

SIKAP IBU DAN DUKUNGAN SUAMI PADA KUNJUNGAN NEONATAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAWASARI JAMBI

^KAdelina Fitri¹, Delta Intan Putri¹, Andy Amir¹, Hubaybah¹, Fitria Eka Putri¹, Ashar Nuzulul Putra²

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi, Jambi, Indonesia

²Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Mitra RIA Husada, Jakarta, Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): adelinafitri@unja.ac.id

ABSTRAK

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah kelainan-kelainan pada bayi baru lahir yang dapat berdampak pada kecacatan seumur hidup bahkan kematian adalah dengan meningkatkan kunjungan neonatal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan neonatal pada faktor usia, pendidikan, pekerjaan, sikap, pengetahuan, jarak ke pelayanan kesehatan dan dukungan suami di wilayah kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2020. Desain penelitian ini adalah *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 1-3 bulan di Puskesmas Rawasari. Responden berjumlah 91 orang. Teknik pengambilan responden menggunakan *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Maret-Juni 2020. Analisis data menggunakan univariat dan bivariate *chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan 63% responden tidak melakukan kunjungan neonatal secara teratur. Usia (PR=0,91; 95% CI=0,66-1,24) pendidikan (PR=1,30; 95% CI=0,94-1,75) pekerjaan (PR=1,11; 95% CI =0,82-1,51) sikap (PR=1,43; 95% CI=1,05-1,93) pengetahuan (PR=1,41 95% CI=0,90-2,20) dukungan suami (PR=1,95; 95% CI= (1,14-3,33) dan jarak pelayanan kesehatan (PR=0,92: 95% CI=0,62-1,37). Terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan neonatal dengan sikap dan dukungan suami di Puskesmas Rawasari Kota Jambi. Diharapkan dukungan suami dalam menemani ibu ke pelayanan kesehatan karena merupakan risiko tertinggi dalam ketidakteraturan kunjungan neonatal.

Kata kunci: Dukungan suami, Kunjungan neonatal, Sikap ibu

ABSTRACT

One of the efforts that can be made to prevent abnormalities in newborns that can affect life-long disability and even death was to increase neonatal visits. This study aimed to determine the factors associated with neonatal visits on the factors of age, education, occupation, attitudes, knowledge, distance to health care, and husband's support in the work area of Rawasari Primary Health Care, Jambi City in 2020. The study design was cross-sectional, the population in this study were mothers who had babies aged 1-3 months at the Rawasari Primary Health Care. The sample amounted to 91 people. The sampling technique used simple random sampling. Data collection was done from March-June 2020. Data analysis used univariate and bivariate chi-square. The results of this study showed that 63% of respondents did not make regular neonatal visits. Age (PR = 0.91; 95% CI = 0.66-1.24) education (PR = 1.30; 95% CI = 0.94-1.75) occupation (PR = 1.11; 95% CI = 0.82-1.51) attitude (PR = 1.43; 95% CI = 1.05-1.93) knowledge (PR = 1.41 95% CI = 0.90-2.20) husband's support (PR = 1.95; 95% CI = (1.14-3.33) and distance to health care (PR = 0.92: 95% CI = 0.62-1.37). husband's support had the highest risk of not having regular neonatal visits. There was a significant relationship between a neonatal visit with attitude and the husband's support in Rawasari Primary Health Care Jambi city. The husband's support in accompanying mothers to health services should be improved because the highest risk in irregular neonatal visits.

