

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. HASIL PENELITIAN**

##### **1. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

RB Widuri adalah salah satu Rumah Bersalin yang terletak di desa Widoro Triharjo, Kecamatan Sleman, Kabupaten Sleman. RB Widuri didirikan oleh bidan Bidan Hj. Sudariyah, Amd. Keb. Pada tahun 2004 untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan fasilitas rumah bersalin dan layanan kebidanan umum. Setelah berdiri selama 10 tahun RB Widuri semakin berkembang, fasilitas semakin ditingkatkan dan pelayanan kebidanan semakin banyak macamnya.

RB Widuri memiliki beberapa ruangan seperti ruang tunggu, ruang sekertariat, ruang pendaftaran, ruang periksa, ruang bersalin, ruang bayi dan ruang rawat inap. Pelayanan yang diberikan di RB Widuri terdiri dari ANC, INC, PNC, KB, Imunisasi, pelayanan balita sakit, pelayanan kesehatan reproduksi (permasalahan remaja sampai menopause), selain itu ada juga fasilitas penunjang seperti IVA test, pap smear, USG, Radiologi dan pelayanan kesehatan gigi. RB Widuri buka 24 jam, untuk imunisasi dilaksanakan setiap hari minggu mulai pukul 08.00-10.00 WIB, pijat bayi, senam ibu hamil dan TT calon pengantin.

RB Widuri sudah cukup lengkap dengan dilengkapi tenaga medis yang terdiri dari bidan, farmasi dan dokter spesialis kandungan, dokter spesialis anak, dokter gigi dan dokter radiologi.

## 2. Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, dan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut ini :

**Tabel 3.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik RB Widuri Sleman**

Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur : 26-35 th	23	65,7
Pendidikan : SMA	19	54,3
Pekerjaan : IRT	17	48,6
Paritas : Multipara	20	57,1

Tabel 3.1 menunjukkan bahwa ibu nifas yang berada maupun yang dirawat di RB Widuri Sleman yang bersedia menjadi responden pada penelitian ini sebagian besar yaitu 23 orang (65,7) berumur antara 26-35 tahun, berpendidikan menengah yaitu 19 orang (54,3%), sebagian besar tidak bekerja atau Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 17 orang (48,6%), dan sebagian besar Multipara yaitu 20 orang (57,1%)

## 3. Analisis Data

- a. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang senam nifas secara umum

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Senam Nifas di RB Widuri Sleman**

Kategori (Sumber; Data primer, 2014)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	8	22,9
Cukup	27	77,1
Total	35	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang senam nifas dalam kategori cukup yaitu 27 responden (77,1%) dan responden yang berpengetahuan baik yaitu 8 responden (22,9%).

- b. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang pengertian senam nifas.

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas  
Tentang Pengertian senam nifas di RB Widuri Sleman**

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	19	54,3
Cukup	9	25,7
Kurang	7	20,0
Total	35	100,0

(Sumber: Data primer, 2014)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang pengertian senam nifas sebagian besar adalah baik yaitu 19 responden (54,3%), berpengetahuan cukup 9 responden (25,7%), dan yang berpengetahuan kurang 7 responden (20,0%).

- c. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tujuan senam nifas

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas  
Tentang Tujuan Senam Nifas di RB Widuri Sleman**

Kategori	frekuensi	Persentase (%)
Baik	24	68,6
Cukup	9	25,7
Kurang	2	5,7
Total	35	100,0

(Sumber: Data primer, 2014)

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tujuan senam nifas sebagian besar adalah baik yaitu 24 responden (68,6%) berpengetahuan cukup yaitu 9 responden (25,7), dan yang berpengetahuan kurang 2 responden (5,7%).

- d. Tingkat pengetahuan ibu nifastentang manfaat senam nifas

**Tabel 4.4 Distribusi frekuensi Tingkat Pengetahuan ibu nifastentang manfaat senam nifas di RB Widuri**

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	9	25,7
Kurang	26	74,3
Total	35	100,0

(Sumber: Data primer, 2014)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang manfaat senam nifas sebagian besar adalah dalam kategori kurang yaitu 26 responden (74,3%) dan berpengetahuan baik yaitu 9 responden (25,7%).

- e. Tingkat pengetahuan ibu nifastentang waktu pelaksanaan senam nifas

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu NifasTentang Waktu Pelaksanaan Senam Nifas di RB Widuri Sleman**

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	10	28,6
Cukup	18	51,4
Kurang	7	20,0
Total	35	100,0

(Sumber : Data primer, 2014)

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang waktu pelaksanaan senam nifas dalam kategori cukup yaitu 18 responden (51,4%), berpengetahuan baik 10 responden (28,6%), dan berpengetahuan kurang 7 responden (20,0%).

