

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Lokasi penelitian

Puskesmas Baturiti I berlokasi di Desa Pacung Baturiti, Kecamatan Baturiti, Kabupaten Tabanan, Bali. Batas wilayah Puskesmas Baturiti I meliputi beberapa desa dan banjar di Kecamatan Baturiti, Kabupaten Tabanan. Secara khusus, wilayah kerjanya meliputi Desa Candikuning terdapat 6 banjar, Desa Baturiti terdapat 8 banjar, Desa Batunya terdapat 4 banjar, Desa Antapan terdapat 6 banjar, Desa Bangli terdapat 7 banjar dan Desa Apuan terdapat 4 banjar.

Puskesmas Baturiti I melayani kesehatan masyarakat yang tinggal di desa-desa tersebut. Terdapat 3 tempat praktik mandiri bidan (TPMB) dan 8 tempat praktik dokter umum. Selain itu, wilayah kerja UPTD Puskesmas Baturiti I berbatasan dengan wilayah kerja UPTD Puskesmas Penebel I, UPTD Puskesmas Tabanan II, serta Kabupaten Buleleng dan Kabupaten Badung. Terdapat 3 PMB dan 8 praktik dokter di wilayah kerja Puskesmas Baturiti I.

Terdapat pelaksanaan pemeriksaan ibu hamil, ibu nifas setiap 2 kali seminggu dan program kelas ibu yang terlaksana pada minggu ke-3 setiap bulan di Puskesmas Baturiti I.

2. Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik 17 suami dari ibu nifas hari pertama di wilayah kerja UPTD Puskesmas Baturiti I didapatkan karakteristik berdasarkan usia, pendidikan, agama, Pekerjaan, kelas ibu hamil dan pengalaman suami dilihat dari jumlah anak, disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja
UPTD Puskesmas Baturiti I

NO	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1. Usia			
	26-35 tahun	16	94,1
	> 35 tahun	1	5,9
	Total	17	100
2. Pendidikan			
	Pendidikan Menengah	14	82,4
	Pendidikan Tinggi	3	17,6
	Total	17	100%
3. Pekerjaan			
	Pegawai Swasta	11	64,7
	Wiraswasta	6	35,3
	Total	17	100
4. Agama			
	Hindu	10	58,8
	Kristen/Katholik	1	5,9
	Islam	6	35,3
	Total	17	100
5. Kelas Ibu Hamil			
	Tidak pernah mengikuti kelas Ibu hamil	13	76,5
	Pernah mengikuti kelas ibu hamil	4	23,5
	Total	17	100
6. Pengalaman Suami Dilihat Dari Jumlah Anak			
	Primipara	7	41,2
	Multipara	10	58,8
	Total	17	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dari 17 responden sebagian besar berada pada rentang usia produktif yaitu 26-35 tahun dengan persentase 94,1%, memiliki pendidikan menengah (82,4%), bekerja sebagai pegawai swasta (64,7%), menganut agama hindu 10 responden (58,8%), tidak mengikuti kelas ibu hamil 13

responden (76,5%) dan sebagian besar yaitu 10 responden (58,8%) merupakan suami dari ibu primipara.

3. Hasil Pengamatan Terhadap Subjek Penelitian

Hasil pengamatan terhadap 17 responden yaitu pengetahuan suami, sikap suami dan keterampilan suami dalam melakukan pijat oksitosin pada ibu nifas diwilayah kerja UPTD Puskesmas Baturiti I.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Suami Tentang Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	1	5,9
Cukup	10	58,8
Baik	6	35,3
Total	17	100%

Tabel 3 menunjukkan pengetahuan dengan proporsi terbanyak adalah pengetahuan dengan kategori cukup.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Ketepatan Subjek Penelitian Menjawab Soal Pengetahuan Tentang Pijat Oksitosin

Soal	Menjawab			
	Benar		Salah	
	Jumlah	%	Jumlah	%
1	2	3	4	5
Pijat oksitosin merupakan teknik pijat yang berfokus pada area punggung bagian atas hingga punggung bawah	12	70,6	5	29,4
Tujuan pijat oksitosin yaitu merangsang pelepasan hormon yang berperan penting	10	58,8	7	41,2

