                            | 7.60         | 21                                 | 31.80        | 26        | 39.40         |         |
| 2 anak       | 5                            | 7.60         | 17                                 | 25.80        | 22        | 33.30         |         |
| 3 anak       | 1                            | 1.50         | 10                                 | 15.20        | 11        | 16.70         |         |
| 4 anak       | 1                            | 1.50         | 1                                  | 1.50         | 2         | 3.00          |         |
| 5 anak       | 0                            | 0.00         | 1                                  | 1.50         | 1         | 1.50          |         |
| 6 anak       | 0                            | 0.00         | 2                                  | 3.00         | 2         | 3.00          |         |
| 7 anak       | 1                            | 1.50         | 1                                  | 1.50         | 2         | 3.00          |         |
| <b>Total</b> | <b>133</b>                   | <b>19.70</b> | <b>53</b>                          | <b>80.30</b> | <b>66</b> | <b>100.00</b> |         |

Berdasarkan Tabel diatas diketahui bahwa nilai memanfaatkan layanan nifas untuk responden dengan paritas 1 anak yaitu 5 (7,6%), 2 anak yaitu 5 (7,6%), 3 anak yaitu 1 (1,5%), 4 anak yaitu 1 (1,5%), 5 anak yaitu 0 (0,0%), 6 anak yaitu 0 (0,0%), dan 7 anak yaitu 1 (1,5%), maka diperoleh total sejumlah 13 (19,7%). Nilai tidak memanfaatkan layanan nifas untuk responden dengan dengan paritas 1 anak yaitu 21 (31,8%), 2 anak yaitu 17 (25,8%), 3 anak yaitu 10 (15,2%), 4 anak yaitu 1 (1,5%), 5 anak yaitu 1 (1,5%), 6 anak yaitu 2 (3,0%), dan 7 anak yaitu 1 (1,5%), maka diperoleh total sejumlah 53 (80,3%). Dengan demikian diketahui jumlah keseluruhan responden paritas 1 anak yaitu 26 (39,4%), 2 anak yaitu 22 (33,3%), 3 anak yaitu 11 (16,7%), 4 anak yaitu 2 (3,0%), 5 anak yaitu 1 (1,5%), 6 anak yaitu 2 (3,0%), dan 7 anak yaitu 2 (3,0%), sehingga diperoleh data secara keseluruhan yaitu 66 (100%).

Dari hasil analisis ini juga diketahui nilai  $p$  (*pearson chi square*) dari paritas dengan pemanfaatan nifas yaitu sebesar 0.681 sehingga nilai  $p > 0,05$  yang berarti tidak terdapat hubungan antara paritas dengan pemanfaatan nifas.

Berdasarkan hasil penelitian tidak terdapat perbedaan antara responden yang memiliki jumlah anak 1, jumlah anak 2-4 dan  $>4$  anak tetapi tidak memanfaatkan pelayanan nifas dengan alasan bahwa kondisi ibu baik-baik saja sehingga beranggapan bahwa kunjungan nifas tidak perlu lagi dilakukan dengan. Sebagian ibu yang sudah pernah menjalani masa nifas sebelumnya.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santi Deliani Rahmawati dan Halimatus Saidah (2020) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan niat untuk melaksanakan kunjungan nifas. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara jumlah anak 1-2 dengan jumlah anak  $>2$  dalam hal pemanfaatan pelayanan nifas. Hal tersebut lebih disebabkan karena masyarakat merasa bahwa mereka lebih berpengalaman dalam hal nifas karena sudah pernah melahirkan beberapa kali sebelumnya dan menganggap tidak perlu lagi untuk melakukan kunjungan nifas (Santi Deliani Rahmawati, 2020) Hal ini sejalan dengan (Umi Lailatul Qomar, dkk 2020) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas dengan pemanfaatan pelayanan nifas (Qomar et al., 2021)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Asriana, dkk (2021) terdapat adanya hubungan paritas multipara dengan pemanfaatan pelayanan nifas dibandingkan ibu dengan paritas primipara yang sebagian besar lebih memilih tidak melaksanakan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat Caragih, (2019)

yang mengatakan bahwa pengalaman seperti perawatan anak yang dialami sebelumnya dapat memperluas pengetahuan seseorang dalam penggunaan fasilitas kesehatan sehingga mengetahui bagaimana cara melakukan pemanfaatan pelayanan yang baik (Asrina et al., 2021)

