

FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN COC OLEH BIDAN TERHADAP IBU NIFAS

Wili Antika^{1*}, Erma Puspita Sari², H. Hazairin Effendi³, Putu Lusita Nati Indriani⁴

Fakultas Kebidanan Dan Keperawatan Universitas Kader Bangsa Palembang^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : wiliantika09@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan ibu nifas merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu nifas sesuai standar yang dilakukan minimal 4 kali kunjungan dengan jadwal yang telah ditentukan. Tujuan Penelitian: Mengetahui hubungan pengetahuan, pekerjaan dan jarak tempuh ke fasilitas layanan kesehatan secara simultan dengan pelaksanaan *Continuity of Care* (CoC) oleh bidan Terhadap Ibu Nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2023. Metode menggunakan jenis penelitian kuantitatif survey analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Juni – Juli Tahun 2023 Subjek penelitian 55 responden dengan teknik pengambilan total sampling. Instrumen dalam penelitian menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan dari 55 responden sebagian besar pelaksanaan CoC tidak terlaksana (kunjungan nifas < 4 kali) yaitu ada 40 orang (72,7%), sebagian besar berpengetahuan baik yaitu ada 39 orang (70,9%). sebagian besar bekerja yaitu ada 41 orang (74,5%) dan sebagian besar jarak tempuh dari lokasi rumah pasien ke tempat fasilitas pelayanan kesehatan jauh (> 1 km) yaitu ada 45 orang (81,8%). Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan CoC oleh bidan terhadap ibu nifas dengan nilai *p-value* 0,043($p < 0,05$). Tidak ada hubungan pekerjaan dengan pelaksanaan CoC oleh bidan terhadap ibu nifas dengan nilai *p-value* 0,169 ($p > 0,05$). Ada hubungan jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan pelaksanaan CoC oleh bidan terhadap ibu nifas dengan nilai *p-value* 0.000 ($p < 0,05$). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan dan jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan pelaksanaan CoC oleh bidan sementara pekerjaan tidak ada hubungan dengan pelaksanaan CoC oleh bidan.

Kata kunci : jarak tempuh, pekerjaan, pelaksanaan coc, pengetahuan

ABSTRACT

Postpartum health services are health services provided to postpartum women according to the standards carried out at least 4 visits with a predetermined schedule. Research Objective: Knowing the relationship between knowledge, occupation and distance to health care facilities simultaneously with the implementation of Continuity of Care (CoC) by midwives for postpartum mothers at UPT Puskesmas Sindang Danau, South Ogan Komering Ulu Regency in 2023. Methods using quantitative survey analytic research with cross sectional design. The research was conducted in June - July 2023 The research subjects were 55 respondents with the total sampling technique. The instrument in the study used a questionnaire. The results showed that of the 55 respondents, most of the implementation of CoC was not implemented (postpartum visits < 4 times), namely there were 40 people (72.7%), most of them had good knowledge, namely there were 39 people (70.9%). most of them worked, namely there were 41 people (74.5%) and most of the distance from the patient's home location to the health care facility was far (> 1 km), namely there were 45 people (81.8%). The results of the chi square test showed that there was a relationship between knowledge and the implementation of CoC by midwives for postpartum women with a p-value of 0.043 ($p < 0.05$). There was no relationship between occupation and the implementation of CoC by midwives towards postpartum women with a p-value of 0.169 ($p > 0.05$). There is a relationship between distance to health care facilities with the implementation of CoC by midwives for postpartum women with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$). The conclusion in this study is that there is a relationship between knowledge and distance to health care facilities with the implementation of CoC by midwives while work has no relationship with the implementation of CoC by midwives.

Keywords : distance travelled, knowledge, implementation of CoC, occupation,

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa yang dimulai setelah proses persalinan bayi sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil yang berlangsung mulai dari 6 jam hingga 42 hari setelah proses persalinan. Pada masa nifas organ-organ reproduksi sedang mengalami pemulihan dan memungkinkan untuk terjadi masalah-masalah serius yang berakibat fatal sehingga dapat menyebabkan kematian pada ibu. Kematian ibu nifas dapat dicegah dengan melakukan pelayanan kesehatan masa nifas atau postnatal care. Pemeriksaan terhadap ibu nifas dilakukan guna untuk mendeteksi dini komplikasi pada ibu nifas (Saleha, 2014).

