



Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Bidan Desa pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro

Determinants of Village Midwives' Home Visits to Postpartum Mothers in the Service Area of Kuta Baro Community Health Center

Cut Mir'athul Iman TS^{1*}, Nurlaili Ramli², Eva Purwita³

Poltekkes Kemenkes Aceh

Email: Email : cutmiratul@gmail.com¹, nurlaili.ramli@poltekkesaceh.ac.id²

Article Info

Article history:

Received : 08-05-2026

Revised : 10-05-2026

Accepted : 12-05-2026

Published : 14-05-2026

Abstract

Maternal mortality remains a global health problem and is one of the main indicators used to measure the success of maternal health programs through the Maternal Mortality Rate (MMR). One of the strategies to reduce maternal mortality is postpartum care services provided by village midwives. The presence of midwives who reside permanently in villages is expected to improve the effectiveness of maternal health services, including postpartum visits. This study aimed to identify the factors influencing village midwives' postpartum visits in the working area of Kuta Baro Public Health Center. This study employed an analytical design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 25 village midwives selected using a total sampling technique. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses with the Fisher Exact Test. The variables examined included knowledge, work experience, and residence status of village midwives in relation to postpartum visits. The results showed that there was no significant association between knowledge (p -value = 0.230), work experience (p -value = 0.072), and residence status (p -value = 0.561) with village midwives' postpartum visits in the working area of Kuta Baro Public Health Center. In conclusion, postpartum visits conducted by village midwives were not influenced by knowledge, work experience, or residence status in the village. Therefore, it is recommended that the Kuta Baro Public Health Center develop programs related to Maternal and Child Health (MCH) services, particularly postpartum visits by midwives, and conduct regular field supervision to improve midwives' performance and motivation in carrying out home visits.

Keywords: *knowledge, postpartum visits, residence status*

Abstrak

Kematian maternal masih menjadi masalah kesehatan global dan merupakan indikator utama keberhasilan program kesehatan ibu yang diukur melalui Angka Kematian Ibu (AKI). Salah satu upaya penurunan AKI dilakukan melalui pelayanan masa nifas oleh bidan desa. Keberadaan bidan yang menetap di desa diharapkan dapat meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan ibu, termasuk kunjungan nifas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kunjungan bidan desa pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro. Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 25 bidan desa yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Fisher Exact Test. Variabel yang diteliti meliputi pengetahuan, pengalaman kerja, dan tempat tinggal bidan desa terhadap kunjungan nifas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara pengetahuan (p -value = 0,230), pengalaman kerja (p -value = 0,072), dan tempat tinggal bidan desa (p -value = 0,561) dengan kunjungan bidan desa pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro. Disimpulkan bahwa kunjungan bidan desa pada ibu nifas tidak dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, pengalaman kerja, maupun tempat tinggal bidan di desa. Oleh karena itu, diperlukan penyusunan program pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), khususnya kunjungan nifas



oleh bidan, serta pelaksanaan supervisi lapangan secara berkala untuk meningkatkan kinerja dan motivasi bidan dalam melakukan kunjungan rumah.

Kata Kunci: pengetahuan, kunjungan pascapersalinan, status tempat tinggal

PENDAHULUAN

Kematian maternal masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di dunia dan menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan ibu. Menurut World Health Organization (WHO), kematian maternal adalah kematian seorang perempuan yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, atau dalam kurun waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, tanpa memandang usia kehamilan maupun tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan tersebut. Masa nifas merupakan periode yang sangat penting karena ibu berada pada kondisi rentan terhadap berbagai komplikasi. Sekitar 60% kematian ibu terjadi pada masa setelah persalinan dan hampir setengahnya berlangsung dalam 24 jam pertama pascapersalinan (Hayati, 2020).

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat diukur melalui Angka Kematian Ibu (AKI). Data nasional menunjukkan bahwa AKI di Indonesia mengalami penurunan dari 390 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1991 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Meskipun demikian, upaya penurunan AKI masih perlu ditingkatkan guna mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030, yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Di Provinsi Aceh, angka kematian ibu pada periode 2018–2022 menunjukkan fluktuasi, namun pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 141 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Aceh, 2023).

