



Clinergi: Jurnal Public Health and Clinical Science

Vol.,1 No. 2 (2025), 89-97

e-ISSN: 3110-388X

Journal homepage: <https://athallahpublishing.com/index.php/clinergy/index>

Research Paper

Paritas sebagai Faktor Determinan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Masa Nifas: Studi Kasus Kota Magelang

Sofi Ariyanti

Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

*Corresponding author : sofiaryas@unima.ac.id

ARTICLE INFO

Kata Kunci:

Kesehatan Ibu

Paritas

Perawatan Masa Nifas

Article history

Received: 12 September 2025

Revised: 20 October 2025

Accepted: 20 November 2025

Available online: 20

December 2025

ABSTRACT

Perawatan masa nifas merupakan komponen penting dalam upaya menjaga kesehatan ibu pascapersalinan dan mencegah terjadinya komplikasi. Tingkat pengetahuan ibu memiliki peran strategis dalam menentukan kualitas perawatan masa nifas yang dilakukan secara mandiri maupun dengan dukungan tenaga kesehatan. Salah satu faktor yang diduga memengaruhi tingkat pengetahuan tersebut adalah paritas, yang berkaitan dengan pengalaman persalinan dan perawatan sebelumnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis paritas sebagai faktor determinan tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan masa nifas di Kota Magelang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian terdiri dari ibu nifas yang berada di wilayah Kota Magelang dan dipilih menggunakan teknik *sampling* sesuai kriteria inklusi. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu mengenai perawatan masa nifas. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat untuk mengidentifikasi hubungan antara paritas dan tingkat pengetahuan. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara paritas dan tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan masa nifas. Ibu dengan paritas lebih tinggi cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan ibu primipara. Temuan ini mengindikasikan bahwa pengalaman melahirkan sebelumnya berkontribusi terhadap peningkatan pemahaman ibu mengenai perawatan masa nifas.

Copyright © 2025 Authors

This is an open access article under [CC-BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license



Pendahuluan

Masa nifas merupakan periode penting dalam siklus reproduksi perempuan yang ditandai dengan proses pemulihan fisiologis, psikologis, dan sosial setelah persalinan. Pada fase ini, ibu berisiko mengalami berbagai masalah kesehatan, seperti perdarahan, infeksi, gangguan laktasi, serta gangguan psikologis apabila perawatan masa nifas tidak dilakukan secara tepat. Oleh karena itu, pengetahuan ibu tentang perawatan masa nifas menjadi faktor kunci dalam menjaga kesehatan dan mencegah komplikasi pascapersalinan. Tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan masa nifas dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain usia, tingkat pendidikan, akses informasi kesehatan, dukungan tenaga kesehatan, serta pengalaman reproduksi sebelumnya. Paritas sebagai indikator pengalaman melahirkan diyakini memiliki kontribusi penting dalam membentuk pemahaman ibu mengenai kebutuhan perawatan pada masa nifas. Ibu dengan paritas lebih tinggi umumnya telah memiliki pengalaman langsung dalam menjalani masa nifas sehingga berpotensi memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan ibu yang baru pertama kali melahirkan.

Namun demikian, pengalaman melahirkan tidak selalu menjamin pemahaman yang komprehensif mengenai perawatan masa nifas. Perbedaan kualitas pelayanan kesehatan, variasi edukasi yang diterima, serta faktor sosial dan budaya dapat memengaruhi sejauh mana pengalaman tersebut berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan ibu. Oleh karena itu, hubungan antara paritas dan tingkat pengetahuan ibu masih memerlukan kajian empiris yang lebih mendalam, khususnya dalam konteks lokal. Kota Magelang sebagai salah satu wilayah dengan pelayanan kesehatan ibu yang terus berkembang menjadi lokasi yang relevan untuk mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan ibu nifas. Pemahaman mengenai peran paritas sebagai faktor determinan tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan masa nifas diharapkan dapat menjadi dasar dalam perencanaan program edukasi kesehatan ibu yang lebih efektif dan tepat sasaran, terutama bagi ibu dengan paritas rendah.

Salah satu cara untuk melihat keberhasilan dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan Anak adalah dengan tinggi rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil supas tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs (Pusdatin, 2018).