1	2	3	4	5
dalam proses menyusui.				
Pijat oksitosin dapat merangsang kontraksi otot-otot disekitar saluran ASI	11	64,7	6	35,3
Pijat oksitosin dapat membantu melancarkan produksi ASI pada ibu menyusui.	17	100	0	0
Pijat oksitosin dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan relaksasi.	10	58,8	7	41,2
Pijat oksitosin membantu mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan sirkulasi darah.	10	58,8	7	41,2
Pijat oksitosin dapat dilakukan sebelum atau setelah menyusui untuk membantu kelancaran ASI.	17	100	0	0
Sebelum melakukan pijat oksitosin, area yang dipijat diolesi minyak atau lotion untuk mengurangi gesekan dan memperlancar proses pijatan.	16	94,1	1	5,9
Pijat dilakukan dengan gerakan lembut dan perlahan dari atas ke bawah sepanjang tulang belakang.	9	52,9	8	47,1
Titik-titik refleksi di area bahu dan leher dapat dipijat untuk meningkatkan efek relaksasi.	14	82,4	3	17,6
Gerakan memutar atau menekan ringan dengan ujung jari dapat digunakan untuk merangsang hormon oksitosin.	9	52,9	8	47,1
Pijat oksitosin bisa dilakukan oleh suami	17	100	0	0
Pijat oksitosin sebaiknya dilakukan selama 3-5 menit.	12	70,6	5	29,4

1	2	3	4	5
Pijat oksitosin dilakukan 1-2 kali sehari atau sesuai kebutuhan ibu	16	94,1	1	5,9
Pijat oksitosin tidak boleh dilakukan jika ibu mengalami nyeri hebat atau kondisi medis tertentu pada punggung.	12	70,6	5	29,4

Tabel 4 memperlihatkan distribusi frekuensi ketepatan subjek penelitian dalam menjawab pertanyaan terkait pengetahuan tentang pijat oksitosin. Berdasarkan data tersebut, terlihat bahwa tingkat pemahaman subjek terhadap masing-masing pertanyaan bervariasi. Soal nomor 4 dan 12 memperoleh jawaban benar 100%, menunjukkan pemahaman yang sangat baik. Soal nomor 8 dan 14 juga tinggi, masing-masing 94,1%. Namun, pemahaman terendah terdapat pada soal nomor 9 dan 11, di mana hanya 52,9% subjek yang memberikan jawaban benar dan 47,1% jawaban salah. Secara umum, sebagian besar soal dijawab benar oleh lebih dari 58% subjek, mencerminkan pengetahuan yang cukup baik. Meskipun demikian, beberapa soal seperti nomor 2, 5, 6, 9, dan 11 mengindikasikan perlunya evaluasi lebih lanjut terhadap metode penyampaian informasi maupun pemahaman materi oleh subjek penelitian. Dengan demikian, hasil ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam perbaikan pendekatan edukatif guna meningkatkan pengetahuan subjek secara menyeluruh mengenai pijat oksitosin.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Sikap Suami Tentang Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas

Sikap Suami	Frekuensi	Persentase (%)
Negative	8	47,1
Positive	9	52,9
Total	17	100%

Tabel 5 pada sikap suami dengan proporsi terbanyak adalah kategori positive sebanyak 9 responden (52,9%).

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Keterampilan Suami Tentang Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas

Keterampilan Suami	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Terampil jika tidak sesuai SOP	6	35,3
Terampil jika tidak sesuai SOP	11	64,7
Total	17	100%

Tabel 6 pada keterampilan dengan proporsi terbanyak adalah terampil jika sesuai SOP sebanyak 11 responden (64,7%).

Tabel 7
Sikap Suami Tentang Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Sikap Suami				Total	
	Negative bila < median		Positif bila $\geq$ median			
	f	%	f	%	f	%
Kurang	1	100	0	0	1	100
Cukup	4	40	6	60	10	100
Baik	3	50	3	50	6	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa responden dengan pengetahuan baik mayoritas memiliki sikap positif terhadap pijat oksitosin (50%), responden dengan pengetahuan cukup sebagian besar memiliki sikap positif (60%), dan seluruh responden pengetahuan kurang memiliki sifat negative (100%). Terdapat kecenderungan bahwa semakin baik pengetahuan suami tentang pijat oksitosin, maka semakin positive sikap suami terhadap praktik tersebut.