WHO merekomendasikan 4 kali kunjungan masa nifas yaitu dalam 24 jam setelah lahir, dua sampai tiga hari, enam sampai tujuh hari, dan pada enam minggu (WHO, 2021). Kebijakan pemerintah Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 Tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan tahun 2012 menyebutkan bahwa Pelayanan ibu nifas dan bayi baru lahir dilaksanakan 4 kali, masing-masing 1 kali pada kunjungan pertama untuk Kf1 dan KN1 (6 jam s/d hari ke-2), kunjungan kedua untuk KN2 (hari ke-3 s/d hari ke-7), kunjungan ketiga untuk Kf2 dan KN3 (hari ke-8 s/d hari ke-28), kunjungan keempat untuk Kf3 (hari ke-29 s/d hari ke-42). Pemberian asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu nifas akan mengalami hambatan dengan adanya faktor pengetahuan ibu yang kurang dimana ibu nifas masih meyakini bahwa ibu nifas tidak boleh makan yang amis-amis dan hanya boleh makan sayur saja hal tersebut berdampak akan kecukupan gizi ibu dan bayi. Sementara keterjangkauan jarak atau akses ke pelayanan kesehatan maternal pada masa nifas dapat dilakukan melalui kunjungan nifas yaitu kunjungan tenaga kesehatan (Bidan Desa) ke rumah ibu nifas. Hasil penelitian sebanyak 13% memanfaatkan kunjungan nifas. Kondisi ini meningkatkan peluang pemanfaatan pelayanan serta mempermudah akses pelayanan (jarak tempuh, lama perjalanan, transportasi dan biaya perjalanan (Z. Ulfa et al., 2017).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2021 menyatakan bahwa kematian ibu di dunia terjadi ketika masa kehamilan dan setelah kehamilan, 94% dari kematian ibu terjadi di Negara berkembang (WHO, 2021). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 jumlah kematian ibu yang pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian (Dinkes RI, 2022). Data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022 menyebutkan bahwa Cakupan kunjungan KF lengkap di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 90,7%. Provinsi dengan cakupan tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta sebesar 114,2%, Jawa Barat sebesar 102,4%, dan Kalimantan Tengah sebesar 97,7%. Sedangkan Papua Barat, Papua, dan Sulawesi tengah memiliki cakupan terendah. Cakupan yang melebihi 100% dikarenakan data sasaran yang ditetapkan lebih rendah dibandingkan dengan data riil yang didapatkan (Dinas Kesehatan Indonesia, 2022).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2021 cakupan kunjungan nifas (KF3) di Sumatera Selatan tahun 2021 sebesar 90,1%, meningkat dari tahun sebelumnya sebesar 88,4%. Capaian kunjungan nifas secara rinci menurut kabupaten/kota di Sumatera Selatan tertinggi terdapat pada Kota Prabumulih, yaitu sebanyak 6.404 kunjungan (99,5%) dan terendah terdapat pada Kabupaten Lahat dengan 3.893 kunjungan (80,8%). Sementara di Kabupaten OKU sejumlah 4.934 kunjungan (88,3%) (Dinas Kesehatan Susmsel, 2021). UPT Puskesmas Sindang Danau merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Sumatera Selatan yang berada di Kabupaten OKU. Data ibu hamil dan bersalin pada tahun 2020 diketahui ada 199 orang, kemudian tahun 2021 diketahui jumlah ibu hamil dan bersalin ada 196 dan pada tahun 2022 diketahui ada 189 orang, namun dari jumlah ibu hamil dan bersalin yang di tangani oleh UPT Puskesmas Danau tersebut jumlah ibu yang kembali datang untuk melakukan kunjungan ulang nifas dari KF 1 sampai dengan KF 4 tidak mencapai target 95% sasaran, dari jumlah keseluruhan ibu nifas di Puskesmas tersebut

diketahui tidak semua memperoleh pelayanan berkelanjutan pada masa nifas dimana hanya ditemukan kunjungan masa nifas 55% dari 95% sasaran. Hal tersebut terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu tentang masa nifas, pekerjaan ibu yang menjadi alasan ibu tidak datang berkunjung serta jarak tempuh ke puskesmas yang jauh sehingga membuat mereka malas untuk datang melakukan kunjungan ulang (Dinas Kesehatan Susmsel, 2021). Sebagian besar kematian ibu dapat dicegah, karena solusi perawatan kesehatan untuk mencegah atau menangani komplikasi telah diketahui dengan baik. Semua wanita membutuhkan akses ke perawatan berkualitas tinggi selama kehamilan, saat dan setelah melahirkan. Kesehatan ibu dan kesehatan bayi baru lahir sangat erat kaitannya sehingga sangat penting ditangani oleh tenaga kesehatan yang terampil (WHO, 2021).

Pelayanan kesehatan ibu nifas merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu nifas sesuai standar yang dilakukan minimal 4 kali kunjungan dengan jadwal yang telah ditentukan (Sholichah & Lestari, 2014). Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan meliputi pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu), pemeriksaan tinggi puncak rahim, pemeriksaan lochia dan cairan per vaginam lain, pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif, pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana, dan pelayanan KB setelah persalinan (Kemenkes RI, 2020).

