



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh6402>

Hubungan Model Kepercayaan Kesehatan dengan Perilaku Mobilisasi Dini pada Masa Nifas

^KNurul Aini¹, Ika Sulistiyawati²

^{1,2}Program Studi DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan Jember

Email Penulis Korespondensi (^K): aininurul600@gmail.com
aininurul600@gmail.com¹, andikagbb@gmail.com²

ABSTRAK

Kematian ibu masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat. Mengingat setiap hari ada sekitar 810 wanita diseluruh dunia meninggal karena penyebab yang terkait dengan kehamilan, persalinan dan masa nifas. Kabupaten Jember memiliki jumlah kematian ibu tertinggi di Jawa Timur pada tahun 2021 yaitu sebanyak 115 kematian, di mana 61 (53%) diantaranya terjadi pada masa nifas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan model kepercayaan kesehatan dengan perilaku mobilisasi dini pada masa nifas di Kabupaten Jember. Model kepercayaan kesehatan terdiri dari persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat dan persepsi hambatan. Penelitian dengan rancangan *cross sectional* dilakukan pada 123 ibu nifas di Kabupaten Jember. Teknik *multistage random sampling* digunakan untuk pengambilan sampel dari populasi. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan checklist observasi perilaku mobilisasi, kemudian dianalisa dengan analisis data deskriptif dan uji korelasi *spearman*. Hasil analisis data deskriptif menunjukkan 86.2% ibu nifas berumur 20-35 tahun serta 40.7% memiliki tingkat pendidikan SMA. Sedangkan hasil uji korelasi *spearman* menunjukkan persepsi kerentanan ($p=0.000$, $\rho = 0.346$), persepsi keparahan ($p=0.001$, $\rho = 0.309$), persepsi manfaat ($p=0.000$, $\rho = 0.450$) dan persepsi hambatan ($p=0.000$, $\rho = -0.428$). Dapat disimpulkan bahwa persepsi kerentanan, keparahan dan manfaat memiliki hubungan yang positif dengan perilaku mobilisasi dini, sedangkan persepsi hambatan memiliki hubungan yang negatif. Perlu adanya penguatan upaya pemberdayaan masyarakat dan keluarga melalui peningkatan peran kader serta keluarga dalam memberikan motivasi dan dukungan kepada ibu nifas untuk melakukan mobilisasi dini sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi selama masa nifas serta dapat mempercepat pemulihan pada ibu nifas setelah melahirkan.

Kata kunci: Mobilisasi dini; ibu nifas; persepsi

PUBLISHED BY :

Public Health Faculty
Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woh@gmail.com, jurnalwoh.fkm@umi.ac.id

Phone :

+62 85397539583

Article history :

Received 23 September 2022

Received in revised form 22 November 2022

Accepted 9 November 2023

Available online 25 November 2023

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Maternal mortality is still a major public health problem. Every day about 810 women around the world die cause of related to pregnancy, childbirth and puerperium. Jember Regency has the highest number of maternal deaths in East Java in 2021, namely 115 deaths, of which 61 (53%) occurred during the puerperium. This study aims to determine the relationship between the health belief model and early mobilization behaviour during the postpartum period in Jember District. The health belief model consists of perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits and perceived barriers. Research with a cross-sectional design was conducted on 123 postpartum mothers in the Jember Regency. A multistage random sampling technique was used for sampling from the population. Data were collected through questionnaires and observation checklists of mobilization behaviour, then analyzed by descriptive data analysis and Spearman correlation test. The results of the descriptive data analysis showed that 86.2% of postpartum mothers were aged 20-35 years, and 40.7% had a high school level of education. In comparison, the results of the Spearman correlation test showed perceived susceptibility ($p=0.000$, $\rho = 0.346$), perceived severity ($p=0.001$, $\rho = 0.309$), perceived benefits ($p=0.000$, $\rho = 0.450$) and perceived barriers ($p=0.000$, $\rho = -0.428$). It can be concluded that perceptions of susceptibility, severity and benefits have a positive relationship with early mobilization behaviour, while perceived barriers have a negative relationship. It is necessary to strengthen community and family empowerment efforts by increasing the role of cadres and families in providing motivation and support to postpartum mothers to carry out early mobilization to prevent complications during the postpartum period and to accelerate recovery in postpartum mothers after giving birth.