Tabel 8
Pengetahuan Suami Tentang Pijat Oksitosin Pada Ibu Nifas Berdasarkan Keterampilan

Pengetahuan	Keterampilan Suami				Total	
	Tidak Terampil		Terampil			
	f	%	f	%	f	%
Kurang	1	100	0	0	1	100
Cukup	4	40	6	60	11	100
Baik	1	16,7	5	83,3	6	100

Berdasarkan tabel diatas terdapat responden dengan pengetahuan baik sebagian besar responden 83,3% termasuk kategori terampil, responden dengan pengetahuan cukup menunjukkan hasil 60% terampil dan responden dengan

pengetahuan kurang menunjukkan hasil 100% tidak terampil. Semakin tinggi tingkat pengetahuan suami, maka kecenderungan untuk memiliki keterampilan yang sesuai SOP juga semakin besar.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan suami tentang pijat oksitosin

Pengetahuan suami tentang pijat oksitosin pada ibu nifas di wilayah kerja UPTD Puskesmas Baturiti I dari 17 responden menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup tentang pijat oksitosin pada ibu nifas, yaitu sebanyak 10 responden (58,8%). Pengetahuan dalam kategori baik terdapat 6 responden (35,3%), sementara pengetahuan dalam kategori kurang memiliki 1 responden (5,9%) dari total 17 responden.

Tingginya proporsi suami yang memiliki pengetahuan cukup menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memperoleh informasi yang cukup tentang pentingnya pijat oksitosin pada masa nifas. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh akses informasi, edukasi dari tenaga kesehatan, atau pengalaman sebelumnya dalam mendampingi istri pasca persalinan. Sebaliknya, keberadaan suami yang memiliki pengetahuan kurang meskipun dalam jumlah kecil tetap perlu menjadi perhatian, karena kurangnya informasi dapat berdampak pada ketidakterlibatan mereka dalam perawatan ibu nifas, termasuk dalam memberikan dukungan emosional dan fisik melalui tindakan seperti pijat oksitosin.

Berdasarkan penelitian Widyaningrum (2019) menemukan bahwa pemberian penyuluhan kepada suami secara signifikan meningkatkan pengetahuan

mereka tentang perawatan masa nifas, termasuk pijat oksitosin, sehingga mendorong keterlibatan aktif dalam mendampingi istri. Penelitian Nurlaili et al. (2020) juga menyatakan bahwa pengetahuan suami sangat berperan dalam keberhasilan praktik kesehatan ibu nifas karena dapat meningkatkan motivasi ibu untuk menerima perawatan serta mempercepat pemulihan pasca persalinan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Utami & Rahayu (2021), menyimpulkan bahwa suami yang memiliki pengetahuan baik lebih cenderung memiliki sikap dan praktik yang mendukung dalam membantu istri menjalani proses nifas dengan optimal, termasuk melakukan pijat oksitosin sesuai standar.

Hasil tabel 3 menunjukkan kondisi yang cukup baik dari sisi pengetahuan suami tentang pijat oksitosin, namun peningkatan edukasi tetap diperlukan secara merata agar semua suami memiliki tingkat pemahaman yang cukup untuk dapat berperan aktif dalam mendukung kesehatan ibu nifas secara menyeluruh. Perlibatan suami dalam kelas-kelas antenatal dan pascanatal bisa menjadi strategi efektif untuk mencapai hal ini.

2. Sikap suami terhadap pijat oksitosin pada ibu nifas

Pada sikap suami terhadap pijat oksitosin menunjukkan mayoritas suami memiliki sikap positif terhadap pijat oksitosin pada ibu nifas, yaitu sebanyak 9 responden (52,9%). Sementara itu, 8 responden (47,1%) menunjukkan sikap negative. Tingginya proporsi sikap positif menunjukkan bahwa sebagian besar suami mendukung praktik pijat oksitosin sebagai bagian dari perawatan ibu nifas. Sikap ini mencerminkan adanya penerimaan terhadap informasi yang diterima dan kemungkinan besar berkaitan dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki, seperti

yang terlihat pada tabel sebelumnya (Tabel 4), sebagian besar suami memiliki pengetahuan baik. Namun, keberadaan 47,1% responden dengan sikap negatif tetap perlu mendapat perhatian, karena sikap yang kurang mendukung dapat berdampak pada rendahnya keterlibatan suami dalam perawatan pasca persalinan, termasuk dalam membantu pelaksanaan pijat oksitosin.