Keberhasilan pelaksanaan berkelanjutan pada ibu nifas dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya ialah faktor predisposisi. Faktor predisposisi merupakan faktor pendorong pada individu terdiri faktor demografi, sosial, dan mental termasuk sikap, nilai dan pengetahuan tentang pelayanan kesehatan (Notoadmojo, 2018). Pengetahuan merupakan indikator faktor predisposisi yang memiliki nilai korelasi paling tinggi. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian (Lailatul *et al.*, 2014) bahwa pengetahuan memiliki dampak terhadap pemanfaatan pelayanan maternal yaitu pada masa nifas, semakin tinggi pengetahuan maka semakin tinggi pula pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal dengan nilai p value $0,005 < 0,05$. Pengetahuan mendasari seseorang untuk melakukan tindakan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Seseorang yang mengetahui pelayanan kesehatan maternal akan melakukan pemanfaatan pelayanan secara optimal (Ulfa *et al.*, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan belum semua perempuan memperoleh pelayanan berkelanjutan pada masa nifas dimana hanya ditemukan kunjungan masa nifas 55%. Hal tersebut terkait dengan kualitas asuhan ibu seperti pemeriksaan selama masa nifas masih dijumpai ibu yang tidak melakukan kontrol ulang ke UPT karena jarak tempuh yang jauh, ditemui juga ibu yang mengeluh produksi ASInya kurang karena ibu tidak tercukupi asupan nutrisinya dimana ibu meyakini bahwa ibu setelah melahirkan harus menjaga pola makannya karena pengetahuan ibu nifas yang masih kurang. Berdasarkan hal tersebut tujuan penelitian yaitu Diketahui hubungan pengetahuan, pekerjaan dan jarak tempuh ke fasilitas layanan kesehatan secara simultan dengan pelaksanaan *Continuity of Care* (CoC) oleh bidan Terhadap Ibu Nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2023.

METODE

Penelitian ini termasuk dalam penelitian Kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan adalah *survei Analitik*. Penelitian ini menggunakan desain rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian sudah dilakukan pada bulan Juni - Juli 2023 di UPT Puskesmas Sindang Danau. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berkunjung ke UPT Puskesmas Sindang Danau Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan pada bulan Juni 2023 yang terdata di buku rekam medis UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan yang berjumlah 55 orang. Dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer. Untuk mendapatkan data primer, peneliti mengumpulkannya secara langsung dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari informasi tentang identitas ibu dan pelayanan yang diberikan bidan sejak hamil, persalinan, nifas, dan KB. Pada penelitian ini analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran karakteristik Pengetahuan, pekerjaan, dan jarak ke fasilitas layanan kesehatan. Analisis bivariat yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dilakukan terhadap 2 variabel atau lebih yang diduga berhubungan/berkorelasi. Uji analisis statistik menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL

Analisa Univariat

Analisis data univariat adalah proses analisis data pada tiap bagian variabelnya. Analisis data ini sebagai prosedur statistik yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pada setiap variabelnya. Pada penelitian ini analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran karakteristik Pengetahuan, pekerjaan, dan jarak ke fasilitas layanan kesehatan. Berikut adalah uraian masing-masing variabel:

Pelaksanaan *continuity of care* (CoC) oleh Bidan

Distribusi Frekuensi Pelaksanaan *continuity of care* (CoC) oleh Bidan Terhadap Ibu Nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan Tahun 2023, Pelaksanaan *continuity of care* (CoC) Dibagi Menjadi Dua Kreteria Tidak Terlaksana Bila Kunjunga Kurang Dari (< 4 Kali). Dan Terlaksana Bila Kunjungan (> 4 kali). Pada penelitian ini dijelaskan pada tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan *Continuity Of Care* (CoC) oleh Bidan Terhadap Ibu Nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan Tahun 2023

| Pelaksanaan COC | Frekuensi (F) | Presentase (%) |
|------------------|---------------|----------------|
| Tidak Terlaksana | 40 | 72,7 |
| Terlaksana | 15 | 27,3 |
| Total | 55 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa dari 55 responden sebagian besar pelaksanaan *continuity of care* (CoC) tidak terlaksana (kunjungan nifas < 4 kali) yaitu ada 40 responden (72,7%) dan yang terlaksana sebanyak 15 responden (27,3%).

Pengetahuan Ibu Nifas

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan Tahun 2023, pada penelitian ini dijelaskan pada tabel 2 di bawah ini :

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Responden Ibu Nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan Tahun 2023

| Pengetahuan | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| Kurang | 16 | 29,1 |
| Baik | 39 | 70,9 |
| Total | 55 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa dari 55 responden sebagian besar berpengetahuan baik yaitu ada 39 responden (70,9%) sedangkan responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 16 responden (29,1%).

Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan Tahun 2023, pada penelitian ini dijelaskan pada tabel 3 di bawah ini :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan Tahun 2023

| Pekerjaan | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Tidak Bekerja | 14 | 25,5 |
| Bekerja | 41 | 74,5 |
| Total | 55 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa dari 55 responden sebagian besar bekerja yaitu ada 41 responden (74,5%) dan yang tidak bekerja sebanyak 14 responden (25,5%).