Keywords: Early mobilization; postpartum mothers; perceived

PENDAHULUAN

Kematian ibu masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat.¹ Mengingat setiap hari ada sekitar 810 wanita diseluruh dunia meninggal karena penyebab yang terkait dengan kehamilan, persalinan dan 42 hari setelah persalinan (masa nifas).² Laporan statistik kesehatan WHO tahun 2021 menunjukkan secara global angka kematian ibu mencapai 211 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Indonesia mencapai 177 per 100.000 kelahiran hidup.³ Fakta menunjukkan 52% diantaranya meninggal pada masa nifas.⁴ Kematian tersebut terjadi akibat komplikasi seperti perdarahan masa nifas, gangguan hipertensi dan infeksi masa nifas.⁵ Kabupaten Jember merupakan kabupaten dengan jumlah kematian ibu tertinggi di Jawa Timur pada tahun 2021, dengan jumlah kematian sebanyak 115 kematian. Dimana 61 (53%) diantaranya terjadi pada masa nifas.⁶ Angka kematian tersebut mengindikasikan bahwa status kesehatan ibu di Kabupaten Jember membutuhkan perhatian yang serius. Penelitian Ahmed S dan Fullerton J tahun 2019 membuktikan perhatian dan perawatan ibu yang optimal selama masa nifas dapat mencegah terjadinya kematian pada ibu.⁷

Masa nifas atau periode postpartum merupakan masa setelah persalinan selesai sampai dengan 42 hari.⁸ Selama masa ini, ibu mengalami banyak perubahan baik fisiologis maupun psikologi.⁹ Periode postpartum dikaitkan dengan komplikasi seperti perdarahan postpartum, *deep vein thrombosis*, emboli paru, infeksi nifas serta masalah menyusui.¹⁰ Mobilisasi dini pada masa nifas merupakan kunci untuk mendapatkan fungsi otot serta pemulihan kesehatan yang cepat dan optimal.¹¹ Mobilisasi dini dapat memperkuat tonus otot, memperbaiki fungsi pencernaan dan saluran kemih, mencegah terjadinya trombosis, memperlancar pengeluaran *lochea*, mempercepat involusi uterus, mengurangi rasa nyeri, serta menghindari pembengkakan yang umumnya terjadi pada kaki.^{12,13}

Pemulihan pasca persalinan akan lebih cepat jika ibu melakukan mobilisasi dengan baik dan tepat.⁸ Pernyataan ini dikuatkan dengan hasil penelitian Roheman, Seventina H, Mustopa, Masrifah, dan Wike bahwa ambulasi dini terbukti dapat mengurangi rasa nyeri pada ibu nifas.¹² Penelitian lainnya menyebutkan semakin cepat ibu nifas pertama melakukan mobilisasi maka semakin cepat ibu dapat melakukan eliminasi urin. Sebaliknya semakin lama ibu nifas melakukan mobilisasi dini berlangsung lebih lama dibandingkan eliminasi urin pertama.¹⁴ Paul, dan Narayan menambahkan mobilisasi dini selama masa nifas dapat mencegah sebagian besar komplikasi, meningkatkan motilitas lambung, meningkatkan respirasi, mengurangi kemungkinan tromboflebitis serta meningkatkan kekuatan fisik pada masa nifas.¹⁵

Hasil penelitian sebelumnya di Kabupaten Jember menunjukkan 7 (19%) dari 36 ibu nifas belum melakukan mobilisasi dini dengan baik.¹⁶ Hal ini disebabkan karena adanya pengaruh sikap, persepsi, keyakinan serta motivasi terhadap pelaksanaan atau kemampuan ibu nifas dalam melaksanakan mobilisasi dini.^{17,18} Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa ibu yang memiliki persepsi negatif terhadap pelaksanaan mobilisasi pada masa nifas berisiko 3.75 kali lebih besar untuk tidak melakukan mobilisasi dini dengan baik dibandingkan dengan ibu nifas yang memiliki persepsi yang positif.¹⁸ Hal ini diketahui dapat berdampak pada proses involusi uterus.¹⁹ Penelitian Cholifah N dan Siswanti H tahun 2021 menemukan fakta bahwa mobilisasi dini dapat menyebabkan proses involusi uterus berlangsung 5.25 kali lebih cepat.¹³