Secara global, hampir 75% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan postpartum, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi tidak aman (WHO, 2023). Oleh karena itu, pemerintah menekankan pentingnya akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang komprehensif, mulai dari pelayanan antenatal, pertolongan persalinan, pelayanan nifas, hingga pelayanan keluarga berencana pascapersalinan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Pelayanan nifas merupakan salah satu bentuk pelayanan esensial yang bertujuan untuk memantau kondisi kesehatan ibu dan bayi serta mendeteksi komplikasi secara dini.

Pelayanan ibu nifas di Indonesia dilaksanakan sesuai Standar Pelayanan Minimum (SPM), yaitu minimal empat kali kunjungan sejak 6 jam hingga 42 hari setelah persalinan. Pelayanan tersebut meliputi pemantauan tanda vital, pemeriksaan fisik, pemberian vitamin A, konseling, pelayanan keluarga berencana pascapersalinan, serta penanganan komplikasi apabila ditemukan masalah kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Pada tahun 2023, cakupan kunjungan nifas lengkap di Indonesia mencapai 85,7%. Di Provinsi Aceh, cakupan kunjungan nifas tahun 2022 sebesar 80%, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 77% (Dinas Kesehatan Aceh, 2023). Namun demikian, capaian di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro masih tergolong rendah, yaitu hanya sebesar 29,3%, meskipun cakupan Kabupaten Aceh Besar telah mencapai 84,7% (Dinas Kesehatan Aceh Besar, 2023). Rendahnya cakupan tersebut diduga berkaitan dengan kurangnya kesadaran ibu nifas untuk melakukan pemeriksaan serta adanya ketidaksesuaian target sasaran dengan kondisi riil di lapangan.

Keberhasilan kunjungan nifas tidak terlepas dari peran bidan desa sebagai tenaga kesehatan terdepan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Pengetahuan bidan merupakan salah satu faktor



yang dapat memengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan. Pengetahuan mencerminkan kemampuan individu dalam memahami teori, konsep, dan prosedur yang diperoleh melalui pendidikan maupun pengalaman kerja (Abdillah, 2020). Selain itu, pengalaman kerja juga menjadi faktor penting karena semakin lama masa kerja seorang bidan, maka semakin besar pengalaman dan keterampilan yang dimiliki dalam memberikan pelayanan kebidanan. Bidan dengan masa kerja lebih dari lima tahun umumnya memiliki motivasi kerja yang lebih baik dibandingkan bidan dengan masa kerja yang lebih singkat (Kurniatri et al., 2016).

Faktor lain yang turut memengaruhi efektivitas pelayanan adalah tempat tinggal bidan desa. Bidan yang menetap di desa cenderung lebih mudah diakses oleh masyarakat dan lebih optimal dalam menjalankan pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan nifas dan pelayanan di polindes. Sebaliknya, bidan yang tidak tinggal di desa berpotensi mengurangi efektivitas pelayanan karena keterbatasan akses dan waktu pelayanan kepada masyarakat (Prajayanti & Ulya, 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, rendahnya cakupan kunjungan nifas di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro menunjukkan perlunya kajian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kunjungan bidan desa pada ibu nifas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pengetahuan, pengalaman kerja, dan tempat tinggal bidan terhadap kunjungan bidan desa pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu nifas serta mendukung penurunan angka kematian ibu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara faktor-faktor yang memengaruhi kunjungan bidan desa pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro melalui pengumpulan data yang dilakukan pada satu waktu tertentu.

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro pada periode Januari hingga Juli 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan desa yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro sebanyak 25 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, sehingga seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kunjungan bidan desa pada ibu nifas, yang didefinisikan sebagai kunjungan rumah yang dilakukan bidan kepada ibu postpartum mulai dari 6 jam hingga 42 hari setelah persalinan sesuai standar pelayanan nifas sebanyak empat kali kunjungan. Variabel independen meliputi pengetahuan bidan, pengalaman kerja, dan tempat tinggal bidan. Pengetahuan diukur berdasarkan tingkat pemahaman bidan mengenai kunjungan masa nifas, pengalaman kerja dikategorikan menjadi lama bekerja (≥ 5 tahun) dan baru bekerja (< 5 tahun), sedangkan tempat tinggal diklasifikasikan berdasarkan jarak tempat tinggal bidan dengan wilayah kerja, yaitu dekat (≤ 1 km) dan jauh (> 1 km).