Jarak Tempuh ke Tempat Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Distribusi frekuensi jarak tempuh ke tempat fasilitas pelayanan kesehatan ibu nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan Tahun 2023, pada penelitian ini dapat dilihat yang melaksanakan kunjungan ibu nifas dengan jarak tempuh, jauh bila jarak (> 1 Km) dan apabila dekat jarak (< 1 Km), dijelaskan pada tabel 4 di bawah ini :

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jarak Tempuh ke pelayanan kesehatan Ibu nifas Nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan Tahun 2023

| Jarak Tempuh | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| Jauh | 45 | 81,8 |
| Dekat | 10 | 18,2 |
| Total | 55 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa dari 55 responden sebagian besar jarak tempuh dari lokasi rumah pasien ke tempat fasilitas pelayanan kesehatan jauh (> 1 km) yaitu ada 45 responden (81,8%) dan jarak tempuh dari lokasi rumah pasien ke tempat fasilitas pelayanan kesehatan dekat (< 1 km) sebanyak 10 responden (18,2%).

Analisa Bivariat

Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan *Continuity Of Care* (CoC) oleh Bidan pada Ibu Nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan *Continuity of Care* (CoC) oleh Bidan pada Ibu Nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan Tahun 2023

| Pengetahuan | Pelaksanaan CoC | | | | Jumlah | | Nilai <i>p-value</i> | OR |
|--------------|------------------|-----|------------|-----|----------|-----|----------------------|-------|
| | Tidak terlaksana | | Terlaksana | | | | | |
| | n | % | n | % | N | % | | |
| Kurang | 1 | 93, | 1 | 6,3 | 1 | 100 | 0,043 | 8,400 |
| | 5 | 7 | | 6 | | | | |
| Baik | 2 | 64, | 14 | 35, | 3 | 100 | | |
| | 5 | 1 | | 9 | 9 | | | |
| Total | 4 | | 15 | | 5 | | | |
| | 0 | | | | 5 | | | |

Berdasarkan tabel 5 diketahui tentang hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan *continuity of care* (CoC) dari 16 responden berpengetahuan kurang dengan pelaksanaan *continuity of care* (CoC) yang tidak terlaksana ada 15 responden (93,7%) dan terlaksana ada 1 responden (6,3%). Sedangkan dari 25 responden berpengetahuan baik dengan pelaksanaan *continuity of care* (CoC) yang tidak terlaksana ada 25 responden (45,5%) dan yang terlaksana ada 14 responden (25,5%). Dari tabel 5 dapat kita lihat bahwa responden yang berpengetahuan kurang, lebih banyak tidak melaksanakan coc (93,7%) di bandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik yang *continuity of care* (CoC) nya tidak terlaksana (64,1%), dengan demikian ada kecenderungan responden yang berpengetahuan kurang tidak melaksanakan *continuity of care* (CoC) ibu nifas. Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,043 (<0,05). Sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan CoC terbukti secara statistik. Nilai OR 8,400 artinya ibu yang berpengetahuan kurang berpeluang 8,400 kali pelaksanaan *continuity of care* (CoC) tidak terlaksanakan di bandingkan ibu yang berpengetahuan baik.

Hubungan Pekerjaan dengan Pelaksanaan *Continuity of care* (CoC) oleh Bidan pada Ibu Nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan

Hubungan Pekerjaan dengan Pelaksanaan *continuity of care* (CoC) oleh Bidan pada Ibu Nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan pada penelitian ini dijelaskan pada tabel 6 di bawah ini :

Tabel 6. Hubungan Pekerjaan dengan Pelaksanaan *Continuity of Care* (CoC) oleh Bidan Pada Ibu Nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan Tahun 2023

| Pekerjaan | Pelaksanaan CoC | | | | Jumlah | | Nilai <i>p-value</i> | OR |
|---------------|------------------|------|------------|------|-----------|-----|----------------------|-------|
| | Tidak terlaksana | | Terlaksana | | | | | |
| | n | % | n | % | N | % | | |
| Tidak Bekerja | 8 | 57,1 | 6 | 42,9 | 14 | 100 | 0,169 | 0,375 |
| Bekerja | 32 | 78,0 | 9 | 22,0 | 41 | 100 | | |
| Total | 40 | | 15 | | 55 | | | |

Berdasarkan tabel 6 diketahui tentang hubungan pekerjaan dengan pelaksanaan *continuity of care* (CoC) dari 14 responden tidak bekerja dan CoC tidak terlaksana ada 8 responden (57,1%) dan yang terlaksana ada 6 responden (42,9%). Sedangkan dari 41 responden bekerja dan CoC tidak terlaksana ada 32 responden (78,0%) dan yang terlaksana ada 9 responden (22,0%). Dari tabel 6 hasil bivariat dapat kita lihat bahwa responden yang bekerja, lebih banyak tidak melaksanakan *continuity of care* (CoC) (78,70/0) di bandingkan dengan responden yang tidak bekerja yang *continuity of care* (CoC) terlaksana (42,9⁰/0), dengan demikian ada kecenderungan respondennya bekerja tidak melaksanakan *continuity of care* (CoC) ibu nifas. Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,169 (<0,05) artinya tidak ada hubungan pekerjaan dengan pelaksanaan *continuity of care* (CoC) Sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan pekerjaan dengan pelaksanaan *continuity of care* (CoC) tapi tidak terbukti secara statistik. Nilai OR 0,375 artinya ibu yang bekerja berpeluang 0,375 kali pelaksanaan CoC tidak terlaksanakan di bandingkan ibu yang tidak bekerja.