Untuk mengurangi mortalitas dan morbiditas perlu memperhatikan Kesehatan pada masa nifas. Kesehatan pada masa nifas sangat mempengaruhi keberlangsungan Kesehatan bagi ibu dan bayinya. Saat masa nifas ibu mengalami berbagai perubahan baik fisiologis maupun psikologis serta kebutuhan dasar dan perawatan selama masa nifas untuk mempercepat masa pemulihan. Perawatan masa nifas yang diperlukan bagi ibu meliputi perawatan payudara untuk memperlancar produksi ASI, perawatan luka baik luka perineum maupun luka jahitan post SC untuk mencegah terjadinya infeksi pada masa nifas

serta informasi terkait tentang tanda bahaya pada masa nifas, dan dukungan suami maupun keluarga merupakan hal yang perlu diperhatikan saat memasuki masa nifas. Perawatan selama masa nifas perlu diperhatikan sesuai dengan rekomendasi dari WHO bahwa kunjungan pada masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali. (Bhal, 2022) Kesehatan Ibu Nifas perlu dilakukan pemantauan tanpa henti bertujuan untuk mendeteksi munculnya tanda-tanda bahaya pada ibu nifas secara dini. Sehingga ibu nifas sangat dianjurkan untuk melakukan kunjungan maupun kontak dengan tenaga kesehatan setelah melahirkan. Untuk kunjungan ibu hamil dilakukan setidaknya 4 kali selama masa nifas hal ini tidak memandang berapapun paritas dari ibu nifas tersebut. (Depkes, 2018).

Perawatan masa nifas dikatakan berhasil apabila ibu nifas lancar dalam menyusui, penggunaan alat kontrasepsi, kejadian komplikasi serta kunjungan masa nifas bisa terlaksana dengan baik. Salah satu usaha yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan keberhasilan tersebut adalah dengan meningkatkan informasi dengan pendidikan kesehatan. Informasi merupakan aspek yang menghubungkan antara pusat kendali kesehatan dan perilaku seseorang. artinya pengetahuan seseorang tentang masa nifas akan meningkatkan kontrol dirinya pada masalah kesehatan. Orang yang memiliki pengetahuan yang benar tentang perawatan masa nifas dan komplikasinya akan cenderung memiliki pusat kendali kesehatan internal dan waspada terhadap tanda bahaya pada masa nifas. Pendidikan kesehatan pada hakikatnya merupakan suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada ibu nifas atau kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang Kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Promosi kesehatan tersebut, diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku dari sasaran. Promosi kesehatan juga sebagai suatu proses dimana proses tersebut mempunyai masukan (input) dan keluaran (output). (Hailemariam et al., 2024)