Keywords: Maternal attitudes, Neonatal assessment, Spouse support

PENDAHULUAN

Bayi baru lahir akan menjalani beberapa fase dalam kehidupannya, salah satunya adalah fase neonatal. Banyak kematian bayi terjadi pada fase neonatal, terlebih karena kurangnya penanganan masalah yang terjadi pada bayi di fase neonatal cenderung menyebabkan kecacatan pada bayi seumur hidupnya. Pada Tahun 2015 angka kematian neonatal pada negara ASEAN seperti Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2018). Pelayanan neonatal (*neonatal care*) merupakan solusi dalam menanggulangi kematian bayi pada fase neonatal, tentunya dengan mengikuti aturan yang berlaku. Pelayanan neonatal atau kunjungan ibu dengan bayi ditujukan pada bayi berusia 0-28 hari terbagi menjadi 3 tahap, yaitu ketika bayi berusia 6-48 jam atau biasa disebut (KN1), 3-7 hari (KN2), dan 8-28 hari atau (KN3). Laporan secara nasional, proporsi kunjungan terhadap pelayanan neonatal mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, di mana Tahun 2018 dilaporkan terdapat 43,5% (SDKI, 2017).

Data Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2018 menunjukkan bahwa untuk capaian kunjungan neonatal lengkap sebesar 108,37% telah mencapai target yaitu 75%, sedangkan untuk cakupan kunjungan neonatal lengkap tertinggi adalah di Kota Jambi sebesar 123,5%. Akan tetapi dengan target yang telah tercapai, seharusnya semua Puskesmas yang tersebar di Kota Jambi dengan cakupan kunjungan neonatal yang baik, namun pada kenyataannya masih ada Puskesmas yang cakupan kunjungan neonatalnya belum mencapai target. Terdapat 20 Puskesmas yang tersebar di sebelas Kecamatan untuk cakupan kunjungan neonatal lengkap menunjukkan bahwa capaian cakupan kunjungan neonatal lengkap terendah berada di Kecamatan Alam Barajo yaitu berada di Puskesmas Rawasari dengan prevalensi cakupan kunjungan neonatal lengkap sebesar 45,4% (Dinkes Kota Jambi, 2018).

Untuk menaikkan cakupan kunjungan neonatal harus diikuti oleh perilaku kesehatan ibu yang baik pula. Proses bertambahnya usia akan memberikan banyak pengalaman dalam hidup seseorang yang akan berkonsekuensi pada kematangan pola pikir dan tindakannya. Seiring dengan itu semua, maka akan membuat seseorang tersebut lebih mudah dipercaya karena proses pendewasaan tersebut. Sikap dapat berubah dalam keadaan dan situasi apapun. Saat melakukan kunjungan neonatal seringkali para ibu menganggap tidak perlu melakukan kunjungan neonatal dikarenakan para ibu merasa mampu merawat neonatal atau bayinya sendiri tanpa bantuan dari tenaga medis. Penelitian yang dilakukan oleh Thakur bahwa sikap ibu mempengaruhi kunjungan neonatal (Thakur et al., 2017). Penelitian lain yang dilakukan Amolo sikap ibu yang kurang baik berisiko 3,3 (OR: 3,3) kali tidak melakukan kunjungan neonatal (Amolo et al., 2015). Menurut penelitian dukungan suami sangat diperlukan untuk mendorong ibu melakukan kunjungan neonatal terhadap bayi pada masa 0-28 hari seperti halnya mendampingi ibu melakukan kunjungan neonatal. Penelitian lain menyebutkan ibu yang tidak melakukan kunjungan neonatal terhadap bayinya karena tidak mendapatkan dukungan suami akan

mempengaruhi kunjungan neonatal yang berisiko 1,2 kali (OR:1,2) dibandingkan dengan yang mendapatkan dukungan dari suami (Zaman et al., 2018a).

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* untuk melihat hubungan antara variabel bebas (usia, pendidikan, pekerjaan, sikap, pengetahuan, jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan dan dukungan suami dengan variabel terikat (kunjungan neonatal). Pada penelitian ini digunakan uji statistik *Chi-Square* dengan *Confident Interval* 95%, dan hubungan asosiasi PR. Analisis dilakukan menggunakan program pengolahan data SPSS. Waktu penelitian ini dilaksanakan mulai dari bulan September 2019 – Juni 2020. Responden pada penelitian ini sebanyak 91 ibu yang pernah melakukan kunjungan neonatal di wilayah kerja Puskesmas Rawasari.