Hubungan Jarak Tempuh ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Pelaksanaan *Continuity of care* (CoC) oleh Bidan pada Ibu Nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan

Hubungan Jarak Tempuh ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Pelaksanaan *continuity of care* (CoC) oleh Bidan pada Ibu Nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan pada penelitian ini dijelaskan pada tabel 7 di bawah ini :

Tabel 7. Hubungan Jarak Tempuh ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Pelaksanaan *Continuity of Care* (CoC) oleh Bidan Pada Ibu Nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan Tahun 2023

| Jarak Tempuh | Pelaksanaan CoC | | | | Jumlah | | Nilai <i>p-value</i> | OR |
|--------------|------------------|------|------------|------|-----------|-----|----------------------|-------|
| | Tidak terlaksana | | Terlaksana | | | | | |
| | n | % | n | % | N | % | | |
| Jauh | 39 | 86,7 | 6 | 13,3 | 45 | 100 | 0,000 | 58,50 |
| Dekat | 1 | 10,0 | 9 | 90,0 | 10 | 100 | | |
| Total | 40 | | 5 | | 45 | | | |

Berdasarkan tabel 7 diketahui tentang hubungan jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan pelaksanaan *continuity of care* (CoC) dari 45 responden jarak tempuh jauh dengan *continuity of care* (CoC) tidak terlaksana ada 39 orang (86,7%) dan yang terlaksana ada 6 responden (13,3%). Sedangkan dari 10 responden yang mempunyai jarak tempuh ke pelayanan kesehatan dekat dengan *continuity of care* (CoC) terlaksana ada 9 responden (90,0%) dan yang tidak terlaksana ada 1 responden (10,0%). Dari tabel 7 hasil bivariat dapat kita lihat bahwa responden yang mempunyai jarak tempuh fasilitas pelayanan kesehatan jauh, lebih banyak tidak melaksanakan *continuity of care* (CoC) (86,70/0), di bandingkan dengan responden mempunyai jarak tempuh fasilitas pelayanan kesehatan dekat yang *continuity of care* (CoC) terlaksana (10,00/0), dengan demikian ada kecenderungan responden yang jarak tempuh pelayanan kesehatan jauh tidak melaksanakan *continuity of care* (CoC). Hasil uji statistik chi-square didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), Sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan pelaksanaan *continuity of care* (CoC) secara statistik. Nilai OR 58.5 artinya responden yang mempunyai jarak tempuh ke pelayanan kesehatan dekat dengan berpeluang 58.5 kali pelaksanaan CoC terlaksanakan di bandingkan ibu yang jarak tempuh ke pelayanan jauh.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan dari bulan Juni – Juli 2023 dengan jumlah responden 55 orang ibu nifas, hasil penelitian didapat dari jawaban kuesioner yaitu kuesioner pelaksanaan *continuity of care* (CoC), kuesioner pengetahuan, kuesioner pekerjaan dan kuesioner jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan. Hasil penelitian yang diperoleh adalah sebagai berikut:

Pelaksanaan *Continuity of care* (CoC) oleh Bidan Pada Ibu Nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 55 responden sebagian besar pelaksanaan CoC tidak terlaksana ($KF < 4$ kali) yaitu ada 40 responden (72,7%). Hal tersebut disebabkan karena masa kunjungan nifas ibu tidak sampai pada kunjungan ke empat. Kunjungan masa nifas sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru

lahir, dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Kunjungan ke-1 (6-8 jam setelah persalinan), kunjungan ke-2 (6 hari setelah persalinan), kunjungan ke-3 (2 minggu setelah persalinan), kunjungan ke-4 (6 minggu setelah persalinan). Menurut Ariani et al., (2022) Asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) yaitu pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan, bersalin, nifas dan neonatus hingga memutuskan menggunakan alat kontrasepsi dengan tujuan sebagai upaya untuk membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu menggunakan alat kontrasepsi (Jonge et al., 2014).

Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan *Continuity of Care* (CoC) oleh Bidan pada Ibu Nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan

Berdasarkan tabel 5 diketahui tentang hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan *continuity of care* (CoC) dari 16 responden berpengetahuan kurang dengan pelaksanaan *continuity of care* (CoC) yang tidak terlaksana ada 15 responden (93,7%) dan terlaksana ada 1 responden (6,3%). Sedangkan dari 25 responden berpengetahuan baik dengan pelaksanaan *continuity of care* (CoC) yang tidak terlaksana ada 25 responden (45,5%) dan yang terlaksana ada 14 responden (25,5%). Dari tabel 5 dapat kita lihat bahwa responden yang berpengetahuan kurang, lebih banyak tidak melaksanakan CoC (93,7%) di banding kan dengan responden yang berpengetahuan baik yang *continuity of care* (CoC) nya tidak terlaksana (64,1%), dengan demikian ada kecenderungan responden yang berpengetahuan kurang tidak melaksanakan *continuity of care* (CoC) ibu nifas.