#### 4.1.7.9. Hubungan Budaya dengan Pemanfaatan Pelayanan Nifas di UPTD Puskesmas Suka Makmur Kec. Bilah Barat Kab. Labuhanbatu

**Tabel 15. Hubungan Budaya dengan Pemanfaatan Pelayanan Nifas**

| Budaya                   | Memanfaatkan pelayanan nifas |             |                                    |             | Total     |              | p value |
|--------------------------|------------------------------|-------------|------------------------------------|-------------|-----------|--------------|---------|
|                          | Pemanfaatan pelayanan nifas  |             | Tidak memanfaatkan pelayanan nifas |             | N         | %            |         |
|                          | N                            | %           | N                                  | %           |           |              |         |
| Tidak Boleh Keluar Rumah | 8                            | 12.1        | 47                                 | 71.2        | 55        | 83.3         | 0,019   |
| Tidak Ada Budaya         | 5                            | 7.6         | 6                                  | 9.1         | 11        | 16.7         |         |
| <b>Total</b>             | <b>13</b>                    | <b>19.7</b> | <b>53</b>                          | <b>80.3</b> | <b>66</b> | <b>100.0</b> |         |

Berdasarkan Tabel diatas diketahui bahwa nilai memanfaatkan layanan nifas untuk responden dengan budaya tidak boleh keluar rumah sebanyak 8 (12,1%) dan responden tidak ada budaya sebanyak 5 (7,6%), maka diperoleh total sejumlah 13 (19,7%). Nilai tidak memanfaatkan layanan nifas untuk responden dengan budaya tidak boleh keluar rumah yaitu 47 (71,2%), dan responden tidak ada budaya yaitu 6 (9,1%), maka diperoleh total sejumlah 53 (80,3%). Dengan demikian diketahui jumlah responden budaya tidak boleh keluar rumah sebanyak 55 (83,3%) dan responden tidak ada budaya sebanyak 11 (16,7%), sehingga diperoleh data secara keseluruhan yaitu 66 (100%).

Dari hasil analisis ini juga diketahui nilai  $p$  (*pearson chi square*) dari budaya dengan pemanfaatan nifas yaitu sebesar 0.019 sehingga nilai  $p < 0,05$  yang berarti terdapat hubungan antara budaya dengan pemanfaatan nifas.

Budaya atau kebiasaan berkaitan dengan aturan atau norma yang mengatur ibu selama persalinan dan setelah persalinannya. Budaya dalam masyarakat terkait dengan larangan bagi ibu setelah melahirkan untuk tidak keluar rumah menunjukkan adanya hubungan yang bermakna. Hal ini menunjukkan bahwa apabila kebiasaan responden pada kategori kurang berpengaruh, artinya tidak mengikuti aturan yang ada di masyarakat terkait budaya cenderung melakukan kunjungan nifas. Sebaliknya apabila kebiasaan responden pada kategori berpengaruh, artinya mengikuti larangan yang terkait dengan budaya di masyarakat cenderung tidak melakukan kunjungan nifas.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Sebagian besar responden masih mempercayai bahwa setiap ibu yang baru melahirkan tidak boleh keluar rumah selama 40 hari dengan alasan agar ibu dan anaknya sehat dan baik-baik saja. Aturan tersebut berasal dari orang tua yang terus berlanjut kepada anak-anaknya kemudian menjadi kebiasaan bagi anggota masyarakat. Beberapa aturan ditujukan kepada ibu nifas adalah larangan keluar rumah dan larangan mengonsumsi makanan tertentu.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa beberapa aturan yang ditujukan kepada ibu nifas memiliki pengaruh yang cukup kuat terhadap kunjungan nifas. Keluarga yang mempunyai kebiasaan dan norma yang mendukung untuk melakukan kunjungan nifas mempunyai efek yang sangat besar terhadap kemauan dan keinginan untuk memanfaatkan pelayanan nifas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Green dalam Notoatmodjo (2010), bahwa perilaku Kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan oleh kepercayaan dari orang atau masyarakat yang bersangkutan (Anggarini, 2020)