- f. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang dampak senam nifas.

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Dampak Senam Nifas di RB Widuri Sleman**

Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	2	5,7
Cukup	8	22,9
Kurang	25	71,4
Total	35	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 diatas diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang dampak senam nifas sebagian besar adalah dalam kategori kurang yaitu 25 responden (71,4), berpengetahuan cukup 8 reponden (22,9), dan berpengetahuan baik 2 responden (5,7%).

## B. PEMBAHASAN

### 1. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang senam nifas secara umum.

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan 27 responden (77,1%) dari 35 responden berpengetahuan cukup dan 8 responden (22,9%) dari 35 responden berpengetahuan baik.

Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh ibu nifas sebagian besar adalah cukup. Pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pekerjaan, pendidikan, dan umur responden tersebut. Selain itu, faktor penyebab ibu tidak melakukan senam nifas adalah dikarenakan adanya luka episiotomi yang dilakukan bidan untuk mempercepat proses persalinan. Dari 35 responden, 16 responden diantaranya pernah mendapatkan luka episiotomi. Hal tersebut dapat diartikan bahwa sebagian besar ibu dapat memahami senam nifas. Hanya saja pada beberapa sub variabel ibu masih banyak yang berpengetahuan kurang, dikarenakan ibu belum mendapatkan informasi tentang senam nifas secara lebih lengkap atau lebih komprehensif.

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Retno (2012). Pada penelitian yang dilakukan oleh Retno (2012) di dapatkan hasil 34 (50,0%) dari 69 responden berpengetahuan baik dikarenakan sebagian besar responden berpendidikan tinggi sejumlah 47 (69,1%), dan sebagian besar ibu nifas bekerja di luar rumah sebanyak 47 (69,1%). Selain itu penyebab lain dari perbedaan hasil yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya dengan penelitian sekarang adalah adanya perbedaan jumlah responden. Pada penelitian yang dilakukan oleh Retno (2012), jumlah responden yang digunakan adalah 69 responden sedangkan pada penelitian ini hanya 35 responden saja.

Menurut Notoatmodjo (2003) yang dikutip dari Retno (2012), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Karena dari pengalaman

dan penelitian, ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih tahan lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Secara umum ibu nifas di RB Widuri dinyatakan sudah memiliki pengetahuan yang cukup baik berkaitan dengan pengetahuan ibu nifas tentang senam nifas, artinya persepsi ibu nifas tentang pengertian, tujuan, manfaat, waktu pelaksanaan, dan dampaksenam nifas menunjukkan sebagian besar cukup baik.

## **2. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang pengertian senam nifas.**

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan 19 responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik (54,3%), yang berpengetahuan cukup 9 responden (25,7%) dan 7 responden (20,0%) yang bepengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh ibu sebagian besar adalah baik. Pengetahuan yang dimiliki akan mempengaruhi ibu dalam melakukan senam nifas atau tidak melakukan senam nifas. Tentunya hal ini berkaitan erat dengan peran aktif dari tenaga kesehatan dalam memberikan konseling kepada ibu tentang senam nifas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Retno (2012), yaitu peran petugas kesehatan khususnya bidan sangat diharapkan untuk memberikan informasi atau konseling kepada ibu setelah melahirkan tentang senam nifas, sehingga akan meningkatkan pengetahuan ibu tentang senam nifas. Dengan pengetahuan yang baik maka ibu dapat merubah keyakinan ibu untuk meninggalkan kebiasaan lama dan melakukan perilaku baru. Peran aktif tenaga kesehatan dalam pemberian konseling tentang senam nifas secara jelas merupakan jalan keluar yang tepat untuk merubah pemahaman yang salah yang dimiliki ibu.

Menurut Suherni, dkk (2009), senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu.

Hal ini menunjukkan masih adanya ketidaksesuaian antara teori yang ada dan praktek dalam masyarakat. Masih ada ibu nifas yang beranggapan bahwa

setelah melahirkan tidak boleh beraktifitas sampai hari ke sepuluh dikarenakan luka jahitan belum kering.

Pengetahuan ibu nifas tentang pengertian senam nifas yang digali oleh peneliti memberikan informasi berkaitan dengan kemampuan ibu nifas memahami pengertian senam nifas. Secara umum dinyatakan sudah memiliki pengetahuan yang baik berkaitan dengan pengetahuan ibu nifas tentang senam nifas, artinya persepsi ibu nifas tentang pengertian senam nifas menunjukkan sebagian besar baik.