Data yang digunakan merupakan data primer yang diperoleh secara langsung melalui penyebaran kuesioner kepada responden. Instrumen penelitian diadopsi dari penelitian Mahfudhah (2014), yang terdiri atas 20 pertanyaan mengenai pengetahuan bidan desa tentang kunjungan nifas, serta masing-masing satu pertanyaan terkait pengalaman kerja dan tempat tinggal. Instrumen



menggunakan skala jawaban benar dan salah, dengan skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah.

Prosedur penelitian diawali dengan pemberian *informed consent* kepada responden sebagai bentuk persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Selanjutnya, responden diminta mengisi kuesioner yang disebarakan melalui *Google Form*. Data yang telah terkumpul kemudian melalui tahap editing, coding, entry data, tabulating, dan cleaning sebelum dilakukan analisis statistik menggunakan perangkat lunak SPSS.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan uji Chi-Square. Apabila syarat uji Chi-Square tidak terpenuhi, khususnya pada tabel 2×2 dengan nilai *expected count* kurang dari 5, maka digunakan uji Fisher Exact Test dengan tingkat kemaknaan 95% (*p-value* <0,05).

Penelitian ini telah menerapkan prinsip etika penelitian yang meliputi penghormatan terhadap martabat manusia (*respect for human dignity*), menjaga privasi dan kerahasiaan responden (*respect for privacy and confidentiality*), keadilan dan keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*), serta mempertimbangkan manfaat dan risiko penelitian (*balancing harms and benefits*). Identitas responden dijaga kerahasiaannya melalui pemberian kode pada setiap kuesioner yang dikumpulkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi kunjungan nifas, pengetahuan, pengalaman kerja, dan tempat tinggal bidan desa di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kunjungan nifas		
Ada	14	56
Tidak ada	11	44
Pengetahuan		
Baik	3	12
Cukup/Kurang	22	88
Pengalaman kerja		
Baru (<5 tahun)	3	12
Lama (≥5 tahun)	22	88
Tempat tinggal		
Dekat (≤1 km)	13	52
Jauh (>1 km)	12	48

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar bidan desa melakukan kunjungan nifas sebanyak 14 responden (56%), sedangkan 11 responden (44%) tidak melakukan kunjungan nifas



sesuai standar. Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan cukup/kurang sebanyak 22 responden (88%). Berdasarkan pengalaman kerja, sebagian besar bidan telah bekerja ≥ 5 tahun sebanyak 22 responden (88%). Selain itu, sebanyak 13 responden (52%) memiliki tempat tinggal dekat dengan wilayah sasaran pelayanan.

Analisis Bivariat

Hubungan antara pengetahuan, pengalaman kerja, dan tempat tinggal dengan kunjungan nifas dianalisis menggunakan uji Fisher Exact Test. Hasil analisis disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan, Pengalaman Kerja, dan Tempat Tinggal dengan Kunjungan Nifas

Variabel	Kunjungan Ada (%)	Kunjungan Tidak Ada (%)	p-value
Pengetahuan			
Cukup/Kurang	11 (44)	11 (44)	0,230
Baik	3 (12)	0 (0)	
Pengalaman Kerja			
Baru (<5 tahun)	0 (0)	3 (12)	0,072
Lama (≥ 5 tahun)	14 (56)	8 (32)	
Tempat Tinggal			
Dekat	8 (32)	5 (20)	0,561
Jauh	6 (24)	6 (24)	

Hasil uji Fisher Exact Test menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p=0,230$), pengalaman kerja ($p=0,072$), dan tempat tinggal ($p=0,561$) dengan kunjungan bidan desa pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro ($p>0,05$).