Berdasarkan penelitian Handayani et al. (2021) menyatakan bahwa sikap suami yang positif terhadap perawatan masa nifas sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan pengalaman sebelumnya. Semakin tinggi pengetahuan, semakin besar kemungkinan suami memiliki sikap yang mendukung. Penelitian Putri dan Wulandari (2020) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara edukasi yang diterima suami dan perubahan sikap terhadap praktik-praktik kesehatan ibu, termasuk pijat oksitosin. Penelitian Susanti et al. (2019) menemukan bahwa suami yang dilibatkan dalam kelas persiapan persalinan dan pascapersalinan menunjukkan peningkatan sikap positif secara signifikan terhadap perawatan istri setelah melahirkan.

3. Keterampilan suami tentang pijat oksitosin pada ibu nifas

Berdasarkan Tabel 5, mengenai keterampilan dalam melaksanakan tugas sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP), ditemukan bahwa sebagian besar responden telah menunjukkan kemampuan yang baik. Sebanyak 11 dari 17 responden, atau sekitar 64,7%, dinyatakan terampil karena mampu melaksanakan tugas sesuai dengan SOP yang berlaku. Hal ini mencerminkan bahwa mayoritas responden telah memahami dan menerapkan prosedur kerja dengan benar. Namun demikian, masih terdapat 6 responden atau sebesar 35,3% yang dikategorikan

tidak terampil karena belum menjalankan tugas sesuai dengan SOP. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih ada kebutuhan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan pada sebagian responden agar dapat mencapai standar kerja yang diharapkan.

Secara keseluruhan, hasil ini menggambarkan bahwa meskipun mayoritas responden telah terampil, upaya pembinaan dan pelatihan tetap perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk memastikan semua individu mampu bekerja sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Berdasarkan penelitian Yuliana & Pratiwi (2021), menemukan bahwa pelatihan singkat bagi suami secara signifikan meningkatkan keterampilan mereka dalam membantu istri selama masa nifas, termasuk keterampilan melakukan pijat oksitosin. Penelitian Fadillah et al. (2020) menekankan pentingnya pemberdayaan suami dalam perawatan pasca persalinan untuk meningkatkan peran aktif dan keterampilan mereka. Penelitian Putri & Sari (2019) menunjukkan bahwa keterampilan suami meningkat signifikan setelah diberikan demonstrasi langsung oleh bidan atau tenaga kesehatan.

4. Pengetahuan suami tentang pijat oksitosin pada ibu nifas berdasarkan sikap.

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dan sikap responden, terlihat adanya pola hubungan yang menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin besar kemungkinan individu tersebut memiliki sikap yang positif. Hal ini tercermin dari data yang menunjukkan bahwa seluruh responden dengan tingkat pengetahuan kurang

(kurang dari 55% jumlah jawaban benar) menunjukkan sikap negatif (100%). Tidak satu pun dari kelompok ini yang memiliki sikap positif. Sementara itu, responden dengan tingkat pengetahuan cukup (56–75%) menunjukkan variasi sikap, di mana 60% di antaranya menunjukkan sikap positif, dan 40% menunjukkan sikap negatif. Ini menunjukkan bahwa seiring dengan meningkatnya tingkat pengetahuan, terjadi pergeseran ke arah sikap yang lebih positif.

Pada kategori pengetahuan baik (76–100%), responden terbagi secara merata, yaitu 50% memiliki sikap positif dan 50% lainnya memiliki sikap negatif. Hal ini menunjukkan bahwa walaupun tingkat pengetahuan tinggi, tidak seluruh responden memiliki sikap positif. Ini mengindikasikan bahwa pengetahuan yang baik memang merupakan faktor penting dalam membentuk sikap, namun tidak selalu menjadi satu-satunya faktor yang mempengaruhi.