Kerangka model kepercayaan kesehatan (*Health Belief Model*) menunjukkan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, dan persepsi hambatan.²⁰ Diketahui bahwa ada pengaruh yang signifikan antara model kepercayaan kesehatan dengan perilaku aktifitas (mobilisasi) pada orang dewasa.²¹ Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Berhimpong, Ratu, dan Pertiwi, menggunakan informan sebanyak 6 orang. Peneliti menggunakan tehnik wawancara mendalam dan observasi langsung. Hasil penelitian menjelaskan bahwa persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat dan persepsi hambatan berdampak pada perilaku aktifitas di Puskesmas Bahu Manado.²² Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa pendidikan berbasis model keyakinan kesehatan memiliki dampak positif pada perbaikan perilaku ibu nifas.^{23,24}

Sebagai upaya untuk menurunkan komplikasi pada masa nifas, pemerintah telah menetapkan kunjungan perawatan pada masa nifas sebanyak 4 kali yaitu 6 jam - hari ke 2 (KF1), hari ke 3 - 7 (KF2), hari ke 8 - 28 (KF3) dan hari ke 29 - 42 (KF4) setelah persalinan.²⁵ Melalui kunjungan nifas yang dilakukan secara berkesinambungan untuk mendapatkan asuhan serta deteksi dini secara rutin dan memonitor perkembangan dari awal hingga akhir masa nifas. Selama kunjungan tersebut ibu nifas akan mendapatkan pemeriksaan terkait kondisi kesehatan serta konseling terkait mobilisasi serta aktifitas fisik pasca melahirkan.²⁶ Mengingat besarnya dampak persepsi ibu nifas terhadap perilaku mobilisasi dini serta pengaruhnya terhadap kecepatan penyembuhan ibu selama masa nifas maka peneliti tertarik untuk menganalisa hubungan model kepercayaan kesehatan dengan perilaku mobilisasi dini pada masa nifas di Kabupaten Jember. Penelitian terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi pernah

dilaksanakan baik di Indonesia maupun negara lainnya, namun dalam penelitian ini perilaku mobilisasi dikaji berdasarkan model kepercayaan kesehatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan *cross-sectional*. Lokasi yang digunakan adalah Kabupaten Jember dan dilakukan pada bulan Agustus 2022. Kabupaten Jember dipilih sebagai lokasi penelitian karena jumlah kematian ibu di Jember pada tahun 2021 menjadi yang tertinggi di Jawa Timur yaitu sebanyak 115 kematian (0.33%), dengan jumlah kematian ibu nifas sebanyak 61 (53%). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan proporsi kematian ibu nifas dari tahun 2020 (49%) yaitu sebesar 4%.^{6,27} Subyek dalam penelitian ini adalah ibu nifas hari ke 1 - 42 setelah melahirkan. Jumlah ibu nifas selama satu tahun 2021 sebanyak 32.290 dengan rata-rata jumlah ibu nifas selama 1 minggu adalah 619 ibu nifas. Penelitian ini menggunakan *multistage random sampling* sebagai tehnik pengambilan sampel. Teknik tersebut memungkinkan peneliti untuk melakukan pengambilan sampling secara bertahap. Tahap pertama yaitu pemilihan sampel Puskesmas secara acak, selanjutnya dilakukan pemilihan sampel secara random sesuai dengan proporsi jumlah ibu nifas di masing-masing Puskesmas terpilih. Jumlah Puskesmas yang dibutuhkan dalam penelitian ini minimal 13 Puskesmas dengan besar sampel yaitu 123 ibu nifas.

Data hasil penelitian diperoleh secara langsung dari responden atau disebut juga dengan data primer. Model kepercayaan kesehatan terdiri dari variabel persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat dan persepsi hambatan yang diukur dengan menggunakan kuisioner. Sedangkan variabel mobilisasi dini diukur dengan menggunakan *checklist* observasi mobilisasi pada ibu nifas, yang terdiri dari kemampuan mobilisasi sebelum 6 jam, 6-24 jam serta 1-5 hari *post partum*. Mobilisasi dini yang dilakukan sebelum 6 jam *postpartum* sangat penting untuk mempercepat pemulihan serta mencegah terjadinya perdarahan. Uji validitas instrumen dengan uji korelasi serta uji reliabilitas dari *cronbach alpha* dilakukan untuk memastikan instrument penelitian dinyatakan valid dan reliabel.²⁸ Analisis data deskriptif digunakan untuk memperoleh informasi tentang karakteristik responden yang terdiri dari usia ibu serta tingkat pendidikan. Selanjutnya dilakukan uji korelasi *pearson* untuk mengetahui pengaruh model kepercayaan kesehatan terhadap perilaku mobilisasi dini ibu nifas, namun demikian apabila data tidak memenuhi uji asumsi normalitas maka dilakukan uji korelasi *spearman* dengan kriteria pengambilan keputusan nilai $p \text{ value} < 0.05$ pengaruh antara variabel signifikan pada tingkat $\alpha = 5\%$.