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai p-value sebesar 0,043 (<0,05). Sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan CoC terbukti secara statistik. Nilai OR 8,400 artinya ibu yang berpengetahuan kurang berpeluang 8,400 kali pelaksanaan *continuity of care* (CoC) tidak terlaksanakan di bandingkan ibu yang berpengetahuan baik Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Lailatul et al., (2014) bahwa pengetahuan memiliki dampak terhadap pemanfaatan pelayanan maternal yaitu pada masa nifas, semakin tinggi pengetahuan maka semakin tinggi pula pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal dengan nilai p value $0,005 < 0,05$. Pengetahuan mendasari seseorang untuk melakukan tindakan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Seseorang yang mengetahui pelayanan kesehatan maternal akan melakukan pemanfaatan pelayanan secara optimal.

Dari penelitian tersebut diketahui bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang lebih banyak yang *continuity of care* (CoC) nya tidak terlaksana, namun ada juga ibu yang memiliki pengetahuan baik diketahui *continuity of care* (CoC) nya tidak terlaksana hal tersebut terjadi karena pada ibu yang memiliki pengetahuan baik ketika dilakukan penelitian baru terlaksana kunjungan nifas (KF) ke 2 dimana saat penelitian belum terpenuhi sampai dengan KF 4. Sementara pada ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebagian besar mengatakan bahwa dirinya dan bayinya dalam keadaan yang sehat dan baik-baik saja sehingga tidak memerlukan pemeriksaan ulang atau melakukan kunjungan ulang terkait kesehatannya. Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa pengetahuan berhubungan dengan pelaksanaan *continuity of care* (CoC) oleh bidan, dimana orang yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang baik dimana responden dapat melaksanakan semua pelayanan masa nifas yang diberikan oleh bidan. Sementara responden yang pengetahuannya baik namun Pelaksanaan *continuity of care* (CoC) tidak terlaksana dikarenakan kunjungan ibu nifas belum mencapai 4 kali kunjungan.

Hubungan Pekerjaan dengan Pelaksanaan *Continuity of Care* (CoC) oleh Bidan Pada Ibu Nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan

Berdasarkan tabel 6 diketahui tentang hubungan pekerjaan dengan pelaksanaan *continuity of care* (CoC) dari 14 responden tidak bekerja dan CoC tidak terlaksana ada 8

responden (57,1%) dan yang terlaksana ada 6 responden (42,9%). Sedangkan dari 41 responden bekerja dan CoC tidak terlaksana ada 32 responden (78,0%) dan yang terlaksana ada 9 responden (22,0%). Dari tabel 6 hasil bivariat dapat kita lihat bahwa responden yang bekerja, lebih banyak tidak melaksanakan *continuity of care* (CoC) (78,70/0) di dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja yang *continuity of care* (CoC) terlaksana (42,90/0), dengan demikian ada kecenderungan respondennya bekerja tidak melaksanakan *continuity of care* (CoC) ibu nipas. Hasil uji statistik chi-square didapatkan nilai p-value sebesar 0,169 ($<0,05$), Sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan pekerjaan dengan pelaksanaan *continuity of care* (CoC) tapi tidak terbukti secara statistik. Nilai OR 0,375 artinya ibu yang bekerja berpeluang 0,375 kali pelaksanaan CoC tidak terlaksanakan di banding kan ibu yang tidak bekerja.

Hasil penelitian sejalan dengan Saleh et al., (2022) yang menyatakan tidak ada pengaruh pekerjaan dengan pelayanan *continuity of care* (CoC) dengan nilai $p= 0,725$. Penelitian Fauziah, et al.(2018) menyebutkan bahwa pekerjaan dan jenis pekerjaan seseorang sangat berhubungan dengan pergaulan sosial sehingga sangat memungkinkan bagi individu untuk berinteraksi dan memperoleh informasi yang luas. Pola pikir responden dalam memberikan penilaian atas pelayanan asuhan masa nifas yang diterimanya berdasarkan perbandingan antara persepsi dengan informasi yang diperoleh. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan peneltian yang dilakukan oleh Situmorang & Pujiyanto, (2021) yang menyatakan bahwa pekerjaan memiliki hubungan dengan kunjungan ibu nifas dalam memperoleh layanan kesehatan dengan nilai p value $0,000 < 0,05$. Faktor pemungkin yang juga mempengaruhi ibu melakukan kunjungan nifas lengkap antara lain status pekerjaan dimana peluang ibu yang tidak bekerja untuk melakukan kunjungan nifas lengkap 0,954 kali dibandingkan ibu yang bekerja.