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Nifas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan bidan dengan kunjungan nifas ($p=0,230$). Temuan ini mengindikasikan bahwa tingkat pengetahuan bidan tidak secara langsung memengaruhi pelaksanaan kunjungan nifas di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pamundhi et al. (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan tidak berhubungan secara signifikan dengan kinerja bidan dalam pelayanan nifas. Pengetahuan memang menjadi faktor penting dalam pembentukan perilaku dan pengambilan keputusan, namun belum tentu diwujudkan dalam praktik pelayanan di lapangan. Faktor lain seperti motivasi kerja, dukungan fasilitas, dan kondisi masyarakat dapat turut memengaruhi pelaksanaan kunjungan nifas.

Sebaliknya, penelitian Safitri et al. (2022) menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya kunjungan nifas menyebabkan rendahnya pemanfaatan pelayanan nifas. Kondisi tersebut dapat menghambat bidan dalam melakukan kunjungan rumah karena ibu nifas sering tidak berada di rumah atau tidak merasa perlu dilakukan pemeriksaan.



Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Warzukni (2024) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan bidan dengan pelaksanaan kunjungan nifas menggunakan uji Chi-Square. Perbedaan hasil penelitian kemungkinan dipengaruhi oleh perbedaan jumlah sampel, karakteristik responden, serta kondisi wilayah penelitian.

Secara teori, pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan dan pengalaman seseorang terhadap suatu objek tertentu (Safitri et al., 2022). Pengetahuan yang baik diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, khususnya dalam pelaksanaan kunjungan nifas. Namun, pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup/kurang sehingga dapat memengaruhi pelaksanaan pelayanan nifas secara optimal.

Hubungan Pengalaman Kerja dengan Kunjungan Nifas

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengalaman kerja dengan kunjungan nifas ($p=0,072$). Walaupun sebagian besar responden memiliki masa kerja ≥ 5 tahun, hal tersebut tidak terbukti berpengaruh secara statistik terhadap pelaksanaan kunjungan nifas.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rahayu et al. (2018) yang menyatakan bahwa lama masa kerja berhubungan dengan peningkatan kinerja bidan dalam pelayanan nifas. Semakin lama masa kerja seseorang, maka semakin banyak pengalaman dan keterampilan yang dimiliki dalam melaksanakan tugas pelayanan kesehatan.

Penelitian Pamundhi et al. (2018) juga menjelaskan bahwa bidan dengan masa kerja ≥ 5 tahun cenderung memiliki kinerja lebih baik dibandingkan bidan dengan masa kerja < 5 tahun. Pengalaman kerja memberikan kesempatan bagi bidan untuk meningkatkan kemampuan teknis, keterampilan komunikasi, serta pengambilan keputusan dalam pelayanan kebidanan.

Namun demikian, pengalaman kerja yang panjang tidak selalu menjamin peningkatan kinerja. Faktor kejenuhan kerja, motivasi, beban kerja, dan lingkungan kerja dapat memengaruhi produktivitas bidan dalam melaksanakan kunjungan nifas. Oleh karena itu, bidan dengan masa kerja baru maupun lama tetap memerlukan supervisi dan dukungan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu nifas.

Hubungan Tempat Tinggal dengan Kunjungan Nifas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tempat tinggal bidan dengan kunjungan nifas ($p=0,561$). Hal ini menunjukkan bahwa jarak tempat tinggal bidan tidak memengaruhi pelaksanaan kunjungan nifas di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Situmorang dan Pujiyanto (2021) yang menyatakan bahwa wilayah tempat tinggal tidak berhubungan dengan kelengkapan kunjungan nifas. Ketersediaan fasilitas kesehatan seperti polindes, poskesdes, dan puskesmas pembantu dinilai dapat mempermudah akses pelayanan kesehatan masyarakat sehingga perbedaan lokasi tempat tinggal tidak terlalu berpengaruh.

Namun demikian, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Astuti (2015) serta Ariestanti dan Sulistyowati (2022) yang menemukan bahwa jarak tempat tinggal memiliki hubungan signifikan dengan kunjungan nifas. Semakin dekat akses menuju fasilitas kesehatan, maka semakin mudah pelayanan nifas diberikan kepada ibu postpartum.