### **3. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tujuan senam nifas.**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tujuan senam nifas sebagian besar berpengetahuan baik yaitu 24 responden (68,6%), pengetahuan cukup 9 responden (25,7), pengetahuan kurang 2 responden (5,7).

Hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar ibu nifas mengerti tujuan senam nifas adalah untuk menguatkan otot rahim, mengurangi rasa sakit setelah melahirkan, dan mengencangkan otot perut. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Retno (2012) bahwa ibu nifas mengerti tentang tujuan senam nifas secara garis besarnya saja atau secara umumnya. Tetapi ibu nifas belum melaksanakannya. Dalam penelitian ini peran petugas kesehatan, khususnya bidansangat diharapkan untuk memberikan informasi atau konseling kepada ibu setelah melahirkan. Bidan biasanya memberikan informasi langsung atau memberikan latihan sederhana setelah bersalin yang ditujukan agar ibu bersedia mobilisasi dini setelah melahirkan.

Menurut Wulandari dan Handayani (2011), salah satu tujuan senam nifas adalah untuk mengencangkan otot perut dan mengurangi rasa sakit pada otot-otot. Senam nifas yang dilakukan ibu setelah melahirkan mempunyai keuntungan yang sangat penting untuk kesehatan ibu nifas itu sendiri termasuk mencegah terjadinya kelainan yang dapat terjadi pada ibu setelah melahirkan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tujuan senam nifas di RB Widuri Sleman Yogyakarta termasuk kategori baik. Pengetahuan ibu nifas yang baik tentang tujuan senam nifas tentunya dapat memberikan pengaruh yang baik sehingga ibu mendapatkan motivasi untuk melakukan senam nifas. Dengan pengetahuan yang baik maka diharapkan dapat menimbulkan sikap yang positif untuk melakukan senam nifas.

#### **4. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang manfaat senam nifas.**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang manfaat senam nifas sebagian besar dalam kategori kurang yaitu 26 responden (74,3%) dan berpengetahuan baik yaitu 9 responden (25,7%).

Hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar ibu menganggap bahwa memperkuat otot panggul bukan manfaat dari senam nifas. Ibu nifas belum mengetahui manfaat senam nifas dikarenakan ibu nifas menganggap bahwa tujuan senam nifas dan manfaat senam nifas sama. Sebagian besar ibu nifas masih merasa takut untuk melakukan senam nifas dikarenakan ibu nifas mendapatkan luka episiotomi saat persalinan. Sehingga, ibu nifas di RB Widuri ini sebagian besar belum pernah melakukan senam nifas dikarenakan ibu nifas tersebut belum mengerti bahwa senam nifas itu mempunyai manfaat yang baik untuk ibu setelah bersalin serta ibu masih merasa takut untuk bergerak karena takut luka jahitan akan lepas. Peran bidan sangat penting untuk meyakinkan ibu bahwa senam nifas tidak akan menimbulkan manfaat yang negatif pada luka jahitan episiotomi.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Retno (2012), karena sebagian besar ibu nifas di RB Widuri masih beranggapan bahwa senam nifas tidak ada hubungannya dengan otot panggul. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Retno (2012), dimana para responden sebagian besar sudah pernah melaksanakan senam nifas dan mendapatkan informasi tentang senam nifas. Dalam penelitian ini ibu nifas harus diberikan konseling tentang senam nifas agar ibu lebih paham tentang manfaat dari senam nifas.

Menurut Wulandari dan Handayani (2011), salah satu manfaat dari senam nifas adalah untuk memperkuat otot panggul setelah melahirkan dan untuk mengembalikan uterus dengan cepat. Senam nifas juga bermanfaat untuk memperbaiki sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang manfaat senam nifas di RB Widuri Sleman Yogyakarta termasuk kategori kurang. Hal ini menunjukkan pengetahuan yang masih kurang dalam membentuk persepsi dan sikap seseorang serta keyakinan ibu yang tinggi terhadap lingkungan budaya sehingga ibu masih merasa takut untuk melakukan senam nifas. Untuk itu sangat diperlukan peran aktif dari tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan konseling atau pendidikan kesehatan tentang senam nifas.

#### **5. Pengetahuan ibu nifas tentang waktu pelaksanaan senam nifas**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang waktu pelaksanaan senam nifas sebagian besar dalam kategori cukup yaitu 18 responden (51,4%), berpengetahuan baik yaitu 10 responden (28,6%), berpengetahuan kurang 7 responden (20,0%).

Hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar ibu masih menganggap waktu pelaksanaan senam nifas dilakukan saat ibu sudah tidak merasakan sakit. Sebagian ibu nifas juga belum mengetahui kontra indikasi melakukan senam nifas.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Retno (2012), bahwa ibu nifas di RB Widuri belum mengerti tentang waktu pelaksanaan yang tepat dan belum mengerti tentang kontra indikasi senam nifas. Hal tersebut dikarenakan kurangnya pendidikan kesehatan dari tenaga kesehatan khususnya bidan. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Retno (2012), karena sebagian besar responden sudah pernah melakukan senam nifas maka responden tersebut dapat menjawab pertanyaan yang berhubungan dengan waktu pelaksanaan dan kontra indikasi dari senam nifas.

Menurut Anggriyana dan Proverawati (2010), senam nifas seyogyanya tidak dilakukan oleh ibu yang menderita anemia atau yang mempunyai

riwayat penyakit jantung dan paru-paru. Ibu nifas yang menderita hipertensi, paska kejang, dan demam juga tidak diperbolehkan melakukan senam nifas (Suherni, dkk, 2009).

Sedangkan waktu pelaksanaan senam nifas sebaiknya dilakukan dalam 24 jam pertama setelah melahirkan, kemudian dilakukan secara teratur setiap hari (Anggriyana dan Proverawati, 2010).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang waktu pelaksanaan senam nifas di RB Widuri Sleman Yogyakarta termasuk kategori cukup. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu ibu kurang mempengaruhi informasi yang didapatnya tentang senam nifas sehingga ibu tidak paham waktu pelaksanaan yang tepat untuk melakukan senam nifas. Bahkan adapula ibu nifas yang tidak mau tahu tentang senam nifas. Sehingga menjadikan pengetahuan mereka tentang waktu pelaksanaan senam nifas menjadi kurang.

Hal ini menunjukkan masih perlu ditingkatkan lagi pengetahuan ibu nifas dengan dilakukannya konseling atau pendidikan kesehatan. Jika pengetahuan ibu baik maka akan menjadi hal yang positif bagi ibu agar dapat melakukan senam nifas.

#### **6. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang dampak senam nifas**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang dampak senam nifas sebagian besar dalam kategori kurang yaitu 25 responden (71,4%), berpengetahuan cukup yaitu 8 responden (22,9%), berpengetahuan baik 2 responden (5,7%).

Hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar pengetahuan ibu nifas tentang dampak senam nifas masih kurang. Dikarenakan ibu nifas masih menganggap bahwa senam nifas tidak mempunyai dampak positif terhadap pemulihan kesehatan ibu setelah bersalin.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Retno (2012), bahwa ibu nifas di RB Widuri belum mengerti tentang dampak positif senam nifas yang dapat ibu dapatkan apabila ibu rajin melakukan senam itu sendiri. Hal tersebut dikarenakan kurangnya pendidikan kesehatan dari tenaga kesehatan

khususnya bidan. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Retno (2012), mendapatkan hasil baik dikarenakan responden tersebut sudah mengetahui keuntungan dan kerugian jika tidak melakukan senam nifas.

Menurut Scott (2006) yang dikutip dari Retno (2012), salah satu dampak positif senam nifas adalah membantu ibu untuk dapat beristirahat lebih baik di malam hari dan membantu mencegah melemahnya otot perut setelah bersalin.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang dampak senam nifas di RB Widuri Sleman Yogyakarta termasuk kategori kurang. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan wajib memberikan konseling kepada ibu nifas tentang senam nifas. Sehingga menjadikan pengetahuan mereka tentang dampak senam nifas menjadi lebih baik.

Hal ini menunjukkan masih perlu ditingkatkan lagi pengetahuan ibu nifas dengan dilakukannya konseling atau pendidikan kesehatan. Jika pengetahuan ibu baik maka akan menjadi hal yang positif bagi ibu agar dapat melakukan senam nifas.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Dalam melakukan penelitian ini ada beberapa keterbatasan penelitian, yaitu:

1. Pendekatan terhadap responden membutuhkan waktu untuk menjalin hubungan dan butuh pendekatan intensif agar ibu mau mengisi atau menjawab pernyataan yang terdapat pada kuesioner.
2. Banyak ibu yang tidak mengisi sendiri kuesioner karena harus mengurus anaknya sehingga harus dibantu peneliti dan membutuhkan waktu cukup lama.