Penelitian ini menetapkan beberapa kriteria inklusi sebagai persyaratan responden yaitu: pernah melakukan kunjungan neonatal dan memiliki buku KIA, sedangkan kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah tidak bersedia menjadi responden dan bertempat tinggal di luar wilayah kerja Puskesmas Rawasari. Pengambilan responden yang dilakukan menggunakan teknik *simple random sampling* yang artinya setiap ibu yang pernah melakukan kunjungan neonatal di wilayah kerja Puskesmas Rawasari Tahun 2020 memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi responden penelitian. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden antara lain identitas responden, kunjungan neonatal, pendidikan, pekerjaan, sikap, pengetahuan, jarak ke pelayanan kesehatan dan dukungan suami.

HASIL

Hasil distribusi umum responden berdasarkan kategori karakteristik sosiodemografi dapat dilihat pada Tabel 1. Kategori karakteristik sosiodemografi responden secara umum meliputi usia ibu, jenis kelamin bayi, pendidikan ibu serta pekerjaan ibu. Usia ibu terbanyak yang menjadi responden adalah 20-35 tahun sebesar 52,7%. Lebih dari separuh (52,7%) bayi adalah berjenis kelamin laki-laki. Sebanyak 61,5% ibu yang menjadi responden mempunyai tingkat pendidikan terakhir adalah SMA/MA, kemudian hanya 3,3% ibu yang pendidikannya tamat SD/MI. Sebanyak 56,0% ibu merupakan ibu rumah tangga dan ibu yang bekerja sebagai pegawai swasta yaitu sebesar 18,7%.

Tabel 1. Distribusi umum responden berdasarkan kategori karakteristik sosiodemografi

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Usia Ibu		
< 20 dan > 35 tahun	43	47,3
20 – 35 tahun	48	52,7
Total	91	100
Jenis Kelamin Bayi		
Laki-laki	48	52,7
Perempuan	43	47,3
Total	91	100
Pendidikan Ibu		
Tamat SD/MI	3	3,3
Tamat SMP/MTs	15	16,5
Tamat SMA/MA	56	61,5
Tamat D1-D3/PT	17	18,7
Total	91	100
Pekerjaan Ibu		
PNS	10	11,0
Pegawai Swasta	17	18,7
Wiraswasta	8	8,8
Buruh	5	5,5
IRT	51	56,0
Total	91	100

Hasil distribusi umum berdasarkan kunjungan neonatal, sikap ibu, pengetahuan ibu, dukungan suami dan jarak pelayanan kesehatan dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi umum reponden berdasarkan kunjungan neonatal, sikap ibu, pengetahuan ibu, dukungan suami, dan jarak pelayanan kesehatan

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Kunjungan Neonatal		
Tidak Teratur	58	63,0
Teratur	33	28,0
Total	91	100
Sikap Ibu		
Negatif	39	42,9
Positif	52	57,1
Total	91	100
Pengetahuan Ibu		
Kurang	43	47,0
Cukup	31	34,1
Baik	17	18,7
Total	91	100
Dukungan Suami		
Kurang Mendukung	67	73,6
Mendukung	24	26,4
Total	91	100
Jarak Pelayanan Kesehatan		
Dekat	20	22,0
Jauh	71	78,0
Total	91	100

Pada Tabel 2 menunjukkan sebagian besar kunjungan neonatal tidak teratur yaitu sebesar (63%), sikap ibu positif sebanyak (57,1%), pengetahuan ibu kategori kurang (47,0%), suami yang kurang mendukung (73,6%) dan jarak pelayanan kesehatan kategori jauh sebanyak (78,0%).