Dalam praktiknya, pelaksanaan kunjungan nifas sering menghadapi hambatan seperti keterbatasan transportasi, jumlah tenaga kesehatan yang terbatas, serta kondisi geografis wilayah pelayanan (Aprilia et al., 2024). Oleh karena itu, keberadaan bidan yang menetap di desa tetap dianggap penting untuk meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, termasuk pelayanan nifas.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan, pengalaman kerja, dan tempat tinggal bidan belum terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan kunjungan nifas. Hal tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh jumlah sampel yang relatif kecil sehingga kekuatan analisis statistik menjadi terbatas. Namun demikian, peningkatan kompetensi, motivasi, dan supervisi terhadap bidan desa tetap diperlukan untuk meningkatkan cakupan pelayanan nifas sesuai standar pelayanan kesehatan ibu dan anak.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kunjungan bidan desa pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, pengalaman kerja, dan tempat tinggal bidan desa tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pelaksanaan kunjungan nifas. Hasil analisis menggunakan uji Fisher Exact Test menunjukkan nilai p-value masing-masing variabel lebih besar dari 0,05, sehingga seluruh hipotesis penelitian ditolak. Temuan ini mengindikasikan bahwa pelaksanaan kunjungan nifas tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu bidan, tetapi juga kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain seperti motivasi kerja, dukungan fasilitas kesehatan, kesadaran ibu nifas, serta kondisi lingkungan pelayanan kesehatan.

Meskipun tidak ditemukan hubungan yang signifikan, peningkatan kualitas pelayanan nifas tetap perlu dilakukan melalui penguatan kompetensi dan supervisi bidan desa. Instansi kesehatan diharapkan dapat mengembangkan program pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), khususnya pelayanan kunjungan nifas, serta meningkatkan pembinaan melalui pelatihan, workshop, dan supervisi lapangan secara berkala. Selain itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan mempertimbangkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi kunjungan nifas agar diperoleh hasil penelitian yang lebih komprehensif dan representatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah. (2020). *Pengetahuan dan Kompetensi Tenaga Kesehatan*. Penerbit Kesehatan Indonesia.
- Aceh, D. K. (2023). *Profil Kesehatan Aceh 2023*. Dinas Kesehatan Aceh.
- Aprilia. (2024). Hambatan Pelaksanaan Kunjungan Nifas oleh Bidan Desa. *Jurnal Pelayanan Kesehatan*.
- Ariestanti, & Sulistyowati. (2022). Hubungan Jarak Tempat Tinggal dengan Kunjungan Nifas. *Jurnal Kebidanan Indonesia*.
- Astuti. (2015). Pemanfaatan Pelayanan Nifas Berdasarkan Akses Tempat Tinggal. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.
- Besar, D. K. A. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Besar 2023*. Dinas Kesehatan Aceh Besar.
- Hayati. (2020). Masa Nifas dan Risiko Kematian Maternal. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*.



- Indonesia, K. K. R. (2020). *Standar Pelayanan Minimum Bidang Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Indonesia, K. K. R. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniatri, & al, et. (2016). Hubungan Lama Kerja dengan Motivasi Bidan Desa. *Jurnal Kebidanan Indonesia*.
- Organization, W. H. (2023a). *Maternal Mortality Fact Sheet*. World Health Organization.
- Organization, W. H. (2023b). *Trends in Maternal Mortality*. World Health Organization.
- Pamundhi. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Kinerja Bidan dalam Pelayanan Nifas. *Jurnal Kebidanan*.
- Prajayanti, & Ulya. (2022). Keberadaan Bidan Desa dan Efektivitas Pelayanan Polindes. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Rahayu. (2018). Pengaruh Lama Masa Kerja terhadap Kinerja Bidan. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*.
- Safitri. (2022). Pengetahuan Ibu tentang Pentingnya Kunjungan Nifas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Situmorang, & Pujiyanto. (2021). Faktor Wilayah Tempat Tinggal terhadap Kelengkapan Kunjungan Nifas. *Jurnal Administrasi Kesehatan*.
- Warzukni. (2024). Hubungan Pengetahuan Bidan dengan Pelaksanaan Kunjungan Nifas. *Jurnal Ilmu Kebidanan*.