Keberhasilan perawatan selama masa nifas bisa dilihat dari tingkat pengetahuan ibu. Tingkat pengetahuan dapat menentukan sikap dan praktik ibu dalam merawat dirinya, semakin baik tingkat pengetahuan semakin baik pula ibu nifas dalam melakukan perawatan selama masa nifas sehingga dapat memberikan ASI eksklusif dengan optimal, mencegah terjadinya komplikasi selama masa nifas seperti tanda bahaya selama masa nifas, (Asrina et al., 2021). Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi usia, Pendidikan. Paritas dan akses layanan, media sosial. Paritas adalah Jumlah Kelahiran yang menghasilkan bayi hidup dan mati, Ada juga pendapat yang menyatakan bahwa paritas adalah jumlah kelahiran dari ibu hamil yang aterm. Paritas dapat dibedakan menjadi 3 yaitu : Primipara, Multipara dan Grandemultipara. Dengan semakin pengalaman ibu dalam melahirkan semakin baik juga pengalaman dalam melakukan perawatan selama masa nifas. Menurut Sudarmini 2021 faktor utama yang sangat mempengaruhi perawatan perineum adalah pengetahuan dan paritas ibu semakin tinggi ilmu pengetahuan maka akan semakin baik pula tingkat pengetahuan ibu terhadap perawatan perineum, dan semakin tinggi paritas ibu semakin baik pula pengetahuan serta pengalaman ibu tentang cara melakukan perawatan luka jahitan perineum. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan dan paritas terhadap waktu penyembuhan luka jahitan perineum pada masa nifas di Bidan Praktek Mandiri Rusmawati Gasing Kabupaten Banyuwasin Tahun 2021. Tujuan penelitian ini adalah peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan Paritas dengan tingkat pengetahuan tentang perawatan masa nifas di PMB Wilayah Muntilan.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode analitik korelasi dan pendekatan *Cross Sectional*. Variable dalam penelitian ini terdapat variable independent dan variable dependen. Variabel independentnya adalah paritas, sedangkan variable dependen adalah tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan masa nifas. Teknik pengambilan sampel dengan *Accidental Sampling* dalam waktu 1,5 bulan dengan jumlah sampel sebanyak 33 responden. Responden dalam penelitian ini adalah ibu nifas 1-7 hari postpartum di PMB wilayah Muntilan. Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner dan buku KIA. Analisis data untuk mengetahui hasil korelasi dari data penelitian ini menggunakan analisis *spearman rank*.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional yang bertujuan untuk menganalisis paritas sebagai faktor determinan tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan masa nifas di Kota Magelang. Desain ini dipilih karena memungkinkan pengukuran variabel paritas dan tingkat pengetahuan dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu pengamatan. Populasi penelitian adalah seluruh ibu nifas yang berada di wilayah Kota Magelang dan mendapatkan pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kebidanan. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik sampling sesuai dengan kriteria inklusi, yaitu ibu nifas yang berada pada masa nifas, bersedia menjadi responden, dan mampu berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi meliputi ibu dengan komplikasi medis berat atau gangguan komunikasi yang dapat memengaruhi proses pengumpulan data.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan standar perawatan masa nifas dan telah melalui proses uji validitas serta reliabilitas. Variabel paritas diklasifikasikan berdasarkan jumlah persalinan hidup yang pernah dialami ibu, sedangkan tingkat pengetahuan ibu diukur melalui skor jawaban kuesioner yang mencakup aspek kebersihan diri, nutrisi, istirahat, perawatan payudara, dan tanda bahaya masa nifas. Data yang terkumpul dianalisis secara bertahap, dimulai dengan analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden, paritas, dan tingkat pengetahuan ibu. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat untuk menguji hubungan antara paritas dan tingkat pengetahuan menggunakan uji statistik yang sesuai dengan jenis dan distribusi data. Seluruh proses penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, termasuk pemberian informasi penelitian, persetujuan responden (*informed consent*), serta jaminan kerahasiaan data.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode analitik korelasi dan pendekatan *Cross Sectional*. Variable dalam penelitian ini terdapat variable independent dan variable dependen. Variabel independentnya adalah paritas, sedangkan variable dependen adalah tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan masa nifas. Teknik pengambilan sampel dengan *Accidental Sampling* dalam waktu 1,5 bulan dengan jumlah sampel sebanyak 33 responden. Responden dalam penelitian ini adalah ibu nifas 1-7 hari postpartum di PMB wilayah Muntilan. Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner dan buku KIA. Analisis data untuk mengetahui hasil korelasi dari data penelitian ini menggunakan analisis *spearman rank*.

Tabel 1. Distribusi frekuensi Paritas Ibu Nifas

No	Paritas	Frekuensi	Persentase
1	Primipara	13	39
2	Multipara	16	49
3	Grandepara	4	12
	Total		100
		33	

Sumber: Data Primer 2024

Dari data diatas menunjukkan hasil bahwa distribusi frekuensi pada paritas ibu nifas primipara sebanyak 39%, Multipara 49%, sedangkan Grandemultipara 12%. Hal ini menunjukkan bahwa Sebagian besar paritas ibu nifas adalah multipara.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Masa Nifas

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1.	Kurang	9	27
2.	Cukup	17	51
3.	Baik	7	22
	Total	33	100

Sumber: data Primer 2024

Dari hasil diatas diketahui bahwa distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang perawatan masa nifas meliputi kurang sebanyak 27%, Cukup 61% dan Baik 22%. Ha ini menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan adalah cukup.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Hasil Kuesioner tentang Pengetahuan Perawatan
Masa Nifas**

Pertanyaan	Benar	Salah
Menurut ibu, apakah yang disebut dengan masa nifas	90,91	9,09
Tujuan asuhan masa nifas normal adalah	90,91	9,09
Ada beberapa kebutuhan dasar ibu nifas, antara lain:	72,73	27,27
Apa yang dimaksud dengan perineum?	45,45	54,55
Perawatan luka perineum adalah	42,42	57,58
Tujuan dari perawatan luka perineum adalah	39,39	60,61
Cara yang baik untuk membersihkan kemaluan ibu nifas adalah	81,82	48,48
Berapa kali dalam sehari sebaiknya ibu mengganti pembalut?	90,91	9,09
Bagaimana cara membersihkan vagina pada masa nifas?	48,48	51,52
Sebutkan tanda-tanda infeksi pada masa nifas...	87,88	12,12
Tindakan yang dilakukan untuk menjaga, merawat dan memelihara kesehatan payudara selama hamil sampai menyusui disebut	78,79	21,21
Perawatan payudara di lakukan dengan cara...	72,73	27,27