HASIL

Deskripsi karakteristik responden meliputi umur ibu dan tingkat pendidikan ditunjukkan pada Tabel 1. Berdasarkan karakteristik umum responden, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden didominasi umur 20-35 Tahun (86.2 %) sedangkan tingkat pendidikan terakhir responden adalah lulusan SMA (40.7%).

Tabel 1. Deskripsi Umum Responden

Karakteristik	Deskriptif	Distribusi	
		Frekuensi	Persentase (%)
Umur Ibu Nifas	< 20 Tahun	4	3.3
	20-35 Tahun	106	86.2
	> 35 Tahun	13	10.6
	Total	123	100
Tingkat Pendidikan	Tidak Tamat SD	2	1.6
	SD	20	16.3
	SMP	26	21.1
	SMA	50	40.7
	PT	25	20.3
	Total	123	100

Hasil uji normalitas dengan *Kolmogorv Smirnov* menunjukkan data tidak memenuhi asumsi normalitas, sehingga analisis data dilakukan dengan uji korelasi *Spearman*. Hasil analisis data bivariat ditunjukkan pada Tabel.2 sebagai berikut.

Tabel 2. Hasil analisis bivariat

Hipotesis	Variabel	Koefisien Korelasi (ρ)	p-value
H1	Persepsi Kerentanan	0.346	0.000*
H2	Persepsi Keparahan	0.309	0.001*
H3	Persepsi Manfaat	0.450	0.000*
H4	Persepsi Hambatan	-0.428	0.000*

Tabel 2. menggambarkan bahwa hasil uji hipotesis pada seluruh variabel kepercayaan kesehatan yaitu persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat dan persepsi hambatan memiliki nilai signifikansi ($0.00 < 0.05$), yang berarti ada korelasi antara persepsi kerentanan, keparahan, manfaat dan hambatan dengan perilaku mobilisasi dini pada ibu nifas.

Nilai koefisien korelasi (ρ) variabel persepsi kerentanan ($\rho = 0.346$) dan keparahan ($\rho = 0.309$) menunjukkan nilai positif. Artinya semakin tinggi kerentanan dan keparahan yang dirasakan oleh ibu selama masa nifas maka persepsi tersebut akan diikuti oleh perilaku mobilisasi dini yang semakin baik. Nilai absolut dari ρ berada diantara 0.30-0.39, yang memiliki arti hubungan yang “rendah”. Berdasarkan nilai koefisien tersebut, dapat diartikan bahwa persepsi kerentanan dan keparahan memiliki hubungan yang positif dan rendah dengan perilaku mobilisasi dini.

Nilai koefisien korelasi (ρ) variabel persepsi manfaat ($\rho = 0.450$) menunjukkan nilai positif, sedangkan persepsi hambatan ($\rho = 0.428$) menunjukkan nilai negatif. Artinya semakin besar manfaat mobilisasi yang dirasakan oleh ibu maka persepsi tersebut akan diikuti oleh perilaku mobilisasi dini yang semakin baik. Sedangkan semakin besar hambatan yang dirasakan oleh ibu maka persepsi tersebut diikuti oleh perilaku mobilisasi dini yang semakin tidak baik. Nilai absolut dari ρ berada diantara 0.40-0.49, yang memiliki arti hubungan yang “cukup kuat”. Berdasarkan nilai koefisien tersebut, dapat diartikan bahwa persepsi manfaat memiliki hubungan positif dan cukup kuat dengan perilaku mobilisasi dini. Sedangkan persepsi hambatan memiliki hubungan yang negatif dan cukup kuat terhadap perilaku mobilisasi dini.