Teori Astuti et al., (2017) mengatakan bahwa kunjungan masa nifas sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Kunjungan ke-1 (6-8 jam setelah persalinan), kunjungan ke-2 (6 hari setelah persalinan), kunjungan ke-3 (2 minggu setelah persalinan), kunjungan ke-4 (6 minggu setelah persalinan). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu yang bekerja pelaksanaan *continuity of care* (CoC) nya tidak terlaksana sesuai dengan jumlah kunjungan 4 kali, hal tersebut diketahui karena sebagian besar ibu yang bekerja, rata-rata pekerjaannya adalah pedagang selain hal tersebut ibu juga sudah memiliki pengalaman melahirkan artinya ibu memiliki anak lebih dari dua sehingga menurut ibu ketika ibu sudah sehat maka dapat melakukan aktifitas diluar seperti kesawah, kebun dan berdagang dan pada ibu yang tidak bekerja juga terdapat banyak yang pelaksanaan *continuity of care* (CoC) nya tidak terlaksana meskipun lebih sedikit dibandingkan dengan ibu yang bekerja, pada ibu yang tidak bekerja karena ada beberapa yang menurut peneliti memiliki pengetahuan yang kurang sehingga tidak memperhatikan masalah kesehatannya setelah melahirkan.(Homer et al., 2014) Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi adanya hubungan pekerjaan dengan pelaksanaan *continuity of care* (CoC) namun tidak terbukti secara statistik, karena kunjungan masa nifas merupakan pelayanan yang dilakukan oleh bidan dimana bidan berkewajiban mendatangi atau mengunjungi rumah responden untuk melakukan pemeriksaan pada ibu setelah melahirkan dari 0 hari sampai dengan 40 hari baik itu pada ibu yang bekerja maupun pada ibu yang tidak bekerja.

Hubungan Jarak Tempuh ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Pelaksanaan *Continuity of Care* (CoC) oleh Bidan pada Ibu Nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Sumatera Selatan

Berdasarkan tabel 7 diketahui tentang hubungan jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan pelaksanaan *continuity of care* (CoC) dari 45 responden jarak tempuh jauh

dengan continuity of care (CoC) tidak terlaksana ada 39 orang (86,7%) dan yang terlaksana ada 6 responden (13,3%). Sedangkan dari 10 responden yang mempunyai jarak tempuh ke pelayanan kesehatan dekat dengan continuity of care (CoC) terlaksana ada 9 responden (90,0%) dan yang tidak terlaksana ada 1 responden (10,0%). Dari tabel 7 hasil bivariat dapat kita lihat bahwa responden yang mempunyai jarak tempuh fasilitas pelayanan kesehatan jauh, lebih banyak tidak melaksanakan continuity of care (CoC) (86,70/0), di bandingkan dengan responden mempunyai jarak tempuh fasilitas pelayanan kesehatan dekat yang continuity of care (CoC) terlaksana (10,00/0), dengan demikian ada kecenderungan responden yang jarak tempuh pelayanan kesehatan jauh tidak melaksanakan continuity of care (CoC). Hasil uji statistik chi-square didapatkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), Sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan pelaksanaan continuity of care (CoC) secara statistik. Nilai OR 58.5 artinya responden yang mempunyai jarak tempuh ke pelayanan kesehatan dekat dengan berpeluang 58.5 kali pelaksanaan coc terlaksanakan di banding kan ibu yang jarak tempuh ke pelayanan jauh.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarastuti et al (2021) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jarak rumah ibu ke fasilitas kesehatan dengan kelengkapan kunjungan nifas ($p = 0,001$, OR = 7,429, CI 95% = 2,060 s/d 26,782). Ibu dengan jarak rumah yang terjangkau memiliki peluang atau kesempatan untuk melaukan kunjungan nifas lengkap sebesar 7,429 kali dibandingkan pada ibu dengan jarak rumah ke fasilitas kesehatan tidak terjangkau. Penelitian yang dilakukan oleh Ditasari *et al* (2019) menunjukkan hasil uji chi-square didapat nilai p-value 0,037 yang berarti ada pengaruh Jarak dalam keputusan memilih kamar operasi rumah sakit Panti Waluya Malang. Dengan demikian terbukti hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara Jarak dengan keputusan memilih kamar operasi rumah sakit Panti Waluya Malang. Jarak merupakan salah satu variabel yang dinilai untuk mengetahui keputusan pemilihan pasien *one day care* pada penelitian ini sebagian besar responden bertempat tinggal dekat Rumah Sakit.

Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati *et al.*, 2018) yang menyatakan bahwa responden yang menilai jarak dekat melakukan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (29,4%), presentase tersebut lebih besar daripada responden yang menilai jarak jauh yang melakukan kunjungan ibu nifas tidak lengkap (17,6%). Hasil Uji Chi Square diperoleh nilai p-value ($0,059 < \alpha (0,05)$) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna. Nara (2014) menyatakan bahwa akses pelayanan kesehatan berpengaruh pada ibu nifas dalam melakukan kunjungan neonatal. Semakin dekat jarak rumah dengan fasilitas pelayanan kesehatan maka semakin bersemangat ibu untuk datang memeriksakan kesehatan dirinya maupun bayinya.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa faktor jarak tempuh merupakan salah satu faktor yang membuat pelayanan kunjungan masa nifas menjadi terhambat. dimana semakin jauh jarak tempuh suatu fasilitas kesehatan ke rumah responden, maka akan membuat petugas kesehatan menjadi lambat dalam memberikan pelayanan kesehatan sehingga kunjungan masa nifas ibu terlambat.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan pekerjaan dan jarak tempuh secara simultan dengan pelaksanaan *continuity of care* (CoC) oleh bidan terhadap ibu nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Tahun 2023. Ada hubungan pengetahuan secara parsial dengan pelaksanaan *Continuity of Care* (CoC) oleh bidan terhadap ibu nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Tahun 2023. Ada hubungan pekerjaan secara parsial dengan pelaksanaan *Continuity of Care* (CoC) tetapi tidak terbukti secara statistik oleh bidan terhadap ibu nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Tahun 2023. Ada