Hasil statistik hubungan kunjungan neonatal di wilayah kerja Puskesmas Rawasari apat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hubungan kunjungan neonatal di wilayah kerja Puskesmas Rawasari

Variabel	Kunjungan Neonatal						PR (95% CI)	P-value
	Tidak Teratur		Teratur		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Usia ibu								
<20 atau >35	26	60,5	17	39,5	43	100	0,91 (0,66 - 1,24)	0,692
20-35	32	66,7	16	33,3	48	100		
Pendidikan ibu								
Rendah	14	77,8	4	22,2	18	100	1,29 (0,94 -1,75)	0,267
Tinggi	44	60,3	29	39,7	73	100		
Pekerjaan ibu								
Bekerja	27	67,5	13	32,5	40	100	1,11 (0,81 -1,51)	0,659
Tidak Bekerja	31	60,8	20	39,2	51	100		
Sikap								
Negatif	30	76,9	9	23,1	39	100	1,43 (1,05 -1,93)	0,041
Positif	28	53,8	24	46,5	52	100		
Pengetahuan								
Kurang	33	76,7	10	23,3	43	100	1,41 (0,90-2,20)	0,069
Cukup	16	51,6	15	48,4	31	100	0,98 (0,64-1,50)	0,929
Baik	9	52,9	8	47,1	17	100		
Dukungan suami								
Kurang mendukung	49	73,1	18	26,9	67	100	1,95 (1,14 -3,33)	0,004
Mendukung	9	37,5	15	62,5	24	100		
Jarak pelayanan kesehatan								
Dekat	12	60	8	40	20	100	0,92 (0,62 -1,37)	0,896
Jauh	46	64,8	25	35,2	71	100		

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan proporsi kunjungan neonatal tidak teratur pada sikap ibu yang negatif lebih banyak yaitu 76,7%. Didapatkan (PR= 1,43; 95% CI=1,05-1,93) yang artinya sikap ibu yang negatif memiliki risiko 1,43 kali pada ketidak teraturan kunjungan neonatal dan secara statistik *p-value* 0,041 menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu yang negatif dengan ketidakteraturan kunjungan neonatal. Variabel dukungan suami terlihat bahwa jumlah kunjungan neonatal tidak teratur mayoritasnya kurang mendapat dukungan suami yaitu 73,1%. Dari analisis bivariat didapatkan (PR=1,95; 95% CI=1,14-3,33) yang artinya kurangnya dukungan suami memiliki 1,95 kali berisiko dalam ketidakteraturan kunjungan neonatal dan secara statistik dibuktikan dengan nilai *p-value* 0,004 terdapat hubungan antara ketidakteraturan kunjungan neonatal dengan kurangnya dukungan suami.

BAHASAN

Hasil dari Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 91 ibu neonatal, 28% (28 orang) melakukan kunjungan neonatal sebanyak tiga kali dan yang tidak melakukan kunjungan neonatal atau yang hanya melakukan kunjungan neonatal ≤ 2 kali sebanyak 63% (63 orang) di wilayah kerja Puskesmas Rawasari pada Kelurahan Rawasari. Berdasarkan hasil penelitian lain menyebutkan masih banyak ibu yang belum berperan aktif dalam melaksanakan kunjungan neonatal dengan kunjungan neonatal tidak lengkap sebesar 63,7% dan kunjungan neonatal lengkap 36,7% diakibatkan kurangnya pengetahuan ibu terhadap kunjungan neonatal dan kurangnya edukasi dari petugas kesehatan (Setyatama et al., 2019).

Lebih mudah bagi tenaga kesehatan melakukan pelayanannya pada yang telah mengerti dan paham akan manfaat yang akan didapatkan dari pelayanan tersebut. Seorang ibu yang memahami dan mengerti manfaat dari pelayanan neonatal akan mengetahui bahwa bayi dengan usia kurang 1 bulan memiliki risiko tinggi mengalami berbagai gangguan kesehatan. Melihat hal tersebut, maka penting bagi tenaga kesehatan melakukan pertolongan persalinan dan pelayanan kesehatan pada usia bayi 0-28 hari. Kunjungan neonatal ini dikatakan teratur dan tidak teratur dengan melihat buku KIA responden. Pada hasil di lapangan, rata-rata buku KIA ibu yang tidak teratur ditemukan dalam keadaan kosong tanpa adanya catatan. Padahal, ibu sudah pasti mendapatkan KN1 pada saat setelah melakukan setelah persalinan yaitu timbang BB, TB, pernafasan, warna kulit, temperatur, ASI, tali pusat, BAB. Hal ini menjadi pertanyaan mengapa petugas kesehatan tidak menulis pelayanan yang diterima ibu pada buku KIA (Kemenkes, 2010; Zhao et al., 2020).