PEMBAHASAN

Penelitian ini mendapatkan fakta bahwa persepsi kerentanan ($p=0.000$) dan persepsi keparahan ($p=0.001$) memiliki hubungan yang positif dengan perilaku mobilisasi dini. Fakta tentang persepsi kerentanan pada perilaku mobilisasi dini ini mendukung hasil penelitian Seungmi, Deulle, dan Jiyeon tahun 2020 yang menyatakan bahwa semakin tinggi kerentanan yang dirasakan oleh seseorang maka semakin tinggi niatnya untuk melakukan sebuah perilaku yaitu menyusui pada masa nifas.²⁹ Temuan penelitian ini juga menguatkan hasil penelitian Parsa P, Masoumi Z, Parsa N, Parsa B pada tahun 2015 yang menyatakan persepsi tentang keparahan penyakit pada bayi pada ibu nifas yang menyusui lebih tinggi daripada ibu nifas yang tidak pernah menyusui.³⁰ Kerentanan dan keparahan yang dirasakan adalah keyakinan seseorang pada intensitas serta kerentanannya terhadap beberapa kondisi medis. Semakin seseorang percaya bahwa dia memiliki risiko besar, maka semakin besar pula kemungkinan orang tersebut mengadopsi perilaku kesehatan tertentu.³¹ Beberapa teori kesehatan menjelaskan bahwa kerentanan dan keparahan yang dirasakan dapat menimbulkan konstruksi psikososial sehingga memicu kekuatan motivasi untuk melakukan perilaku pencegahan penyakit.³² Berdasarkan uraian tersebut diketahui bahwa persepsi keparahan kondisi kesehatan selama masa nifas serta persepsi tentang risiko atau bahaya yang dapat muncul setelah selesainya proses persalinan sampai dengan 42 hari memicu kekuatan motivasi ibu untuk melakukan mobilisasi dini.

Persepsi manfaat merupakan persepsi yang mengacu pada keuntungan atau konsekuensi positif yang disebabkan oleh tindakan tertentu.³³ Penelitian ini menemukan adanya hubungan yang positif ($p=0.000$) antara persepsi manfaat dengan perilaku mobilisasi dini. Sejalan dengan hasil penelitian Anggraeni FD, Putriningrum E pada tahun 2021 yang menyatakan persepsi manfaat mempengaruhi perilaku ibu nifas dalam memberikan ASI eksklusif.³⁴ Selain itu penelitian Zar'in AU, Arovah NI tahun 2021 juga membuktikan bahwa ada korelasi antara manfaat dengan perilaku aktifitas seseorang.²¹ Seseorang yang menyadari akan manfaat sebuah perilaku dapat menimbulkan dampak yang positif baik bagi orang tersebut maupun orang disekitarnya maka kemungkinan besar dia akan mulai melakukan perubahan perilaku kearah yang lebih baik.³⁴ Sehingga diketahui bahwa ibu yang menyadari manfaat mobilisasi dini untuk mencegah komplikasi selama masa nifas, mempercepat pemulihan kesehatan reproduksi serta kesehatannya secara umum, maka ibu tersebut cenderung akan melakukan mobilisasi dini.

Pemulihan ibu nifas setelah lahir dapat dibantu melalui peningkatan aktivitas fisik (mobilisasi). Namun, perempuan menghadapi hambatan substansial untuk melakukan hal tersebut. Sangat sedikit perempuan yang menjadikan mobilisasi sebagai sesuatu yang prioritas karena setelah melahirkan prioritas tertinggi adalah menyusui dan memastikan bayi dalam keadaan baik.³⁵ Hasil analisis menunjukkan persepsi hambatan memiliki hubungan yang negatif dan cukup kuat terhadap perilaku mobilisasi dini. Semakin besar atau semakin banyak hambatan yang dirasakan oleh ibu maka ibu tersebut akan semakin sulit untuk melakukan mobilisasi dini, begitu pula sebaliknya. Hasil ini mendukung penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa persepsi hambatan memiliki hubungan

yang negatif dengan keyakinan dalam melakukan aktifitas fisik setelah melahirkan.³⁶ Hambatan yang dirasakan oleh responden dipengaruhi oleh kepercayaan atau budaya bahwa ibu yang baru melahirkan belum boleh banyak bergerak. Menurut hasil penelitian Rahayu, Mudatsir, dan Hasballah, adat istiadat dari daerah setempat tidak bisa dipisahkan dari perilaku perawatan masa nifas, karena dimanapun mereka berada akan ada adat istiadat tersendiri dari daerah tersebut.³⁷