#### **4.1.7.10. Keterbatasan Penelitian**

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini mengenai faktor yang memengaruhi pelayanan nifas di upkd puskesmas suka Makmur kecamatan bilah barat kabupaten labuhan batu, yaitu sulitnya untuk menentukan waktu wawancara kepada responden dikarenakan menyita waktu kegiatan mereka

#### **4.2. Pengertian Nifas Menurut Islam**

Islam menetapkan hukum-hukum syariat khusus perempuan tersendiri. Hal tersebut bukan berarti Islam mengekang atau membatasi perilaku kehidupan seorang perempuan Islam. Hal tersebut menunjukkan bahwa Islam menghormati dan melindungi perempuan. Apalagi dalam hal kesucian, Islam sangat mengatur dan memberikan hukum yang rinci, karena hal kesucian sangat berpengaruh dalam hal beribadah sehari-hari. Sebagai kaum perempuan, sudah kodratnya apabila menginjak usia baligh atau dewasa akan mengalami siklus haid, nifas, dan istihadhah. Ketiga peristiwa tersebut adalah ke luarnya darah dari farji (kemaluan) perempuan, dalam waktu atau peristiwa berbeda. (Sa'adah & Zafi, 2020)

Siklus haid pertama kali dialami oleh Hawa yaitu istri Nabi Adam a.s. Seperti yang telah kita ketahui, perempuan yang pertama kali diciptakan oleh Allah SWT. adalah Hawa sebagai pasangannya Adam. Seiring berjalannya waktu, Hawa dianugerahi keturunan. Sama halnya dengan Hawa, kaum perempuan sebagai keturunan dari Hawa pun mengalami yang namanya siklus haid. Haid merupakan



sunnatullah yang menunjukkan bahwa perempuan berbeda dengan laki-laki. Haid yaitu darah yang ke luar dari farji perempuan ketika seseorang wanita dalam keadaan sehat. Selain darah haid yang ke luar dari farji perempuan, terdapat peristiwa yang namanya nifas dan istihadhah. Kedua peristiwa tersebut terjadi dalam peristiwa atau sebab yang berbeda-beda, bisa terjadi secara bersamaan, tetapi sama-sama ke luar dari farji perempuan. Nifas adalah darah yang ke luar akibat persalinan. Masa nifas tidak ada batasannya, terkadang nifas terjadi setelah persalinan saja dan setelah itu darah nifas sudah berhenti dari kemaluan wanita. Jika hal itu terjadi, maka yang harus dilakukan adalah mandi besar. Setelah melaksanakan mandi besar, maka wajib melaksanakan ibadah fardhu. Tidak selamanya darah yang ke luar dari farji perempuan itu haid dan nifas, tetapi ada juga darah istihadhah. Darah istihadhah ke luar karena suatu penyakit atau kondisi tubuh yang sedang tidak baik (tidak normal). Darah stihadhah ke luar ketika masa haid atau nifas telah melewati batas maksimal. Batas maksimal haid yaitu 15 hari, sedangkan nifas batas maksimalnya 60 hari.

Menurut Islam, Nifas adalah masa yang ditetapkan Allah SWT sebagai masa istirahat dan pemulihan untuk ibu yang baru melahirkan anak. Nifas berlangsung selama 40 hari untuk ibu yang melahirkan anak lelaki dan 80 hari untuk ibu yang melahirkan anak perempuan. (Sa'adah & Zafi, 2020)

Melahirkan adalah tugas mulia yang diberikan Allah kepada seorang ibu. Bagi seorang wanita, melahirkan adalah pengalaman yang tidak dapat tergantikan. Islam tidak membedakan antara melahirkan secara normal dengan caesar. Setelah melahirkan seseorang perempuan akan mengeluarkan darah. Darah inilah yang

dinamakan nifas. Bahkan, yang mengalami keguguran dan mengeluarkan darah setelahnya pun dihukumi nifas. (Herlindawati, 2023)