Rata-rata ibu yang tidak melakukan kunjungan neonatal ini memiliki opini bahwa setelah melakukan KN1 tidak perlu lagi melakukan kunjungan neonatal. Mereka beranggapan bahwa untuk pergi ke pelayanan kesehatan dalam keadaan darurat saja contohnya pada saat anak sakit. Hal ini juga tidak lepas dari budaya masyarakat yang mengatakan bahwa anak tidak boleh keluar jika kurang dari 40 hari. Edukasi dan penyuluhan dari kader, bidan dan tenaga kesehatan diperlukan, karena bisa saja stigma masyarakat menghalangi ibu untuk melakukan kunjungan neonatal. Padahal kunjungan ini sangat penting untuk mendeteksi apakah ada kelainan yang dimiliki oleh anak dan tentunya menjadikan ibu sebagai ibu yang siaga.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap ibu yang negatif merupakan faktor risiko terhadap ketidakteraturan kunjungan neonatal (PR=1,43; 95% CI=1,05-1,93) namun memiliki hubungan yang signifikan antara sikap ibu yang positif dengan kunjungan neonatal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan sikap dengan kunjungan neonatal (PR=6,10; 95% CI=1,90-19,55) artinya sikap ibu memiliki risiko 6,10 kali terhadap kunjungan neonatal (Zuraida, 2016a). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap ibu yang negatif merupakan faktor risiko terhadap ketidakteraturan kunjungan neonatal (PR=1,43; 95% CI=1,05-1,93) namun memiliki hubungan yang signifikan antara sikap ibu yang positif dengan kunjungan neonatal. Hal ini

sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan sikap dengan kunjungan neonatal (PR=6,10; 95% CI=1,90-19,55) artinya sikap ibu memiliki risiko 6,10 kali terhadap kunjungan neonatal (Zuraida, 2016b).

Kepercayaan diri sendiri terhadap sesuatu hal termasuk dalam pelayanan kesehatan biasanya terjadi karena adanya faktor pendidikan beserta pengalaman yang dilalui oleh seseorang. Seorang ibu dengan tingkat kepercayaan diri mampu merawat bayinya sendiri cenderung akan merawat bayinya sendiri di rumah. Hal tersebut berakibat terhadap kunjungan terhadap pelayanan neonatal semakin terlihat seperti dibutuhkan oleh si ibu. Ini merupakan contoh sikap negatif yang terbentuk karena kepercayaan diri seorang ibu (Nurhayati et al., 2018). Namun kenyataannya meskipun ibu memiliki sikap yang positif terhadap kunjungan neonatal, ibu tidak membawa bayinya kembali ke pelayanan kesehatan dan semua responden yang telah mendapatkan kunjungan neonatal yang pertama tidak datang kembali ketempat pelayanan kesehatan untuk melakukan kunjungan ulang. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah faktor budaya dalam masyarakat (Hamilçikan et al., 2017; Majumder & Ahmed, 2018).

Ada sebuah budaya dan mitos yang dipercayai masyarakat Indonesia terkait bayi, yaitu bayi tidak boleh dibawa keluar dari rumah bila bayi tersebut belum genap berumur 40 hari. Kepercayaan masyarakat terhadap hal tersebut merupakan tantangan tersendiri bagi terlaksananya program kunjungan neonatal terhadap ibu dan bayi. Hal ini memberikan hasil penelitian bahwa mayoritas ibu tidak membawa bayinya untuk melakukan kunjungan berulang dikarenakan kepercayaan tersebut. Hal ini dikarenakan ibu masih tinggal dengan keluarga sehingga masih banyak budaya yang menyebabkan ibu harus mengikutinya. Seseorang menerima kepercayaan tersebut berdasarkan keyakinan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Ibu juga mengkhawatirkan apabila membawa bayi baru lahir ke petugas kesehatan bayi akan disuntik dan menyebabkan demam sehingga ibu tidak akan membawa bayinya karena dianggap akan membahayakan.