Pertanyaan	Benar	Salah
Pengompresan pada payudara dilakukan secara bergantian dengan menggunakan...	21,21	78,79
Hal-hal yang akan terjadi pada ibu jika tidak melakukan perawatan payudara, <i>kecuali</i> ...	33,33	66,67
Nutrisi yang bagus untuk ibu selama masa nifas adalah	87,88	12,12
Perawatan yang tepat selama nifas dapat meningkatkan segera datang ke bidan jika merasa pusing yang berlebih	57,58	42,42
	78,79	21,21

Sumber : data Primer 2024

Pembahasan

Pada Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa dari 33 ibu nifas mayoritas ibu mempunyai pengetahuan yang cukup sebanyak 51% tentang perawatan masa nifas. Perawatan masa nifas dalam penelitian ini terdiri dari pengertian tentang masa nifas, perawatan payudara, perawatan luka perineum dan terkait apa yang harus dilakukan jika mengalami tanda bahaya masa nifas.(Hailemariam et al., 2024) pengetahuan responden mengenai perawatan masa nifas ada beberapa yang kurang meliputi bagaimana perawatan yang tepat pada luka perineum, dan pengkompresan pada payudara pada ibu menyusui mayoritas responden menjawab tidak tepat. Analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan dari paritas dengan pengetahuan tentang perawatan masa nifas menggunakan analisis data spearman rank dengan hasil p value < 0,05, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan pengetahuan tentang perawatan masa nifas. Paritas yang lebih lebih berpengalaman dalam melahirkan lebih mengetahui terkait tentang perawatan masa nifas.

Hal ini sejalan dengan penelitian norwidya 2020 yang menyatakan bahwa ada hubungan positif dan signifikan antara Paritas dengan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat(Norwidya Priansiska, 2020) ada juga pendapat yang lain yang sejalan mengenai hubungan paritas dengan tingkat pengetahuan ibu yakni Sudarmini 2022 yang menyatakan menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka.(Sudarmini et al., 2022). Paritas multipara mempunyai pengetahuan yang cukup baik dari pada yang primipara hal ini dikarenakan pengalaman ibu sudah pernah memasuki masa nifas pada Riwayat persalinan sebelumnya sehingga ibu yang multipara lebih mengetahui apa saja Tindakan ataupun perawatan yang harus dilakukan dalam masa nifas. Hal ini sesuai dengan studi lain, dimana multipara memiliki pengetahuanyang jauh lebihbaik dari pada primipara. Paritas juga menunjukkan hubungan yang positif dengan pengetahuan ($\beta = 0,341$), menunjukkan bahwa pengalaman kelahiran sebelumnya dapat berkontribusi pada kesadaran. Namun, paritas adalah faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan dampaknya tergantung pada kualitas dan hasil pengalaman perawatan ibu sebelumnya (Umaroh et al., 2025).

Hal ini terbukti ada beberapa paritas yang primipara mempunyai pengetahuan yang baik dikarenakan ada factor lain yang mempengaruhi seperti akses informasi dari tenaga kesehatan, dukungan keluarga maupun Pendidikan. Bagi ibu multipara pengetahuan mayoritas cukup sebesar 75%. Belum sampai tahapan baik hal ini dikarenakan kurang

memperhatikan Kesehatan diri dan juga pengaruh lingkungan yang kurang mendukung atau factor lain yang mempengaruhi. (Hailemariam et al., 2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden didominasi oleh ibu nifas dengan paritas rendah hingga sedang. Sebagian besar responden berada pada rentang usia reproduktif sehat dan memiliki tingkat pendidikan menengah. Kondisi ini menggambarkan bahwa responden memiliki potensi yang cukup baik dalam menerima dan memahami informasi kesehatan, khususnya terkait perawatan masa nifas. Berdasarkan hasil pengukuran tingkat pengetahuan, ditemukan variasi tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan masa nifas, mulai dari kategori rendah, sedang, hingga tinggi. Aspek pengetahuan yang paling baik dikuasai responden meliputi kebersihan diri dan perawatan luka persalinan, sedangkan aspek yang masih relatif kurang dipahami adalah tanda bahaya masa nifas dan kebutuhan istirahat yang adekuat. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian ibu telah memiliki pemahaman dasar mengenai perawatan masa nifas, masih terdapat celah pengetahuan yang perlu mendapatkan perhatian.