hubungan jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan secara parsial dengan pelaksanaan *Continuity of Care* (CoC) oleh bidan terhadap ibu nifas di UPT Puskesmas Sindang Danau Tahun 2023.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih diucapkan kepada pembimbing materi serta UPT Puskesmas Sindang Danau yang telah memfasilitasi pelaksanaan penelitian sehingga dapat berlangsung sesuai dengan rencana yang telah disusun.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, H. P., Setiawandari, Rihardini, T., Kristiana, E., Dewi, R. S., Bakoil, A'yun, ED, W., Karo, M. B., & Lestari, Y. D. L. (2022). *Asuhan Kebidnan Pada Perempuan dan Anak dalam Kondisi Rentan*. Rena Cipta Mandiri.
- Astuti, S., Susanti, A. I., Nurparidah, R., & Mandiri, A. (2017). *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan*. Erlangga Medical Series (EMS).
- Dinas Kesehatan Susmsel. (2021). *Profil Kesehatan Sumatera Selatan Th. 2021*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Dinkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Th. 2021*. Dinas Kesehatan Republik Indonesia.
- Ditasari, E., Sutriningsih, A., & Ahmad, Z. S. (2019). Analisa Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pemilihan Pelayanan Pada Pasien One Day Care di Rumah Sakit Panti Waluya Malang. *Nursing News*, 4(1), 359–371.
- Fagbamigbe, A. F., & Idemudia, E. S. (2015). Barriers to Antenatal Care Use in Nigeria : Evidences from non-users and Implications from Maternal Health Programming. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(95).
- Homer, C. S. E., Friberg, I. K., Dias, M. A. B., ten Hoop-Bender, P., Sandall, J., Speciale, A. M., & Bartlett, L. A. (2014). The projected effect of scaling up midwifery. *The Lancet*, 384(9948), 1146–1157. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60790-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60790-X)
- Jonge, A. De, Stuijt, R., Eijke, I., & Westerman, M. (2014). Continuity of Care : What Matters to Women When They Are Referred from Primary to Secondary Care During Labour? A Qualitative Interview Study in the Netherlands. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(103), 1–11. <http://www.biomedcentral.com/1471-2393/14/103>
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lailatul, U. M., Herawati, Y. T., & Witcahyo, E. (2014). Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal oleh Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember Tahun 2013. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(1), 58–65.
- Nara, A. (2014). Akses Pelayanan Kesehatan Berhubungan dengan Pemanfaatan Fasilitas Persalinan yang Memadai di Puskesmas Kawangu, Kabupaten Sumba Timur. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 2(2).
- McPake, B., Witter, S., Ensor, T., Fustukian, S., Newlands, D., Martineau, T., Chirwa, Y. (2013). Removing Financial Barriers to Access Reproductive, Maternal, and Newborn Health Services : The Challenges and Policy Implication for Human Resources for Health. *Human Resources for Health*. 11(46).
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Rahmawati, L., Khoiri, A., & Herawati, Y. T. (2018). Faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember. *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa*, 1(10).

- Saleha. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Salemba Medika.
- Satukhimalayah & Indrawati T. (2013). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Perawatan Post Partum pada Ibu Nifas di BPM Nraini Faridah Amd. Keb. Gunung Pato Semarang. Akademi Kebidanan Abdi Husada Semarang.
- Sarastuti, Indah, S., & Isfaizah. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sine Kabupaten Ngawi*. Universitas Ngudi Waluyo.
- Sholichah, N., & Lestari, N. P. (2014). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y (Hamil, Bersalin, Nifas, BBL Dan KB). *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 3(6).
- Situmorang, M. H., & Pujiyanto, P. (2021). Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Nifas Lengkap di Indonesia: Analisis Lanjut Data Riskesdas 2018. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN MASYARAKAT: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 78–86. <https://doi.org/10.52022/jikm.v13i2.179>
- Supliyani, E. (2017). Distance, Travel Time and the Availability of Services with Antenatal Visits. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 3(1), 14. [https://doi.org/10.31290/jiki.v\(3\)i\(1\)y\(2017\).page:14-22](https://doi.org/10.31290/jiki.v(3)i(1)y(2017).page:14-22)
- Ulfa, Z. D., Kuswardinah, A., & Mukarromah, S. B. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Maternal Secara Berkelanjutan. *Public Health Perspective Journal*, 2(2), 184–190. <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/phpj/article/view/13589>
- Ulfa, Z., Kuswardinah, A., & Mukarromah, S. . (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Maternal Secara Berkelanjutan,. *Public Health Perspective Journal*,.
- WHO. (2021). *Maternal Mortality*. World Health Organization (WHO). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>