Hasil penelitian mendapatkan bahwa dukungan suami yang kurang mendukung memiliki 1,9 kali lebih berisiko terhadap ketidakteraturan kunjungan neonatal (PR=1,95; 95% CI=1,14-3,33) dan dari hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami yang kurang mendukung terhadap ketidakteraturan kunjungan neonatal. Hasil penelitian lain menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kunjungan neonatal dengan (PR=1,3; 95% CI=1,1-1,5) dalam penelitian tersebut mayoritas suami yang mendukung ibu memiliki pengetahuan yang baik (Zaman et al., 2018b).

Kebutuhan ibu tidak terbatas hanya kebutuhan materi, namun seorang ibu juga membutuhkan dukungan yang bersifat psikologis. Pemanfaatan pelayanan neonatus bagi kesehatan ibu dan anak merupakan bagian untuk pemantauan segi kesehatan ibu dan bayi, namun dalam pelaksanaannya, dukungan suami dan keluarga terhadap ibu akan memberikan perasaan nyaman, aman, dan bahagia bagi ibu dalam melalui pelayanan neonatus. Hal ini bisa membuat keharmonisan dalam berkeluarga akan terus terjaga (Sarwono, 2010). Rendahnya dukungan yang diberikan kepada ibu dapat

menurunkan semangat ibu dalam melakukan kunjungan neonatal. Ibu bisa saja berpikir bahwa sang suami tidak memiliki kepedulian terhadap ibu dan bayi dikarenakan dukungan yang diterima oleh ibu merupakan bentuk kepedulian dari sang suami. Kestabilan mental dan fisik sangat dibutuhkan dalam menjalani perawatan neonatus. Bagi si ibu dukungan dari keluarga dan suami merupakan hal yang penting dalam menjalani perawatan neonatus (Abdullah et al., 2021; Kebede et al., 2020). Dukungan suami yang baik juga perlu dibarengi dengan pendidikan dan pengetahuan yang baik pula. Seringkali suami memahami tanda-tanda bahaya kesehatan pada neonatal. Suami hanya mengetahui jika bayi demam atau rewel berarti bayi harus diperiksa terlebih lagi suami kurang mengerti dan di puskesmas ini mayoritas ibu datang sendiri dan hanya didampingi oleh anggota keluarganya.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian maka terdapat dua variabel yang berhubungan dengan kunjungan neonatal di Puskesmas Rawasari Kota Jambi, yaitu sikap ibu dan dukungan suami. Sikap ibu yang negatif secara nyata berdasarkan hasil statistik dapat meningkatkan kejadian kunjungan neonatal yang tidak teratur, begitu pula dengan suami yang kurang mendukung dalam hal pemeriksaan neonatal pada istri. Saran dari penelitian ini adalah bagi pasangan suami istri yang sedang dalam masa kehamilan agar dapat mencari informasi dan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan seperti bidan atau dokter mengenai cara penanganan bayi baru lahir dan hal apa saja yang harus di perhatikan atau dilakukan setelah bayi lahir agar dapat mengurangi risiko kematian neonatal dan diharapkan para suami dapat berperan secara aktif karena dalam penelitian ini dukungan suami memiliki risiko yang paling tinggi terhadap ketidakteraturan kunjungan neonatal dan peran suami sangat dibutuhkan dalam kunjungan neonatal salah satunya ikut menemani istrinya ke pelayanan kesehatan.