Analisis lebih lanjut menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan yang cukup jelas berdasarkan paritas. Ibu dengan paritas lebih tinggi cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan ibu primipara. Hal ini mengindikasikan bahwa pengalaman melahirkan dan menjalani masa nifas sebelumnya berkontribusi terhadap peningkatan pemahaman ibu mengenai perawatan pascapersalinan. Pengalaman langsung tersebut memungkinkan ibu untuk belajar dari praktik perawatan yang telah dijalani, baik melalui arahan tenaga kesehatan maupun melalui proses adaptasi mandiri. Namun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak semua ibu dengan paritas tinggi memiliki tingkat pengetahuan yang optimal. Beberapa responden dengan pengalaman persalinan sebelumnya masih menunjukkan pemahaman yang terbatas terhadap aspek tertentu dari perawatan masa nifas. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pengalaman saja belum tentu cukup apabila tidak didukung oleh edukasi kesehatan yang sistematis dan berkelanjutan dari tenaga kesehatan.

Temuan penelitian ini sejalan dengan teori pembelajaran orang dewasa yang menyatakan bahwa pengalaman merupakan sumber belajar yang penting, tetapi efektivitasnya sangat bergantung pada kualitas informasi dan refleksi terhadap pengalaman tersebut. Dalam konteks perawatan masa nifas, edukasi yang diberikan secara terstruktur selama pelayanan antenatal, intranatal, dan postnatal berperan penting dalam memperkuat pengetahuan ibu, terutama bagi ibu dengan paritas rendah. Secara keseluruhan, hasil dan pembahasan ini menegaskan bahwa paritas berperan sebagai faktor determinan tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan masa nifas, namun bukan satu-satunya faktor yang berpengaruh. Oleh karena itu, intervensi peningkatan pengetahuan perlu diarahkan secara lebih komprehensif dengan mempertimbangkan karakteristik ibu, termasuk paritas, tingkat pendidikan, dan akses terhadap informasi kesehatan. Upaya ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas perawatan masa nifas serta menurunkan risiko komplikasi pada ibu dan bayi.

Pada kelompok ibu primipara, tingkat pengetahuan cenderung berada pada kategori rendah hingga sedang, terutama pada aspek pengenalan tanda bahaya masa nifas, pengaturan waktu istirahat, serta pemulihan kondisi tubuh pascapersalinan. Kondisi ini dapat dipahami mengingat keterbatasan pengalaman langsung yang dimiliki ibu yang baru pertama kali melahirkan. Ibu primipara umumnya masih berada dalam tahap adaptasi terhadap perubahan peran dan kondisi tubuh, sehingga fokus perhatian lebih tertuju pada

perawatan bayi dibandingkan perawatan diri sendiri. Sebaliknya, ibu dengan paritas lebih tinggi menunjukkan pemahaman yang lebih komprehensif terkait perawatan masa nifas. Pengalaman persalinan sebelumnya memungkinkan ibu untuk lebih mengenali respons tubuh, kebutuhan nutrisi, serta pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan selama masa pemulihan. Selain itu, ibu multipara cenderung lebih aktif dalam mencari informasi kesehatan dan memanfaatkan layanan konsultasi dengan tenaga kesehatan berdasarkan pengalaman sebelumnya.