Data tabel 6 menunjukkan secara keseluruhan, dari 17 responden yang diteliti, 52,9% menunjukkan sikap positif, dan 47,1% menunjukkan sikap negatif. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kecenderungan sikap positif terhadap topik yang diteliti, yang kemungkinan besar dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang mereka miliki. Temuan ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan dasar dalam membentuk sikap seseorang. Pengetahuan yang memadai akan memberikan pemahaman yang benar, yang pada gilirannya dapat membentuk sikap yang lebih rasional dan positif. Namun demikian, perlu diperhatikan bahwa sikap juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pengalaman pribadi, lingkungan sosial, serta nilai dan norma yang dianut individu (Azwar, 2010).

Berdasarkan penelitian Pertiwi et al. (2020) menemukan bahwa suami yang memiliki pengetahuan memadai tentang perawatan ibu pasca persalinan lebih mungkin menunjukkan sikap mendukung terhadap praktik-praktik seperti pijat oksitosin. Penelitian Utami & Lestari (2019) menyatakan bahwa edukasi berperan penting dalam membentuk sikap dan tindakan suami selama masa nifas istri. Mereka menyoroti bahwa pemberian informasi yang berulang dan interaktif lebih efektif dalam membentuk sikap positif. Penelitian Ramadhani et al. (2021) juga menemukan korelasi positif antara pengetahuan dan sikap suami terhadap praktik perawatan postpartum.

5. Pengetahuan suami tentang pijat oksitosin pada ibu nifas berdasarkan keterampilan

Pengetahuan suami tentang pijat oksitosin berdasarkan keterampilan menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan suami dan keterampilan suami dalam melakukan pijat oksitosin pada ibu nifas. Kategori pengetahuan terdiri dari tiga tingkat, yaitu baik, cukup, dan kurang, sedangkan keterampilan dibagi menjadi dua kategori, yaitu cukup terampil (60–79% sesuai SOP) dan terampil ($\geq 80\%$ sesuai SOP). Sebanyak 16 responden memiliki tingkat pengetahuan baik, dengan 9 orang (56,3%) berada pada kategori cukup terampil, 7 orang (43,8%) berada pada kategori terampil. Sebanyak 11 responden memiliki tingkat pengetahuan cukup, dengan rincian 6 orang (54,5%) berada pada kategori cukup terampil, 5 orang (45,5%) berada pada kategori terampil. Sebanyak 3 responden memiliki tingkat pengetahuan kurang, dengan 2 orang (66,7%) berada pada kategori cukup terampil, 1 orang (33,3%)* berada pada kategori terampil.

Data tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan suami tidak selalu berbanding lurus dengan keterampilan yang tinggi. Sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik justru berada pada kategori cukup terampil, bukan terampil. Presentase suami dengan pengetahuan cukup yang termasuk kategori terampil (45,5%) sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan suami yang memiliki pengetahuan baik (43,8%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang tinggi belum tentu menghasilkan keterampilan yang optimal. Kurangnya praktik langsung, kurang percaya diri, atau minimnya pengalaman dapat menjadi faktor penghambat dalam penerapan pengetahuan menjadi keterampilan nyata.

Berdasarkan penelitian Nursalam (2020), keterampilan seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, serta latihan berulang. Selain itu, Puspita dan Andini (2021) menjelaskan bahwa peningkatan pengetahuan perlu disertai dengan edukasi praktik dan pembinaan langsung agar keterampilan dapat terbentuk secara maksimal.

C. Keterbatasan penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain: dilakukan dalam waktu singkat (17 hari) dan melibatkan jumlah responden terbatas (17 orang), sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasi. Metode yang digunakan hanya deskriptif kuantitatif melalui kuesioner, tanpa pendekatan kualitatif yang dapat menggali alasan mendalam di balik perilaku responden. Selain itu, faktor eksternal seperti pendidikan, akses informasi, dan budaya lokal belum dianalisis

secara khusus. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan cakupan lebih luas dan metode campuran disarankan untuk mendapatkan hasil yang lebih komprehensif.