Melihat gambaran karakteristik responden, sebagian besar memiliki tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA). Tingkat pendidikan bisa menjadi penentu utama pengetahuan tentang suatu penyakit serta cara pencegahannya.³⁸ Sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan maka pengetahuan tentang upaya pencegahan penyakit juga akan semakin baik. Hasil penelitian Nooriani N, Mohammadi V, Feizi A, Shahnazi H, Askari G, Ramezanzade E tahun 2019 serta penelitian Naghashpour M, Shakerinejad G, Lourizadeh MR, Hajinajaf S, Jarvandi F tahun 2014 menunjukkan kelompok yang diberikan informasi atau pengetahuan kesehatan diketahui berpengaruh terhadap persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, dan persepsi hambatan yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok kontrol.^{39,40}

Secara keseluruhan penelitian ini membuktikan bahwa persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat dan persepsi hambatan memiliki korelasi yang signifikan dengan perilaku mobilisasi dini pada ibu nifas. Melihat adanya fenomena tersebut ibu nifas membutuhkan dukungan baik dari keluarga, petugas maupun masyarakat untuk melaksanakan mobilisasi dini. Dukungan yang diberikan kepada ibu nifas diketahui dapat meningkatkan motivasi untuk melakukan mobilisasi dini, sehingga memungkinkan ibu nifas memperoleh manfaat dari peningkatan aktifitas fisik setelah melahirkan.^{36,41} Ibu nifas yang menerima dukungan keluarga dan dukungan petugas memiliki peluang 1.029 lebih besar untuk dapat melakukan mobilisasi dini dengan baik dibandingkan dengan mereka yang tidak mendapatkan dukungan.⁴²

Ibu nifas di Kabupaten Jember kontak dengan petugas kesehatan minimal 4 kali kunjungan. Kunjungan dilakukan difasilitas kesehatan seperti Rumah sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Polindes atau Poskesdes serta Dokter dan Bidan Praktek Mandiri untuk mendapatkan perawatan serta mendapatkan terapi sesuai kebutuhan masa nifas, selain itu selama kunjungan ibu akan mendapatkan informasi dan konseling terkait dengan mobilisasi dini dan aktifitas serta senam nifas ringan yang dilakukan di minggu pertama masa nifas. Baiknya tingkat pendidikan serta informasi-informasi dari petugas kesehatan kemungkinan dapat mempengaruhi pengetahuan responden, sehingga akan meningkatkan persepsi kerentanan, persepsi keparahan, dan persepsi manfaat. Namun demikian adanya adat dan budaya dapat memperbesar hambatan ibu nifas dalam melakukan mobilisasi dini. Berdasarkan uraian tersebut bahwa semakin besar persepsi kerentanan, keparahan dan manfaat akan berdampak pada perilaku mobilisasi yang semakin baik. Namun semakin besar persepsi hambatan yang dirasakan oleh ibu maka semakin sulit untuk melakukan mobilisasi dini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa model kepercayaan kesehatan memiliki korelasi yang signifikan terhadap perilaku mobilisasi yang terdiri dari persepsi kerentanan dengan $p\text{-value} = 0.000$, persepsi keparahan dengan $p\text{-value} = 0.001$, persepsi manfaat memiliki hubungan yang positif dengan perilaku mobilisasi dini pada ibu nifas di Kabupaten Jember. Sedangkan persepsi hambatan dengan $p\text{-value} = 0.000$ memiliki hubungan yang negatif dengan perilaku mobilisasi dini pada ibu nifas. Perlu adanya penguatan upaya pemberdayaan masyarakat dan keluarga melalui peningkatan peran kader serta keluarga dalam memberikan motivasi dan dukungan kepada ibu nifas untuk melakukan mobilisasi dini sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi selama masa nifas serta dapat mempercepat pemulihan pada ibu nifas setelah melahirkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih disampaikan kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi; Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat (DRPM) serta Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi (LLDIKTI) Wilayah VII yang telah mendanai Penelitian Dosen Pemula (PDP) tahun anggaran 2022.