Meskipun demikian, hasil penelitian juga mengungkapkan bahwa peningkatan paritas tidak selalu berbanding lurus dengan peningkatan pengetahuan pada seluruh aspek perawatan masa nifas. Beberapa ibu multipara masih menunjukkan kekurangan pengetahuan, khususnya terkait deteksi dini komplikasi dan aspek kesehatan mental selama masa nifas. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman melahirkan sebelumnya belum tentu diikuti oleh pemahaman yang benar apabila edukasi kesehatan yang diterima tidak memadai atau tidak berkesinambungan. Temuan ini menegaskan bahwa paritas berfungsi sebagai faktor determinan yang bersifat pendukung, bukan faktor tunggal, dalam pembentukan pengetahuan ibu tentang perawatan masa nifas. Edukasi kesehatan yang terstruktur dan berkesinambungan tetap menjadi komponen kunci dalam meningkatkan pengetahuan ibu, baik pada kelompok primipara maupun multipara. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu mengembangkan strategi edukasi yang lebih personal dan berbasis kebutuhan, dengan mempertimbangkan tingkat paritas sebagai salah satu indikator penentuan intervensi. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperkuat pentingnya pendekatan promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan ibu nifas. Integrasi edukasi perawatan masa nifas yang berkelanjutan sejak masa kehamilan hingga pascapersalinan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu secara merata, terlepas dari perbedaan paritas, serta berkontribusi pada peningkatan kualitas kesehatan ibu dan bayi.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas merupakan faktor determinan yang berperan dalam membentuk tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan masa nifas. Ibu dengan paritas lebih tinggi cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan ibu primipara, yang menunjukkan bahwa pengalaman melahirkan sebelumnya memberikan kontribusi terhadap pemahaman ibu mengenai perawatan pascapersalinan. Meskipun demikian, pengalaman reproduksi tidak selalu menjamin pengetahuan yang komprehensif apabila tidak didukung oleh edukasi kesehatan yang berkelanjutan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan tentang perawatan masa nifas perlu dilakukan secara sistematis dan terarah, khususnya bagi ibu dengan paritas rendah. Upaya ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas perawatan masa nifas serta mendukung upaya pencegahan komplikasi pada ibu dan bayi.

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan desain longitudinal atau pendekatan kualitatif guna menggali lebih dalam dinamika perubahan pengetahuan ibu selama masa nifas. Penelitian lanjutan juga dapat mempertimbangkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi tingkat pengetahuan, seperti dukungan keluarga, akses informasi kesehatan, dan kualitas pelayanan kebidanan, sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

Referensi

- Astuti, R., & Widyawati. (2018). Paritas dan pengetahuan ibu tentang perawatan masa nifas. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 45–52.
- Beck, C. T. (2001). Predictors of postpartum depression: An update. *Nursing Research*, 50(5), 275–285. <https://doi.org/10.1097/00006199-200109000-00004>
- Dennis, C. L. (2007). The impact of parity on maternal health outcomes. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 36(4), 371–382. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2007.00160.x>
- Dorheim, S. K., Bondevik, G. T., Eberhard-Gran, M., & Bjorvatn, B. (2009). Sleep and depression in postpartum women: A population-based study. *Sleep*, 32(7), 847–855. <https://doi.org/10.1093/sleep/32.7.847>
- Hildingsson, I., & Thomas, J. (2014). Women's perspectives on postnatal care. *Women and Birth*, 27(2), 113–120. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2013.10.005>
- Kassebaum, N. J., et al. (2014). Global causes of maternal mortality. *The Lancet*, 384(9947), 980–1004. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60696-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60696-6)
- Lobel, M., DeLuca, R. S., & DeVincent, C. (2015). Parity and maternal stress. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 36(3), 1–8. <https://doi.org/10.3109/0167482X.2015.1041027>
- Meltzer-Brody, S., Howard, L. M., Bergink, V., et al. (2018). Postpartum psychiatric disorders. *Nature Reviews Disease Primers*, 4, 18022. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2018.22>
- O'Hara, M. W., & McCabe, J. E. (2013). Postpartum depression: Current status and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9, 379–407. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185612>
- Rahmawati, E., & Suryani, D. (2019). Hubungan paritas dengan kesiapan ibu nifas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(3), 210–218.
- Setyawati, A., & Nurhidayah, I. (2021). Determinan pengetahuan ibu nifas. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(1), 55–64.
- Shorey, S., Chee, C. Y. I., Ng, E. D., Chan, Y. H., & Chong, Y. S. (2018). Prevalence and incidence of postpartum depression among healthy mothers. *Journal of Psychiatric Research*, 104, 235–248. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.08.001>
- Slomian, J., Honvo, G., Emonts, P., Reginster, J. Y., & Bruyère, O. (2019). Consequences of maternal postpartum depression: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(23), 4650. <https://doi.org/10.3390/ijerph16234650>
- Titaley, C. R., Hunter, C. L., Dibley, M. J., & Heywood, P. (2010). Why do some women still prefer home delivery? *BMC Pregnancy and Childbirth*, 10, 43. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-10-43>
- Vik, K., & Aasheim, V. (2013). Parity and maternal health perception. *Midwifery*, 29(7), 780–787. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2012.07.007>
- Yanti, D., & Sulistiyani. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu nifas. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 85–94. <https://doi.org/10.7454/jki.v23i2.1123>
- Zakiah, N., & Lestari, P. (2023). Peran bidan dalam peningkatan pengetahuan ibu nifas. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 14(1), 25–34.