Sebagaimana dikatakan oleh Syaikh Muhammad Shalih alMunajjid hafidzahullah mengenai hal ini. beliau menjelaskan, Nifas adalah darah yang keluar karena proses melahirkan, baik itu normal maupun dengan operasi Caesar. Bahkan terhitung pula nifas apabila seorang wanita keguguran dengan kondisi janin yang sudah berbentuk rupa, seperti kepala, tangan, atau kaki yang biasanya di dapati pada waktu usia janin dalam kandungan (rahim) lebih dari 80 hari dari masa awal kehamilan. Secara syara<sup>o</sup>, nifas adalah darah yang keluar dari vagina setelah kosongnya rahim dari janin (melahirkan). Keluarnya darah nifas biasanya disertai dengan rasa sakit atau nyeri. Jika darah yang keluar itu tidak disertai dengan rasa sakit atau disertai rasa sakit namun tidak diikuti dengan persalinan, maka itu tidak disebut darah nifas. (Herlindawati, 2023)

Di dalam Al-Qur'an dan Hadist juga membahas tentang nifas, seperti dijelaskan di dalam surah Luqman ayat 14

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنَا عَلَى وَهْنٍ وَفِصْلُهَا فِي عَامَيْنِ أَنْ أَشْكُرَ لِي وَلِوَالِدَيْكَ  
إِلَى الْمَصِيرِ

Artinya : “Dan Kami perintahkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam usia dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang tuamu”

Surah Luqman adalah salah satu surah dalam Al-Quran yang memiliki banyak pelajaran dan hikmah bagi umat Islam. Ayat 14 dari Surah Luqman secara khusus mengandung beberapa manfaat dan tujuan yang bisa dipahami:

1. Menghargai Perjuangan Ibu : Ayat ini mengajarkan umat Islam untuk menghargai perjuangan ibu saat mengandung, melahirkan, dan menyusui anak. Proses ini dilakukan dalam keadaan lemah dan penuh pengorbanan, yang menunjukkan betapa besar jasa dan cinta kasih seorang ibu.
2. Menumbuhkan Rasa Syukur : Allah SWT memerintahkan anak untuk bersyukur kepada-Nya atas nikmat yang diberikan, termasuk nikmat berupa kehidupan dan kasih sayang orang tua. Ini mengajarkan pentingnya bersyukur atas setiap nikmat yang diberikan oleh Allah SWT.
3. Memahami Peran dan Tanggung Jawab Orang Tua : Ayat ini juga menunjukkan bahwa orang tua memiliki tanggung jawab besar dalam mendidik dan membimbing anak-anak mereka. Ini mencakup tanggung jawab untuk memberikan perlindungan, kasih sayang, dan pendidikan yang baik kepada anak-anak mereka.
4. Mengajarkan Ketaatan kepada Allah SWT : Ayat ini mengingatkan umat Islam untuk senantiasa berusaha memenuhi perintah Allah SWT, termasuk dalam hal bersyukur dan berbakti kepada kedua orang tua.
5. Memperkokoh Hubungan Keluarga : Menghormati dan bersyukur kepada orang tua adalah salah satu cara untuk memperkokoh hubungan keluarga yang harmonis dan penuh kasih sayang.

Berikut hadist yang menceritakan tentang nifas

عَنْ عَائِشَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا، قَالَتْ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: "إِذَا حَاضَتِ الْمَرْأَةُ فَلَا تَصَلِّحْ، وَلْتُدْرِكْ لَهَا الصَّلَوَاتُ الَّتِي كَانَتْ تَصْنُي، إِلَّا الصَّلَاةَ"

Artinya : “ "Dari Aisyah ra., dia berkata: Rasulullah ﷺ bersabda: 'Apabila salah seorang di antara kalian dalam keadaan haid, hendaklah ia tidak melaksanakan shalat, tetapi hendaklah ia melakukan seluruh amal kebaikan yang biasa dilakukannya selain shalat.'"