DAFTAR PUSTAKA

1. Elkhoudri N, Amor H, Baali A. Self-reported postpartum morbidity : prevalence and determinants among women in Marrakesh , Morocco. *Reprod Health*. 2015;12(75):1–5.
2. WHO. Maternal mortality Evidence brief [Internet]. Geneva: Department of Reproductive Health and Research World Health Organization; 2019. 1–4 p. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329886/WHO-RHR-19.20-eng.pdf?ua=1>
3. WHO. World Health Statistics 2021, Monitoring Health For The SDGs. Vol. 4. 2021. 6 p.
4. Tikkanen R, Gunja MZ, FitzGerald M, Zephyrin L. Maternal Mortality and Maternity Care in the United States Compared to 10 Other Developed Countries. *The Commonwealth Fund*. 2020.
5. Say L, Chou D, Gemmill A, Tunçalp Ö, Moller AB, Daniels J, et al. Global causes of maternal death: A WHO systematic analysis. *Lancet Glob Heal*. 2014;2(6):323–33.
6. Dinkes Jawa Timur. Profil Kesehatan 2021. Dinas Kesehatan provinsi Jawa Timur; 2022.
7. Ahmed S, Fullerton J. Challenges of reducing maternal and neonatal mortality in Indonesia: Ways forward. *Int J Gynecol Obstet*. 2019;144(1):1–3.
8. Dewi R. The Relationship of Normal Postpartum Mother Knowledge and. *Sci Midwifery*. 2020;9(1):19–23.
9. Susanti S, Sari IN. Early Mobilization Behavior of Mother Post Section Caesarea At Embung Fatimah Hospital Batam City. *Int J Nurs Midwifery Sci*. 2022;6(1):82–7.
10. Mahishale A V., Ulorica LPAM, Patil HS. Effect of postnatal exercises on quality of life in immediate postpartum mothers: A clinical trial. *J SAFOG*. 2014;6(1):11–4.
11. Kaur MR, Sharma K, Joshi MU. A Quasi-Experimental Study to Assess the Effectiveness of Early Ambulation on Involution of Uterus among Postnatal Mothers Admitted At SGRD Hospital, Vallah, Sri Amritsar, Punjab. *Int J Heal Sci Res [Internet]*. 2017;7(10):165. Available from: www.ijhsr.org

12. Roheman, Seventina H, Mustopa, Masrifah, Wike. Effect of Early Mobilization on the Decrease in Pain Intensity Among Post Cesarean Section Patients at Cirebon Hospital in 2019. *Proc 1st Int Conf Sci Heal Econ Educ Technol*. 2020;27(ICoSHEET 2019):382–4.
13. Cholifah N, Siswanti H. Factors Related to the Speed of the Uterus Involution in Post Partum Mothers. In: *International Conference on Public Health*. 2021. p. 862–7.
14. Anifah F. Relationship between early mobilization and first. In: *International Conference on Applied Science and Health*. 2017. p. 198–203.
15. Paul R, Narayan PJP, Kaur H. Effectiveness of Early Ambulation on Post Operative Recovery among the Women with Caesarean Section CS. *Int J Trend Sci Res Dev*. 2019;Volume-3(Issue-3):851–5.
16. Latifah A. Hubungan Perilaku Ibu Nifas Dengan Penyembuhan Luka Perineum (Di Desa Glagahwero Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember). *Embrio*. 2019;11(1):17–22.
17. Kusumaningrum AT, Kartikasari RI. Improvement Of Self Efficacy On Early Mobilization Capabilities In Post Sectio Caesaria. *J Midpro*. 2020;12(1):88.
18. Yanti DE. Analisa Determinan Yang Memengaruhi Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Pasca Operasi Di Ruang Kebidanan Rs Bhayangkara Bandar Lampung. *J Dunia Kesmas*. 2016;5(2):59–64.
19. Suyatini, Suartini E. Gambaran Perlakuan Mobilisasi Dini Terhadap Involutio Uteri Pada Post Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Kab Tangerang Tahun 2016. *J Med (Media Inf Kesehatan)*. 2020;7(1):9–16.
20. Abraham C, Sheeran P. The health belief model. *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine*, Second Edition. 2014. 97–102 p.
21. Zar'in AU, Arovah NI. Physical Activities and Construct of Health Belief Models in the Special Region of Yogyakarta in the Era of Pandemy Covid-19. *Budapest Int Res Critics Linguist Educ J*. 2021;4(2):698–709.
22. Berhimpong MJA, Rattu AJM, Pertiwi JM. Analisis Implementasi Aktivitas Fisik Berdasarkan Health Belief Model oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas. *J Public Heal Community Med*. 2020;1(4):54–62.
23. Paryab F, Ghanjal A, Tavakkoli R. The effect of education based on health belief model on postpartum exercise in primiparous women. *J Adv Pharm Educ Res*. 2018;8(2):179–83.
24. Mohammad S, Hazavehie M, Lotfinik Z, Moeini B, Roshanaei G. The effect of education based on health belief model on postpartum care in pregnant women. *J Res Heal*. 2018;8(4):382–91.
25. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual. 2021 p. 1–184.
26. Kemenkes RI. Buku KIA 2023. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2023. p. 1–53.
27. Dinkes Jawa Timur. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2020. surabaya; 2021.
28. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: CV Alfabeta; 2017.
29. Seungmi P, Deulle M, Jiyeon P. The Influence of Knowledge and Health Beliefs about Gestational Diabetes on Breastfeeding Intention of Women with Gestational Diabetes. *J Korean Acad*