RUJUKAN

- Abdullah, A. S., Dalal, K., Yasmin, M., Ussatayeva, G., & Halim, A. (2021). Perceptions and practices on newborn care and managing complications at rural communities in Bangladesh: a qualitative study. *BMC Pediatrics*, 21, 1–9.
- Amolo, L., Irimu, G., Njai, D., & Wasunna, A. (2015). Knowledge and Attitude of Postnatal Mothers on Essential Newborn Care Practices At Kenyatta National Hospital. *BMC Open*. <https://doi.org/10.11604/pamj.2017.28.97.13785>
- Dinkes Kota Jambi. (2018). *Profil Kesehatan Kota Jambi 2018*.
- Hamilçikan, Ş., Polat, Y., Can, E., Erol, M., Gayret, Ö. B., & Yiğit, Ö. (2017). *Evaluation of the Knowledge and Attitude Changes of Mothers in Neonatal Care Annelerin Yenidoğan Bakımında Bilgi ve Tutum Değişimlerinin*. 4(2), 46–52.
- Kebede, A. A., Cherkos, E. A., & Taye, E. B. (2020). Mother's Knowledge of Neonatal Danger Signs and Health-Seeking Practices and Associated Factors in Debretabor, Northwest Ethiopia: A Community-Based Cross-Sectional Study. *Dove Press Journal*, 10, 47–58.

- Kemenkes. (2010). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatus* (Kemenkes (2010) Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatus., Ed.).
- Majumder, S., & Ahmed, S. (2018). Knowledge and attitude of essential newborn care among postnatal mothers in Bangladesh. *Journal of Health Research*, 32(6), 440–448. <https://doi.org/10.1108/JHR-05-2018-0015>.
- Nurhayati, I., Purnami, R. W., Nifas, I., & Neonatal, K. (2018). *Faktor yang mempengaruhi ibu nifas dalam melakukan kunjungan neonatal. 2010*.
- Sarwono, P. (2010). *1000 Hari Pertama Kehidupan*. PT. Bina Pustaka.
- SDKI. (2017). Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia. In *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. <https://doi.org/0910383107> [pii]r10.1073/pnas.0910383107.
- Setyatama, I. P., Tegal, K., Lengkap, N., Posyandu, D., Timbangreja, D., Kerja, W., Lebaksiu, P., Tegal, K., & Lengkap, K. N. (2019). *Latar Belakang Tren Angka Kematian Bayi (AKB) yang terus meningkat merupakan suatu permasalahan besar bagi suatu negara, dikarenakan AKB ini merupakan indikator yang mencerminkan belum mencapai target SDG 's pada tahun 2030. Berarti 1 dari 31 bayi me. 10(1)*.
- Thakur, R., Sharma, R. K., Kumar, L., & Pugazhendi, S. (2017). Neonatal Danger Signs: Attitude and Practice of Post-Natal Mothers. *Journal of Nursing & Care*, 06(03). <https://doi.org/10.4172/2167-1168.1000401>
- WHO. (2018). *Monitoring Health for the SDGs*. Geneva: WHO.
- Zaman, S. Bin, Gupta, R. Das, Al Kibria, G. M., Hossain, N., Bulbul, M. M. I., & Hoque, D. M. E. (2018a). Husband's involvement with mother's awareness and knowledge of newborn danger signs in facility-based childbirth settings: A cross-sectional study from rural Bangladesh. *BMC Research Notes*, 11(1), 4–9. <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3386-6>
- Zaman, S. Bin, Gupta, R. Das, Al Kibria, G. M., Hossain, N., Bulbul, M. M. I., & Hoque, D. M. E. (2018b). Husband's involvement with mother's awareness and knowledge of newborn danger signs in facility-based childbirth settings: A cross-sectional study from rural Bangladesh. *BMC Research Notes*, 11(1), 4–9. <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3386-6>
- Zhao, P., Han, X., You, L., Zhao, Y., Yang, L., & Liu, Y. (2020). Effect of basic public health service project on neonatal health services and neonatal mortality in China : a longitudinal time- series study. *BMJ Open*, 1–6. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034427>.
- Zuraida. (2016a). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kunjungan Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan. *Human Care*, 1 No 2.
- Zuraida. (2016b). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kunjungan Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan. *Human Care*, 1 No 2.