Hadis yang disampaikan oleh Rasulullah ﷺ kepada umatnya mengenai masa haid memiliki maksud dan tujuan yang penting dalam pandangan syariat Islam. Berikut adalah penjelasan mengenai maksud dan tujuan dari hadis tersebut:

1. Mengenai Larangan Shalat : Hadis ini menegaskan larangan bagi wanita yang sedang mengalami haid (menstruasi) untuk melakukan shalat. Hal ini berdasarkan pada prinsip bahwa dalam keadaan haid, wanita dianggap dalam keadaan tidak suci (junub), sehingga tidak diperkenankan untuk melaksanakan shalat yang termasuk dalam ibadah wajib.
2. Izajah Melakukan Amal Kebaikan Lainnya : Meskipun wanita dalam masa haid dilarang melakukan shalat, hadis ini menegaskan bahwa ia tetap dianjurkan untuk melakukan segala amal kebaikan yang tidak termasuk dalam ibadah shalat. Ini mencakup membaca Al-Quran (dengan tidak menyentuh mushaf), berdzikir, bersedekah, dan melakukan ibadah-ibadah lain serta perbuatan baik lainnya.
3. Menjaga Keteraturan Ibadah : Dengan mempertahankan amal kebaikan yang lain, wanita yang sedang haid tetap bisa menjaga keteraturan ibadahnya dan

kecintaannya kepada Allah SWT. Hal ini juga menunjukkan bahwa Islam mengajarkan agar ibadah tidak hanya terbatas pada shalat, tetapi meliputi berbagai aspek kehidupan dan amal kebaikan lainnya.

4. Kehormatan dan Kebersihan : Larangan shalat selama masa haid tidak hanya sebagai ketentuan ibadah, tetapi juga untuk menjaga kehormatan dan kebersihan secara fisik dan spiritual. Ini merupakan bagian dari ajaran Islam yang memperhatikan aspek-aspek kesehatan dan kebersihan dalam ibadah.

Sebagaimana yang dijelaskan Mazhab Syafi'i dalam kitab kitab Al Muhadzdzab Fi Fiqhi.

“sesungguhnya darah yang keluar setelah melahirkan adalah nifas. adapun yang keluar sebelumnya, ada dua pendapat. Sebagian ulama kami berpendapat yang demikian darah Istihadhah, dengan dalil tidaklah haid dan nifas saling bersambung tanpa terjeda dengan masa suci, sebagaimana dua haidh tidak terjadi kecuali dipisahkan diantara keduanya dengan masa suci. Dan sebagian yang lain dari ulama kami berpendapat, wanita hamil bisa mengalami haidh dan darah yang keluar sebelum melahirkan adalah darah haidh. karena dengan keluarnya bayi sama hukumnya dengan sucinya wanita”.

#### **4.2.1. Pandangan Ulama Tentang Nifas**

1. Menurut mazhab Hanbali nifas adalah darah yang keluar dua atau tiga hari sebelum melahirkan dengan adanya ciri khusus, seperti rasa sakit atau yang lainnya, dan darah yang keluar tepat pada saat melahirkan, keduanya sama seperti darah yang keluar setelah melahirkan. Semuanya disebut dengan darah nifas. Sedangkan nifas Menurut Ibnu Qudamah dari kalangan ulama

Hanabilah adalah darah yang keluar sebelum melahirkan. Disamakan dengan darah yang keluar sesudahnya. Dan hal itu diketahui jika darah yang keluar mendekati waktu melahirkan. Adapun jika darah yang keluar tidak diikuti dengan tanda-tanda melahirkan maka dia adalah darah fasid (istihadhah) dan wanita itu tidak boleh meninggalkan ibadah.

2. Menurut Mazhab Malikiyah, nifas adalah darah yang keluar dari kemaluan karena melahirkan, dalam kondisi sehat dan normal. Baik keluar setelah melahirkan atau ketika proses melahirkan. Ulama Maliki mengatakan, bahwa darah yang keluar sebelum kelahiran adalah dihukumi sebagai darah haid. Imam Hanbali berpendapat jika darah nifas adalah darah yang keluar bersama keluarnya anak, baik sesudah maupun sebelumnya, dua atau tiga hari dengan tanda-tanda akan melahirkan.
3. Sedangkan Mazhab Asy-Syafi'i nifas adalah darah yang keluar setelah melahirkan. Sedangkan menurut Imam Hanafi darah nifas merupakan darah yang keluar setelah melahirkan, atau yang keluar ketika sebagian besar tubuh anaknya sudah keluar. Sedangkan kalau darah itu sebelum melahirkan atau darah yang keluar ketika tubuh anaknya baru sebagian dinamakan darah nifas.

(Herlindawati, 2023)