- Community Heal Nurs. 2020;31(4):427–35.
30. Parsa P, Masoumi Z, Parsa N, Parsa B. Parents' health beliefs influence breastfeeding patterns among Iranian women. *Oman Med J*. 2015;30(3):187–92.
 31. Loke AY, Davies L, Li SF. Factors influencing the decision that women make on their mode of delivery: The Health Belief Model. *BMC Health Serv Res*. 2015;15(1):1–12.
 32. Myers RE, Tilley BC. Colorectal Cancer Screening Intention and. *Ann Behav Med*. 2010;40(2):205–17.
 33. Leung Y. Perceived Benefits. In: Gellman, Turner, editors. *Encyclopedia of Behavioral Medicine* [Internet]. Springer, New York; 2013. Available from: https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_1165
 34. Anggraeni FD, Putriningrum E. Hubungan perceived susceptibility dan perceived benefits dengan pemberian ASI eksklusif pada balita di Puskesmas Kasihan I Bantul The relationship between perceived susceptibility and perceived benefits with exclusive breastfeeding for toddlers in Kasihan. *Media Ilmu Kesehat*. 2021;10(2):140–5.
 35. Saligheh M, McNamara B, Rooney R. Perceived barriers and enablers of physical activity in postpartum women: A qualitative approach. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2016;16(1):1–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-016-0908-x>
 36. Alshahrani AM, Abdullah AM, Elgzar WT, Ibrahim HA, Eltohamy NA. Postnatal exercises: Perceived barriers and self-efficacy among women at maternal and children hospital at najran, Kingdom of Saudi Arabia. *Afr J Reprod Health*. 2020;24(4):164–72.
 37. Rahayu IS, Mudatsir, Hasballah. Faktor Budaya Dalam Perawatan Ibu Nifas. *J Ilmu Keperawatan*. 2017;5(1):36–49.
 38. Diaz-Quijano FA, Martínez-Vega RA, Rodríguez-Morales AJ, Rojas-Calero RA, Luna-González ML, Díaz-Quijano RG. Association between the level of education and knowledge, attitudes and practices regarding dengue in the Caribbean region of Colombia. *BMC Public Health*. 2018;18(1):1–10.
 39. Nooriani N, Mohammadi V, Feizi A, Shahnazi H, Askari G, Ramezanzade E. The effect of nutritional education based on health belief model on nutritional knowledge, Health Belief Model constructs, and dietary intake in hemodialysis patients. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2019;24(5):372–8.
 40. Naghashpour M, Shakerinejad G, Lourizadeh MR, Hajinajaf S, Jarvandi F. Nutrition education based on health belief model improves dietary calcium intake among female students of junior high schools. *J Heal Popul Nutr*. 2014;32(3):420–9.
 41. Kartikasari A, Marlina MT, Sari NP. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Seksio Sesareadi RSUD 45 Kuningan. *J Midwifery Care*. 2021;1(02):109–16.
 42. Dianca Y, Nadziroh AY, Kusumastuti I, Novita A. Hubungan Dukungan Keluarga, Peran Bidan dan Motivasi Ibu dengan Perilaku Mobilisasi Dini Pasca SC di RSIA Brawijaya Duren Tiga Jakarta Tahun 2022. *SIMFISIS J Kebidanan Indones*. 2022;02(04):418–25.